

Nr. 122 / Dezember 2023 / 34. Jahrgang
8,00 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



*Mit Berichten
vom CI-Kongress,
der Euha und dem
CI-Symposium*

MIT BEIDEN OHREN IM LEBEN

Hörschädigung behandeln, Demenzrisiko senken

KRANKENHAUSREFORM: Forderungen der Selbsthilfe

JOBLOOPING: Bewerbungstraining für Hörbeeinträchtigte

HÖRGERÄTEKOSTEN: Tipps vom Rechtsanwalt



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT



Ich liebe ihn nicht.
 Ich liebe ihn.
 Ich liebe ihn nicht.
 Ich liebe ihn ...

Direktes Streaming

von iPhone, iPad und vielen Android-Geräten mit AudioStream für RONDO 3 und SONNET 2.¹



... bei MED-EL kann man sich nur richtig entscheiden.

Zwei innovative Audioprozessoren stehen zur Wahl: RONDO 3 und SONNET 2. Beide sind vollgepackt mit der neuesten Technologie. Beide zeichnen sich durch prämiertes Design sowie höchsten Tragekomfort aus. Und beide schenken Ihnen die selben Hörerfolge, vor allem auch in anspruchsvollsten Hörumgebungen, wie eine aktuelle Studie beweist.²



Hier erfahren Sie, welcher Audioprozessor am besten zu welchem Lifestyle passt.

- ✓ Herausragende Hörleistung
- ✓ Lassen sich perfekt an jedes auf dem Markt verfügbare Hörgerät anpassen
- ✓ Reduzieren die Hintergrundgeräusche
- ✓ Direkt streamen: Telefonate, Fernsehen und Musik
- ✓ Über 30 unterschiedliche Designs

¹Kompatibel mit allen Geräten, die Audio Streaming for Hearing Aids (ASHA) oder MFI unterstützen.
²Büchner, Andreas (2023): „OTE- und BTE-Prozessoren - Der Einfluss der Signalverarbeitung auf das Sprachverstehen von CI-Trägern im Störgeräusch“, 25. MED-EL WORKSHOP Kitzbühel.

„Oje, du fröhliche!“



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

So lautet der Titel eines Buchs, das mich schon seit meiner Kindheit begleitet. In diesem Comic erzählt der britische Autor Raymond Briggs humorvoll die Geschichte des Weihnachtsmanns, der unter dem Druck der Feiertage leidet. Jeder erwartet etwas von ihm, und das alles an einem einzigen Tag, oft unter widrigen Wetterbedingungen. Selbst der geduldigste Mensch könnte da seine gute Laune verlieren. Oje, du fröhliche, mögen viele von uns auch mit Blick auf die Feiertage denken. Der Stress des Geschenkekaufens und -bezahlens, das Planen und Vorbereiten von Weihnachtsfeiern, all das kann die ersehnte Ruhe und Besinnlichkeit schnell in den Hintergrund drängen. Die Festtage selbst konfrontieren uns mit besonderen Herausforderungen: Gedämpftes Licht, Weihnachtsmusik, Kinderlärm und das Bedürfnis jedes Einzelnen, gehört zu werden, erschweren die Kommunikation, insbesondere für Menschen mit Hörschädigung. Besonders schmerzhaft ist es, wenn Personen aufgrund dieser Kommunikationsschwierigkeiten von Feiern bei Freunden ausgeschlossen werden – eine gut gemeinte, aber fehlgeleitete Form der Rücksichtnahme.

Wer sich aktiv mit seiner Schwerhörigkeit auseinandersetzt, kennt Kniffe und Strategien, um in herausfordernden Hörumgebungen besser zurechtzukommen. Dazu gehören Maßnahmen wie mehr Licht, das Führen von Gesprächen in ruhigeren Nebenräumen, eine höhere Gesprächsdisziplin am Tisch und der Einsatz technischer Hilfsmittel wie spezieller Tischmikrofone. Umfragen und Studien belegen jedoch immer wieder, dass viele Betroffene ihre eigene Schwerhörigkeit gar nicht wahrnehmen. „Viele Schwerhörige sind der Meinung, dass sie gar nicht schwer hören, sondern dass die anderen nur nuscheln“, berichtete der HNO-Arzt Torsten Mewes aus Wiesbaden auf dem CI-Symposium in St. Wendel (S. 28). Die Veranstaltung thematisierte die Versorgungslücke von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen in Deutschland. Ist die Schwerhörigkeit diagnostiziert, folgt nicht selten ein weiteres Problem: Denn HNO-Ärzte sind oft nicht ausreichend über Behandlungsmöglichkeiten und -erfolge bei fortgeschrittener, hochgradiger Schwerhörigkeit informiert, so die Expertenmeinung. Die Folge: eine Unterversorgung, die das Risiko von weiteren Erkrankungen wie Depression oder Demenz begünstigen kann. Umso wichtiger ist ein Früherkennungssystem, das ein Gewöhnen an den Hörverlust und schleichenden sozialen Rückzug abfangen kann. Weitere Einzelheiten finden Sie in unserem Themenschwerpunkt zur Schwerhörigkeit im Alter ab Seite 12.

Die Früherkennung ist auch bei Demenz von großer Bedeutung, um den Abbau kognitiver Fähigkeiten durch geeignete Maßnahmen zumindest zu verlangsamen. Doch was passiert, wenn Schwerhörigkeit die Diagnostik erschwert? Die Neuropsychologen Isabell Ballasch und Josef Kessler stellen in dieser Ausgabe Testmethoden (S. 39) vor, die kognitive Fähigkeiten auch bei unzureichend versorgter Schwerhörigkeit bewerten können. Gregor Hohenberg betont in seinem Artikel ab Seite 40 die Wichtigkeit einer guten Hörversorgung auch bei Demenzpatienten.

Kommunikation – sei sie verbal oder non-verbal – verbindet. In unserer Rubrik „Verbandsleben“ ab Seite 68 finden Sie dazu viele lebhaft Beispiele. Ist Ihr guter Vorsatz fürs nächste Jahr auch, mehr zu wagen? Dann werfen Sie einen Blick in unseren Veranstaltungskalender ab Seite 86. Der Austausch mit anderen lohnt sich immer, denn alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer eint ein gemeinsames Ziel: zu verstehen und verstanden zu werden.

In diesem Sinne: Fröhliche Weihnachten, und kommen Sie gut und gesund ins neue Jahr!

Ihre Marisa Strobel

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Christian Lindner	11
Arnold Erdsieks Begegnungen	39
Gastkommentar: Dr. Stefan Zimmer zu gutem Hören im Alter	16
Cartoon von René Fugger	15
Nachgefragt bei: Torsten Rahne	89

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Recht	8
Fortschritte	8
Menschen	9
Leserbrief	10

TITELTHEMA

Schwerhörigkeit im Alter	12
„Die Früherkennung ist der Dreh- und Angelpunkt“	14
Erfahrungsbericht: Dank CI zu neuem Engagement	17
Eine höhere Lebensqualität im Alter durch CI-Reha	18
Technik-Workshop: Ein geschützter Rahmen für technische Fragen	22
Studienaufruf: Erfolgreich Altern mit Schwerhörigkeit	24

CI-VERSORGUNG

Stellungnahme zur CI-Versorgung in der geplanten Krankenhausreform	26
Ausbaufähig: Versorgungslücke in Deutschland	28
CI-Kongress: Hören für alle	30
Reha: Wie gelingt der Transfer in den Alltag?	32
Erfahrungsbericht: Neue Höreindrücke nach der Reha	34
Zweiter Fachtag „Psychologie in der CI-Versorgung“	36

FORSCHUNG | TECHNIK

Neues kognitives Screening bei Schwerhörigkeit	38
Digitales Hör- und Hirntraining bei Demenz	40
Euha: Hörakustik im Wandel	42
Technik-Schnecke: Aus dem Aurakästchen geplaudert	44
Emotionalität der Stimme erkennen	48



Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Daniel Ablas, Katharina Bahr-Hamm, Isabell Ballasch, Katja Bennemann, Ulrike Berger, Josephin Böhm, Astrid Braun, Arnold Erdsiek, Laura Göckeritz, Jana Groll, Margit Gamberoni, Tobias Höbusch, Gregor Hohenberg, Anne Kächele, Josef Kessler, Elke Knausenberger, Jasmin Koser, Katrin Kral, Christian Lindner, Patricia Lista, Andrea Muschalek, Judit Nothdurft, Cyde Petersen, Alexa Pink, Torsten Rahne, Markus Rinke, Marcel Rombach, Nadja Ruranski, Dorothee Schatton, Annalea Schröder, Marisa Strobel, Christiane Völter, Horst Warncke, Peter Weckert, Bettina Williger, Karin Zeh, Roland Zeh, Stefan Zimmer

Titelbild: Aktiv mit CI: Margit Gamberoni organisiert im Bayerischen Cochlea-Implantat Verband Studienreisen für Hörbeeinträchtigte. Mehr zu ihrem Engagement auf Seite 17. Foto: privat

FREIZEIT | HOBBYS

Namaste! Mit dem CI auf dem Dach der Welt	50
Inklusion auf Kölsch	52

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Caroline	54
Auf einer anderen Frequenz: „Ein Lied für Blue“	54
Kindermund	55
Kinderrätsel	55
Erfahrungsbericht: „Er spricht heute wie ein Wasserfall“	56

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Arbeiten mit CI: Daniel Ablas	58
Das Karussell der beruflichen Möglichkeiten	59
Erfahrungsbericht: „Ich werde immer Lückentext hören“	62

RECHT | SOZIALES

Probleme bei der Hörgeräteversorgung? Tipps vom Rechtsanwalt	64
Gefordert: Barrierefreiheit in der Politik	66
Abschied von Ulrich Hase: „Danke, Uli!“	67

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG aktuell	68
Deutscher Hörverband wächst	69
Aufbau von Know-how und Strukturen	70
All-Ager-Reise: Musikfeeling auf Norderney	71
Integrative Juleica 2023	73
Blogwerkstatt: Improvisationssache	75
15 Jahre CIV Mitteldeutschland: Lernbegierig	78
Gelungener Auftakt für Work & Hear	79
Kids Camp im Sachsen: Natur erkunden und neue Freundschaften	79
Im Porträt: CI-Zentrum Stuttgart, Olgahospital	80
.....	
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Basiswissen	46
Fachliteratur	88
Glossar	90
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	90
Impressum	5

IMPRESSUM

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

HERAUSGEBER
Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.
Präsident: Dr. Roland Zeh

CHEFREDAKTION
Marisa Strobel
Jörg-Syrllin-Str. 141, 89081 Ulm
Tel. 0731 36080141
marisa.strobel@redaktion-schnecke.de
schnecke-online.de

REDAKTION
Nadja Ruranski (Chefin vom Dienst)
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 0731 36080141
Marisa Strobel, Nadja Ruranski,
Markus Rinke und Petra Kreßmann (online),
Alexa Pink und Daniela Rattunde (Lektorat)

ANZEIGEN
Petra Kreßmann
Tel. 0731 36080141
petra.kressmann@redaktion-schnecke.de

CARTOON
Rene Fugger, rene-fugger.de

MENTOR
Prof. Dr. med. Timo Stöver

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DCIG E. V.
UND REDAKTION SCHNECKE
Dr. Günther Beckstein
Dr. Barbara Eßer-Leyding
Dr. Nora Gaupp
Prof. Dr. Ulrich Hase
Hanna Hermann
Prof. Dr. Ulrich Hoppe
Prof. Dr. Thomas Kaul
Göran Lehmann
Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat
Prof. Dr. Dirk Mürbe
Prof. Dr. med. Stefan Plontke
Carsten Ruhe
Jutta Schlögl

ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION
Petra Kreßmann, abo@redaktion-schnecke.de

LAYOUT UND DRUCK
le ROUX Druckerei, 89155 Erbach, leroux.de

AUFLAGE 5.500

Alle Beiträge geben die Meinung des jeweiligen
Autors wieder und nicht unbedingt die der Redaktion.
Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion.

HINWEISE FÜR AUTOREN
Interessante Artikel sind willkommen. Über Druck
oder Onlinestellung entscheidet die Redaktion.
Alle Beiträge sollen allgemein verständlich sein.

Aus Platzgründen müssen Artikel angepasst oder gekürzt
werden, oft erst in letzter Minute. Wir bitten um Verständnis!

Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften und/oder
Medien erbitten wir Ihre Mitteilung!

REDAKTIONSSCHLUSS
31. Januar, 30. April, 31. Juli, 31. Oktober

GUT GETROFFEN

„Wir werden die Ohren nie heile machen können, egal welche tolle Technik wir haben.“

Melanie Krüger

„Hören ist schall- und altersabhängig.“

Monika Kordus

„Bei der CI-Versorgung ist die Erwartungshaltung entscheidend.“

Doris Adams

„Hören bedeutet mehr als Sprache verstehen.“

Astrid Rebettge

„Mit einem CI ist es niemals langweilig, man erlebt immer was.“

Marcus Schneider

„Wir sind nicht rational, wir sind empathisch.“

Dennis Fischer

MELDUNGEN

CIICA-Umfrage: 96 Prozent der CI Nutzer (sehr) zufrieden

Teilnehmer der Umfrage berichten, dass das CI ihr Leben komplett zum Besseren verändert habe. 72 Prozent sind zufrieden, 24 Prozent sogar sehr zufrieden mit ihrem Hörimplantat. Auch mit dem Service vor, während und nach der Operation sind die allermeisten (96%) zufrieden oder sehr zufrieden. Die Implantate wurden den Trägerinnen und Trägern überwiegend vom Staat (67% für das erste CI) oder der Krankenkasse (35% bei 966 Antworten) bezahlt, für Ersatzteile müssen aber viele selbst aufkommen.

Ein großes Problem ist für die Befragten die Rehabilitation. Mehr als ein Viertel habe nach eigener Aussage innerhalb des ersten Jahres nach der OP keine Reha-Sitzungen erhalten. Für die Jahre zwei bis fünf nach der Implantation stieg die Zahl auf 54 Prozent an, sieben Prozent gaben zudem an, in dieser Zeit keine Anpassung erhalten zu haben.

Die CIICA ist die weltweit vernetzte Selbsthilfe der Cochlea-Implantat-Träger, die Umfrage wurde international durchgeführt mit 1076 Antworten aus 40 Ländern und ist nicht repräsentativ. Weitere Infos lesen Sie auf schnecke-online.de. Quelle: CIICA

Gesundheitsreform: Gesetzentwurf Anfang 2024

Der Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach will gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen der Länder die Krankenhausfinanzierung komplett neu organisieren. Vermutlich Ende Januar soll ein Referentenentwurf vorliegen. Aufgrund der wirtschaftlichen Probleme der Krankenhäuser will Lauterbach eine Spezialisierung der Krankenhäuser, um den „ökonomischen Druck“ zu nehmen. Künftig sollen die Kliniken 60 Prozent des Geldes über so genannte Vorhaltepauschalen bekommen. Gerade Krankenhäuser auf dem Land soll diese Art Grundsicherung stärken. Die restlichen 40 Prozent sollen ein Anreiz sein, um auch wirtschaftlich zu arbeiten. Bezüglich der CI-Versorgung gibt es Hinweise darauf, dass diese an weniger Standorten konzentriert werden soll. Diesen Rückschluss lassen auch die aktuellen Ausführungen Lauterbachs zu. Die Stellungnahme der CI-Selbsthilfe zur Krankenhausreform in NRW und auf Bundesebene lesen Sie auf Seite 26 und auf schnecke-online.de. (mr)

Inklusion auf dem Arbeitsmarkt: schlechte Prognose

Obwohl die Zahl der arbeitslosen Menschen mit Behinderung gesunken ist, erwartet die Aktion Mensch keine positive Entwicklung. Menschen mit Behinderung würden am Arbeitsmarkt immer noch strukturell diskriminiert. Mehr als ein Viertel der Betriebe beschäftigen nach wie vor keine Menschen mit Behinderung, grundsätzlich sei die Bereitschaft unzureichend. Tatsächlich geht die Schere im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung weiter auseinander, rechnet die Aktion Mensch vor. Mit einer Quote von elf Prozent liegt sie immer mehr als doppelt so hoch wie die allgemeine Quote. Außerdem hätten Menschen ohne Behinderung eine doppelt so hohe Chance, einen Arbeitsplatz zu finden. Quelle: Aktion Mensch

Ambulante HNO-OPs: Selbsthilfe fordert Neuaufstellung

Seit Anfang des Jahres befinden sich viele HNO-Ärzte im Protest gegen die abermals abgesenkten Honorare für ambulante HNO-Kinderoperationen. Konkret geht es um die Mandel- und Mittelohroperationen. Die Folge: eine dramatische Unterversorgung von (Klein-)Kindern, die eine solche OP benötigen. Der Deutsche Hörverband (DHV) sieht als Vertreter der Selbsthilfe hörgeschädigter Menschen mit großer Sorge auf die Folgen der Nichtbehandlung betroffener Kinder: „Das System des ambulanten Operierens braucht eine grundlegende Überarbeitung. Unter den gegebenen Umständen operieren immer weniger Ärztinnen und Ärzte ambulant – da es einfach nicht kostendeckend ist. (...) Die jetzt erfolgte Honorarkürzung (...) verschärft eine ohnehin zugespitzte Situation“, so Dr. Harald Seidler, Vorstandsvorsitzender des DHV. Zu den konkreten Auswirkungen sagte er: „Die betroffenen Kinder werden durch die langen Wartezeiten in ihrer Entwicklung unnötig zurückgeworfen und Familien stark belastet. Diese Situation ist nicht weiter hinnehmbar.“ Die ganze Stellungnahme lesen Sie auf schnecke-online.de. Quelle: DHV, DCIG, DSB

MELDUNGEN

Interdisziplinäre Hörmesse in Düsseldorf



Am 21. Oktober 2023 fand die erste Düsseldorfer Hörmesse, ausgerichtet vom Hörzentrum der HNO-Universitätsklinik Düsseldorf, auf dem Gelände der Uniklinik statt. Aussteller waren sowohl Cochlea-Implantat-Firmen als auch Hörakustiker, verschiedene Sozialorganisationen (Caritas, IFD) und die Selbsthilfe. Sowohl Fachpublikum, interessierte Laien, als auch von Schwerhörigkeit Betroffene nutzten die Gelegenheit, sich über Hörschädigungen, aktuelle Hörgeräte, Cochlea-Implantate und die umfangreiche Nachsorge im Hörzentrum Düsseldorf zu informieren. Ein Besuchermagnet war ein überdimensionales Ohr auf der Ausstellungsfläche. Besonders gut angenommen wurde zudem das Angebot von kostenlosen Hörtests. Die Veranstalter stellen eine weitere Hörmesse in Aussicht.

Quelle: HNO-Univ. Klinik Düsseldorf

Cochlear erhält Hörsiegel

Die stellvertretende Regionspräsidentin Michaela Michalowitz hat Cochlear mit dem Siegel der „Hörregion Hannover“ ausgezeichnet. „Cochlear ist da seit jeher ein engagierter Partner, dessen Innovationskraft die Möglichkeiten der Hörtherapie grundlegend erweitert hat“, begründete Michalowitz die Entscheidung. Die Hörregion Hannover wurde 2016 als Netzwerk von Mitgliedern gegründet, die sich aus medizinischer, wissenschaftlicher, wirtschaftlicher, pädagogischer und kultureller Sicht mit dem Thema Hören beschäftigen.

Quelle: Cochlear

Eigentümerwechsel bei Oticon Medical voraussichtlich Anfang 2024

Cochlear Ltd. beabsichtigt, den Geschäftsbereich Cochlea-Implantate (Neuro-System) von Oticon Medical zu kaufen. Der Bereich Knochenverankerte Hörgeräte (Ponto-System) und künftige Sentio-Systeme verbleiben bei Oticon Medical. Die im Juni 2023 angepasste Transaktion von Oticon Medical und Cochlear Ltd. wird voraussichtlich Anfang 2024 abgeschlossen und unterzeichnet werden. „Bis dahin ist die Versorgung und der Service für die Anwender und Patienten durch Oticon Medical sichergestellt. Nach Wechsel des Eigentümers und einer Übergangsphase wird dann Cochlear diese Verantwortung übernehmen“, teilte Steffen Vater, Business Unit Director Medical Germany und Senior Director BAHS Sales EMEA, auf Anfrage der Redaktion mit. Ursprünglich wollte Cochlear Ltd. den gesamten Geschäftsbereich Oticon Medical übernehmen. Die britische Wettbewerbs- und Marktaufsichtsbehörde (Competition and Markets Authority, CMA) sprach sich dagegen aus. Die CMA habe festgestellt, dass eine vollständige Fusion die Innovation und Qualität in der Branche verringern könnte. (nr)

Quelle: Oticon Medical

MELDUNGEN

DBR mahnt mangelhafte Inklusion an

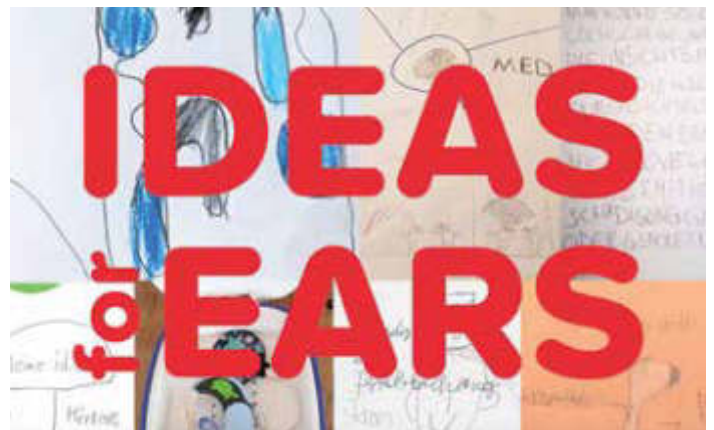
Anlässlich des Welttags der Menschen mit Behinderungen am 1. Dezember 2023 forderte der Deutschen Behindertenrat (DBR) auf der gleichnamigen Veranstaltung: „Deutschland wurde geprüft: UN-Behindertenrechtskonvention jetzt umsetzen!“ DBR-Sprecherin Prof. Dr. Sigrid Arnade dazu: „Die mangelhafte Inklusion in der Bildung und in der Arbeitswelt, die fehlende Deinstitutionalisierung, die unzureichende Verpflichtung privater Anbieter von Waren und Dienstleistungen zu Barrierefreiheit und angemessenen Vorkehrungen werden vom UN-Ausschuss genauso kritisiert wie von uns“. Damit griff der DBR die Empfehlungen des UN-Fachausschusses von Ende August dieses Jahres auf. Zum Abschluss der Veranstaltung übergab die bisherige Vorsitzende des DBR-Sprecherinnenrats, Prof. Dr. Sigrid Arnade vom Weibernetz, den Staffeln an die neue Vorsitzende, Verena Bentele vom Sozialverband VdK. Bentele machte klar: „Im Koalitionsvertrag hat die Ampel vereinbart, dass Deutschland in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens barrierefrei werden soll. Geschehen ist bisher zu wenig. Die Ampel muss diese Vorhaben endlich anpacken.“ Mehr zur Veranstaltung lesen Sie auf schnecke-online.de (nr)

Quellen: DBR/VdK

Auric-Gruppe und Geers ausgezeichnet

Der Hörakustiker Auric ist erneut mit dem „Deutschen Gesundheits-Award“ ausgezeichnet worden. Er erreichte sowohl in der Kategorie Preis/Leistung wie auch bei der Weiterempfehlung den ersten Platz. In den Kategorien Angebot und Kundenservice setzte sich Geers durch. Der Preis wird vom Deutschen Institut für Service-Qualität und dem Nachrichtensender N-TV vergeben. Nach Angaben der Organisatoren bilden 45.000 Stimmen von Kunden in 68 Kategorien die Grundlage für die Bewertung. Um eine Auszeichnung zu vergeben, mussten sich mindestens 80 Kunden an der Umfrage beteiligen.

Quelle: Deutsches Institut für Service-Qualität



ideas4ears-Wettbewerb 2024: Bis zum 17. Januar können wieder **sechs bis zwölf Jahre alte Kinder** Ideen einsenden, die das Leben mit Hörverlust verbessern könnten. Seit dem Start des Wettbewerbs im Jahr 2017 wurden bereits über 1.000 Ideen in Form von Videos, Zeichnungen und Bastelarbeiten eingereicht. Bei ideas4ears seien alle Ideen willkommen, teilte das Unternehmen mit. Was wirklich zähle, seien kleine Köpfe, die groß denken. Der oder die Sieger werden zu Med-El in die Firmenzentrale nach Innsbruck eingeladen. Die Vorschläge können über die Internetseite eingereicht werden: ideas4ears.medel.com/de/

Quelle: Med-El

RECHT

DG mit neuem Vorstand und DHV als neuem Mitglied



DG-Vorstand: Paul Heeg, Ines Helke und Bernd Schneider Foto: Ludmila Schmidt

Auf der Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Hörbehinderte – Selbsthilfe und Fachverbände (DG) vom 10. bis 12. November 2023 in Berlin wurde Bernd Schneider aus Augsburg einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Stellvertretende

Vorsitzende wurden Ines Helke aus Hamburg und Dr. Paul Heeg aus Münster. Ulrich Hase stand nach insgesamt 34 Jahren (10 Jahre als stellv. Vorsitzender und 24 Jahre als 1. Vorsitzender) nicht mehr für das Amt zur Verfügung. Andreas Kammerbauer war seit 30 Jahren stellvertretender Vorsitzender und stand ebenfalls nicht mehr zur Wahl. Beide wurden auf der Arbeitstagung einstimmig zu Ehrenvorsitzenden ernannt. Der neue Deutsche Hörverband e. V. (siehe auch S. 69) wurde als Mitglied in die DG aufgenommen. Am Nachmittag fand im GLS Campus die Berliner Sinfonie zur „Politischen Teilhabe von Hörbehinderten durch eine zuverlässige Finanzierung von Schrift- und Gebärdensprachdolmetscher“ statt. Mehr dazu auf Seite 66 im Heft. *Quelle: DG*

BAG Selbsthilfe fordert „zukunftsorientierte Engagementpolitik“

Mehr Wertschätzung, Bewusstseinsförderung und Stärkung fordert die BAG-Selbsthilfe für das ehrenamtliche Engagement. Derzeit sei die gesundheitliche Selbsthilfe zu mehr als 90 Prozent ehrenamtlich getragen. Damit sei sie eine unverzichtbare Säule der Gesellschaft. Die Selbsthilfe kritisiert den aktuellen „Selbstverständlichkeitshabitus“. Sie fordert deshalb die Selbsthilfeförderung zielgerichteter und verlässlicher nach dem Sozialgesetzbuch V auszugestalten. Darüber hinaus sollte sich die Anerkennung von bürgerschaftlichem Engagement auch in zusätzlichen Steuervergünstigungen und in Rentenanrechnungszeiten für ehrenamtlich Tätige widerspiegeln, so die Selbsthilfe *Quelle: BAG Selbsthilfe*

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG): VdK kritisiert Justizministerium

„Trotz Absichtserklärungen und Ankündigungen hat das für das AGG zuständige Bundesjustizministerium bisher nichts vorgelegt“, kritisierte VdK-Präsidentin Verena Bentele nach einer Anhörung der Antidiskriminierungsstelle im Bundestag im November. Anfang des Jahres hatten 100 Organisationen gemeinsam als Bündnis „AGG Reform-Jetzt!“ auf eine Stärkung des Diskriminierungsschutzes gedrängt. Zu den Forderungen zählen unter anderem ein besserer Rechtsschutz und ein niedrigschwelliges Schlichtungsverfahren. Zudem müsse die Verweigerung „angemessener Vorkehrungen zur Barrierefreiheit im Einzelfall als verbotene Benachteiligung in das AGG aufgenommen werden“, forderte Bentele. Wenn das Ministerium weiterhin mauere, schlägt Bentele einen anderen Weg vor: Einige Punkte zur Umsetzung einer besseren Barrierefreiheit könnten auch im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) umgesetzt werden. *Quelle: VdK*

RECHT

Gehörlosengeld in Bayern

Der Einsatz des Netzwerks Hörbehinderung, zu dem auch der BayCIV gehört, zeigt Wirkung: Die bayrische Landesregierung hat das Gehörlosengeld in den Koalitionsvertrag aufgenommen. Wörtlich heißt es: „Im Lauf der Legislaturperiode streben wir den Einstieg in ein Bayerisches Gehörlosengeld an.“

Quelle: Land Bayern

Keine Unabhängige Patientenberatung

Die unabhängige Patientenberatung hat vorläufig ihre Arbeit eingestellt. Grund dafür ist, dass die Beratung neu organisiert wird und es bei der Ausgestaltung Probleme gab. Experten rechnen damit, dass die neue Patientenberatung frühestens zum 1. April die Arbeit aufnehmen kann, realistischere Schätzungen gehen von einem halben bis zu einem Jahr aus. Der CDU-Bundestagsabgeordnete und ehemalige Behindertenbeauftragte, Hubert Hüppe, hatte gefordert, die Verträge mit den bisherigen Trägern zu verlängern, damit keine Versorgungslücke entsteht. (mr)

FORTSCHRITTE

Forschung am optogenetischen CI geht weiter

Kurz vor Druck dieses Heftes erreichte die Redaktion am 8. Dezember folgende Mitteilung von Professor Tobias Moser aus Göttingen: „Heute haben wir erfahren, dass sich der Göttinger Antrag für ein Else Kröner Fresenius Zentrum für optogenetische Therapie „Light2Treat“ im harten nationalen Wettbewerb durchgesetzt hat. Mit einer Fördersumme von 37,5 Mio Euro über 10 Jahre und weiterer Unterstützung durch das Land Niedersachsen werden am Göttinger Campus und seinen Partnern in Hannover und Freiburg innovative Behandlungsmethoden für schwersthörige und blinde Menschen entwickelt und die optogenetische Therapie auch für weitere Anwendungen wie etwa für Magenschrittmacher und Gehirn-Computer-Schnittstellen erschlossen. Wir freuen uns über diese wichtige Förderung und die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten und ihren Vereinigungen.“

Neue Erkenntnisse für Therapien gegen Hörverlust

Die Universität Basel berichtet über ein Forschungsprojekt, das möglicherweise den Weg für neue Therapien gegen Hörverlust ermöglichen könnte. Das Forscherteam rund um Doktor Maurizio Cortada hat mit der Forschergruppe von Professor Michael N. Hall untersucht, welche Signalwege die Haarzellen im Innenohr beeinflussen. Die Forscher sind dabei auf ein Protein gestoßen, das unter anderem für das Zellwachstum und das Zellskelett eine wichtige Rolle spielt, den so genannten mTORC2-Signalweg. Entfernten die Forschenden bei Mäusen ein zentrales Gen dieses Signalwegs in den Haarzellen des Innenohrs, ertaubten die Tiere sukzessive. Im Altern von zwölf Wochen waren sie komplett taub. „Aus anderen Studien wissen wir, dass die Produktion von Schlüsselproteinen dieses Signalwegs mit dem Alter abnimmt“, so Cortada. Die Ergebnisse liefern einen möglichen Ansatzpunkt für Behandlungsmöglichkeiten, so der Mediziner. *Quelle: Universität Basel*

FORTSCHRITTE

Advanced Bionics stellt Web-Portal für Kliniken und Akustiker vor



Grafik: Advanced Bionics

Im neuen ProPortal sieht Advanced Bionics einen Meilenstein in der Zusammenarbeit von Kliniken, Akustikern und Advanced Bionics. Das ProPortal ermögliche schnelle und effiziente Implantat- und Patientenregistrierungen, teilt das Unternehmen mit. Es garantiere einen sicheren Datentransfer und ermögliche effiziente Abläufe hinsichtlich

Garantien. „Wir haben ein innovatives Tool geschaffen, das es erlaubt, papierlos und zeitsparend zu arbeiten“, sagt Martin Kirchner, Director Market Development & Operations.

Auf der Euha warb Advanced Bionics zudem für die MyHearing-Guide-App. Diese weist Menschen den Weg, die über ein CI nachdenken. Neu ist auch das Partnerprogramm „AB Circle“. Darin werde die Zusammenarbeit mit Hörakustikern in den Mittelpunkt gestellt und auf eine neue Ebene gebracht, teilt das Unternehmen mit. Während die Akustiker mehr Sichtbarkeit gewinnen, erkennen CI-Träger direkt, welche Leistungen sie von dem Fachmann erwarten können. *Quelle: Advanced Bionics*

MENSCHEN

Oliver Hupka wechselt nach München



Oliver Hupka

Foto: DCIG

Ab Januar 2024 übernimmt Oliver Hupka die therapeutische Leitung der Helios Hörklinik Oberbayern in München. Zuvor war Hupka zehn Jahre lang als Audiotherapeut an der Kaiserberg-Klinik in Bad Nauheim beschäftigt, davon acht Jahre lang als stellvertretender Abteilungsleiter der Hör- und Audiotherapie. Der Diplom-Betriebswirt hatte nach seiner schleichen-

den Ertaubung und CI-Versorgung die Branche gewechselt und setzt sich seitdem auch ehrenamtlich für Menschen mit Hörbeeinträchtigung ein. Seit April 2014 ist Hupka Vizepräsident der DCIG. Auf die neue berufliche Herausforderung freut sich der 44-Jährige. „Das, was ich in der stationären Rehaklinik in Bad Nauheim gelebt habe, möchte ich ins ambulante Setting übertragen“, sagte Hupka. Gemeinsames Ziel von Chefärztin Dr. Veronika Wolter und ihm ist die Etablierung der Hörklinik als eine der Top-Versorgungseinrichtungen für Cochlea-Implantationen in Deutschland. „Ich bin mir sicher, dass Herr Hupka mit seinem Fachwissen und seiner Erfahrung maßgeblich zur positiven Weiterentwicklung der Klinik beitragen wird“, sagte Wolter.

MENSCHEN

Felix Somogyi ist Med-El-Stipendiat



Felix Somogyi und Med-El Deutschland Geschäftsführer Gregor Dittich

Foto: Med-El

Der in Marburg 1993 geborene Felix Somogyi ist der sechste Stipendiat des Hörsystemherstellers Med-El. Er studiert Elektrotechnik an der Universität Zwickau. Sein Hörverlust trat im Alter von neun Monaten beidseitig ein, ausgelöst durch eine Windpockeninfektion und eine daran anschließende Meningitis. Der CI-Träger, der sowohl in Laut- als auch in Gebärdensprache kommuniziert, besuchte eine

Schule für Hörgeschädigte und anschließend das Rheinisch-Westfälische-Berufskolleg in Essen. Nach einer Ausbildung zum Elektroniker schrieb er sich 2020 an der Fachhochschule in Zwickau für das Fach Elektrotechnik ein. Die Hochschule bietet eine Unterstützung durch Gebärdensprachdolmetscher an. Somogyi unterstützt hörgeschädigte Kinder im Sport und engagiert sich für Geflüchtete. An seiner Hochschule unterrichtet er außerdem andere Studierende in Gebärdensprache und organisiert Schnuppertage für Hörgeschädigte. *Quelle: Med-El*

Gudrun Brendel neu im DSB-Präsidium



Frisch gewählt (von links): Dr. Matthias Müller, Gudrun Brendel, Dr. Michael Nicolaus, Antje Baukhage und Peter Drews. Katja Klahold ist nicht im Bild.

Foto: Beate Schwemmer

Am 7. Oktober wählte die DSB-Bundesversammlung in Stuttgart ihr Präsidium neu: Dr. Matthias Müller ist weiterhin Vorsitzender des Deutschen Schwerhörigenbunds. Vizepräsidentin bleibt Antje Baukhage. Zur zweiten Vizepräsidentin wurde Gudrun Brendel gewählt, sie folgt auf Ursula Soffner. Mit Peter Drews als Länderratsvorsitzender sowie Katja Klahold als kommissarische Präsidentin des Deutschen Schwerhörigen Sport Verband e. V. wurden ebenfalls zwei Mitglieder des Präsidiums wiedergewählt. Schatzmeister ist Dr. Michael Nicolaus. *Quelle: DSB*

LESERBRIEF zur *Schnecke* 121



Carsten Ruhe Foto: privat

Lieber Martin Kinkel,

herzlichen Dank für diese übersichtliche Darstellung der älteren und der „ganz neuen“ Möglichkeiten von Bluetooth im Vergleich mit den „ganz alten“ Funk-Übertragungen und dem kurzen Seitenblick auf die „uralte“ Induktion. Nicht alles, was man zu diesem Themenbereich zu lesen bekommt, ist so übersichtlich und nachvollziehbar dargestellt. Prima!

Ein kleines, dennoch wichtiges „Aber“: Bei aller Euphorie über die zukünftigen technischen Möglichkeiten darf man die vielen Personen nicht vergessen, die die ebenfalls zahlreichen Induktiven Höranlagen weiterhin nutzen wollen. Diese Anlagen werden ja jetzt nicht alle in Nullkommanichts durch Auracast-Sender ersetzt werden (können). Man muss also in den Hörsystemen zweigleisig fahren.

Radios können noch immer Mono-Sendungen empfangen, obwohl es seit über 50 Jahren die Stereo-Übertragungen gibt. In gleicher Weise müssen alle zukünftigen Auracast-Hörsysteme parallel mit Induktiven Empfangsspulen (T-Spulen) ausgerüstet sein. Sonst kann man plötzlich trotz neuester Geräte in seiner „Heimat-Kirche“, seinem „Stamm-Theater“ oder im Hörsaal der Uni nicht mehr zuhören, weil die noch nicht über die moderne Technik verfügen.

Und noch etwas darf man nicht vergessen, das ist der Datenschutz. Bei Auracast kann jede(r) die/der will, zuhören. Vertrauliche Gespräche am Bankschalter, beim Arzt oder Rechtsanwalt oder an den barrierefreien TSI-Schaltern der DB sind damit nicht möglich, wohl aber mit Induktiven Schalteranlagen! Ergo: Man kann das Eine ja gerne tun, aber man darf das Andere deshalb nicht lassen!

Herzliche Grüße

Dipl.-Ing. Carsten Ruhe

hörgerecht planen und bauen, Beratungsbüro für Akustik



Martin Kinkel Foto: privat

Lieber Carsten,

vielen Dank für Deinen Leserbrief auf meinen Artikel in der *Schnecke*“.

Deine Bemerkung zur Induktion ist natürlich völlig richtig: auch wenn Auracast nun (endlich) Fahrt aufnimmt und die ersten Produkte auf dem Markt erscheinen, wird es ja mindestens mittelfristig (~5 Jahre) dauern, bis sich der Standard etabliert hat und einigermaßen weit verbreitet ist. Mindestens mal in dieser Zeit wird die Induktion noch eine wichtige Rolle spie-

len. Danach vermutlich auch noch, da ja niemand eine bestehende Induktionsanlage deaktivieren oder sogar noch abmontieren muss, bloß weil der eine Auracast-Anlage daneben stellt. Von daher wird es bestimmt eine ziemlich lange Zeit der Koexistenz von Induktion und Auracast geben.

Was Hörgeräte angeht: auch heute schon wird die T-Spule unter anderem aus Platzgründen gern in Zubehör verbaut, das wird sicherlich auch weiterhin der Fall sein, so dass ich auch hier davon ausgehe, dass Induktionsanlagen noch viele Jahre nutzbar bleiben.

Zum Datenschutz: Meines Erachtens ist das einer der bedeutenden Nachteile der induktiven Übertragung, dass sie nicht verschlüsselt werden kann: jeder, der sich in die Ringschleife bzw. deren Reichweite stellt, kann (mit-)hören. Das spart zwar eine Anmelde- bzw. Pairing-Prozedur, lässt aber eben auch keine Zugangsbeschränkung zu. Außerdem kann in einem Raum auch immer nur ein Feld aufgebaut werden, so dass weder Stereo-Audio noch z.B. mehrere Sprachen in einem Konferenzraum übertragen werden können. Eine „Privatsphäre“ kann man nur durch eine kleine Ringschleife mit geringer Reichweite erzeugen.

Der neue Auracast-Standard wird hier mehr Möglichkeiten bieten: natürlich wird es einen „Basis-Modus“ geben, bei denen Empfänger auch ohne Pairing einfach das stärkste Signal übertragen. Dieser Modus ist für die Übertragung beispielsweise in öffentlichen Räumen, quasi als direkter Ersatz einer Ringschleife gedacht.

Es wird aber zusätzlich möglich sein, zugangsbeschränkte oder auch verschlüsselte Signale auszustrahlen. Die Zugangsbeschränkung soll zum Beispiel dazu dienen, im Kino oder auf Konzerten die Übertragung an den Kauf eines Tickets zu koppeln. Auf dem wird sich ein QR-Code befinden, mit dem man den Zugang freischalten kann. Außerdem wird es möglich sein, mehrere Signale in einem Raum auszustrahlen. Das können z.B. mehrere Sprachen in einem Konferenzraum sein (...) Außerdem wird es verschlüsselte, nicht öffentliche Verbindungen geben, mit denen auch eine vertrauliche Übertragung beispielsweise im Gericht möglich sein wird. Das Resümee? Es wird noch lange weiterhin Induktionsanlagen und Empfänger dazu geben, aber Auracast bietet eine Reihe von Optionen, die die Ringschleife nicht bietet. (...) Wenn die Nutzer erst einmal auf den Geschmack gekommen sein werden, rechne ich mit einer schnell zunehmenden Verbreitung.

Mit schönen Grüßen in den Norden,

Dr. Martin Kinkel

KIND GmbH & Co. KG

Forschung und Entwicklung

Sonderversorgungen

Wir freuen uns über jeden Leserbrief. Je prägnanter er formuliert ist, desto besser. Wir müssen uns Kürzungen vorbehalten.

Liebe Leserinnen und Leser,

der Zusammenhalt und das Profil einer Gesellschaft werden geprägt durch ihre Kommunikation. Es ist unser Glück, dass Kommunikation auf vielfältigste Art und Weise geschieht und auch ohne zu reden und ohne zu hören gelingt. Die Möglichkeiten, zu kommunizieren, erweitern sich durch den Fortschritt der Digitalisierung und der Technik ständig. Diese Erweiterung muss auch in unseren Köpfen stattfinden, denn sie eröffnet Chancen für ein besseres Miteinander.



Foto: Bundesministerium der Finanzen/Photothek

Auch wenn sich die Versorgung von Menschen mit Hörbeeinträchtigung in den vergangenen Jahrzehnten verbessert hat, gibt es im Hinblick auf Barrierefreiheit und Inklusion noch viel zu tun. Als Behördenleiter des Bundesministeriums der Finanzen erfahre ich, wie spezifisch oft die Anforderungen und Unterstützungsbedarfe sind. Aber viel wichtiger: Ich erlebe auch tagtäglich, wie zahlreich die Hilfsangebote inzwischen sind und wie gut es funktionieren kann.

Aber wir müssen noch besser werden: Unser Ziel muss es sein, Hörgeschädigten aktive Teilhabe an allen Lebensbereichen zu ermöglichen, Teilhabe an Kommunikation und Informationen, an Kultur, an Sport, an Forschung und Wissenschaft und selbstverständlich auch an Politik. In einer wahrhaft inklusiven Gesellschaft darf sich niemand isoliert fühlen.

Mir geht es wie vielen anderen „Hörenden“: Ich kann mir nur schwer vorstellen, welche Herausforderungen Menschen zu meistern haben, die über keinen oder einen nur eingeschränkten Hörsinn verfügen. Sei es als gehörloser Mensch, der mündlichen Gesprächen seiner Mitmenschen nicht folgen kann und sich ohne die Hilfe von Klängen und Geräuschen orientieren muss. Sei es als CI-Träger, der den Umgang mit dieser elektronischen Hörprothese erst erlernen muss und immer wieder von den Dissonanzen des Tagesgeschehens überwältigt wird. Sei es als schwerhöriger Mensch, dem alltägliche Höreindrücke – wie etwa eine lebhafte Diskussion im Freundeskreis oder der Konzertgenuss – verwehrt bleiben. Ich habe sehr großen Respekt davor, wie die Betroffenen und ihre Angehörigen diese Situation bewältigen.

Die Selbsthilfeorganisation Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. (DCIG) und ihre zahlreichen engagierten Helferinnen und Helfer bieten Betroffenen nicht nur wichtige Strukturen und Unterstützung, sie zeigen vor allem Perspektiven auf. Sie führen eindrucksvoll vor Augen, was Menschen bewirken können, wenn sie sich für andere Menschen einsetzen. Und die Redaktion der „Schnecke“ hilft, den Anliegen der DCIG und ihrer Mitglieder in der Öffentlichkeit „Gehör“ zu verschaffen. Dafür danke ich Ihnen herzlich.

Ich weiß, dass es gerade die Politik mit ihren Wortkreationen und Bandwurmsätzen den Hörgeschädigten und den Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetschern nicht immer leicht macht. Deshalb ist es umso wichtiger, dass wir viel kommunizieren, uns austauschen und voneinander lernen. Ich freue mich darauf!

Christian Lindner, MdB
Bundesminister der Finanzen

Schwerhörigkeit im Alter

In Deutschland bleiben viele Menschen mit Hörverlust unversorgt, insbesondere im Alter. Eine aktuelle Gesundheitsstudie zeigt die Dringlichkeit, Hörstörungen ernster zu nehmen und auch im Erwachsenenalter Maßnahmen zur Früherkennung und Behandlung zu fördern.



Unbehandelte Schwerhörigkeit führt häufig zu sozialer Isolation.

Foto: iStock/chameleonseye

Schätzungsweise 1,5 Milliarden Menschen weltweit leiden unter Hörverlust; eine Zahl, die angesichts des demografischen Wandels weiter steigen wird. Laut aktuellem „World Report on Hearing“ der WHO von 2021 zählen Hörstörungen in den Industrieländern zu den dritthäufigsten Erkrankungen, die die Lebensqualität beeinträchtigen. Hören ist Grundvoraussetzung für die Teilnahme am täglichen Leben, und Hörverlust stellt eine ernsthafte gesundheitliche und gesellschaftliche Herausforderung dar. Unbehandelte Schwerhörigkeiten führen oft zu sozialer Isolation und sie können im Alter das Risiko von Demenz, Depressionen sowie von Stürzen erhöhen. Hörgeräte scheinen bei älteren Menschen die räumlich-zeitliche Orientierung zu verbessern. All dies sind Gründe, eine rechtzeitige Erkennung von Hörstörungen sowie Versorgung mit Hörgeräten anzustreben, um so die Lebensqualität zu verbessern und die oben genannten Risiken zu verringern.

Höruntersuchung Teil einer umfassenden Gesundheitsstudie

Eine der größten lokalen Gesundheitsstudien weltweit ist die Gutenberg-Gesundheitsstudie aus Mainz. Seit 2007 wird eine

zufällig ausgewählte Kohorte der Bevölkerung der Rhein-Main-Region alle fünf Jahre untersucht. Ziel der Studie ist es, Risikofaktoren und Ursachen der großen Volkskrankheiten zu identifizieren und so aktiv zur Prävention beizutragen. Im Rahmen dieser Zielsetzung wurde auch das Hören untersucht. Die Teilnehmenden beantworteten einen Fragebogen zum Hören und gaben an, ob sie Hörgeräte tragen. Darüber hinaus nahm geschultes Personal eine Video-Otoskopie sowie eine getrenntohrige Reintonaudiometrie für Luft- und Knochenleitung vor. Insgesamt wurden 5.024 Teilnehmende vollständig an der „Hörstation“ untersucht. Die Klassifikation der Hörstörungen erfolgte nach der in Deutschland gebräuchlichen Vier-Frequenz-Tabelle nach Röser 1973.

Die Gesamtprävalenz von Schwerhörigkeit in der Kohorte, die ausschließlich aus Erwachsenen besteht, lag im Durchschnitt bei 34,5 Prozent, wobei die Prävalenz mit dem Alter zunahm. Bei circa 22,5 Prozent der Teilnehmenden lag eine geringgradige Schwerhörigkeit vor. Im Bereich einer mittelgradigen Schwerhörigkeit befanden sich 8,3 Prozent der Studienteilnehmenden. Eine hochgradige Schwerhörigkeit wurde bei 2,8 Prozent der Personen diagnostiziert. Eine an

Taubheit grenzende Schwerhörigkeit zeigte sich bei 0,9 Prozent und eine Taubheit bei 0,1 Prozent der Teilnehmenden. Frauen hatten im Durchschnitt ein besseres Hörvermögen als Männer.

Viele Menschen mit Hörverlust sind unversorgt

Die Studie zeigte auch, dass nur etwa 16,2 Prozent der Menschen, bei denen in der Tonaudiometrie die Voraussetzung für eine Hörgeräteversorgung erfüllt war, tatsächlich Hörgeräte besaßen. Auch wenn die ausschließliche Tonaudiometrie in der Praxis meist nicht für die endgültige Verordnung von Hörgeräten herangezogen wird, deuten diese Ergebnisse dennoch darauf hin, dass viele Menschen mit Hörverlust in Deutschland unversorgt bleiben.

Mit zunehmendem Alter erhöhte sich die Prävalenz von Hörstörungen drastisch. In der Alterskohorte der Studienteilnehmenden zwischen 55 und 59 Jahren fand sich bei 16,7 Prozent eine

Schwerhörigkeit. Bei den 75- bis 79-Jährigen waren es bereits 71,1 Prozent. Der Bruchpunkt für den rapiden Anstieg an Schwerhörigkeiten lag laut statistischer Aufarbeitung der Daten bei 58 Jahren.

Insgesamt zeigt die Studie die Dringlichkeit, Hörstörungen in Deutschland ernster zu nehmen und auch im Erwachsenenalter Maßnahmen zur Früherkennung und Behandlung zu fördern. Aus den Studienergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass diese Früherkennungsmaßnahmen spätestens ab dem 60. Lebensjahr stattfinden sollten. Geeignet wäre beispielsweise eine HNO-ärztliche Untersuchung des Gehörs mit Reintonaudiometrie im Rahmen des Angebots an regulären Vorsorgeuntersuchungen. 🌀

Dr. Katharina Bahr-Hamm

Oberärztin, HNO-Universitätsklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.



Dr. Katharina Bahr-Hamm ist seit 2020 Oberärztin in der Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde der Universitätsmedizin Mainz unter der Leitung von Prof. Dr. Christoph Matthias. Dort leitet sie die Sprechstunde für implantierbare Hörhilfen sowie eine Arbeitsgruppe, die die hörbezogenen Daten der Gutenberg-Gesundheitsstudie, einer groß angelegten, populationsbasierten Kohortenstudie mit 15.000 Teilnehmenden, auswertet. Erste Ergebnisse wurden Anfang 2023 im deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.



Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

Neben Hörgeräten, Zubehör und Nachbetreuung bieten wir Ihnen auch einen umfassenden Service für Ihre CI-Prozessoren und deren Zubehör.

Wir sind für Sie da!

- kostenloser Hörtest
- Anpassung von Hörgeräten und Cochlea-Implantat-Prozessoren (AB, Cochlear, Med-el, Oticon Medical)
- deutschlandweiter Versand von Ersatzteilen, Batterien und Hilfsmitteln
- Hörgeräte aller Hersteller zum kostenlosen Probetragen
- Beratung und Ausprobe von FM-Anlagen führender Hersteller (z.B.: Phonak Roger)
- Lichtsignalanlagen, Wecker, Telefone, Gehörschutz und vieles mehr
- Antragstellung zur Kostenübernahme von CI-Prozessoren, FM-Anlagen, Zubehör und Hilfsmitteln
- Anfertigung von Ohrpassstücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Aboservice für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Das Hörpunkt-Team (von li. oben nach re. unten): Maïke Jüngel, Antonia Gröninger, Matthias Liepert, Inna Strippel, Antonio Alvarez

Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

Friedberg
Grüner Weg 9
61169 Friedberg
Tel. 06031-1614051
Fax 06031-1689635
info@hoerpunkt.eu

Frankfurt
Kennedyallee 97A
60596 Frankfurt
069-69769360
069-69769362
frankfurt@hoerpunkt.eu



www.hoerpunkt.eu

„Die Früherkennung ist der Dreh- und Angelpunkt“

Etwa ab dem 50. Lebensjahr nimmt die natürliche Leistungsfähigkeit des Gehörs ab. Welche Folgen das hat und warum die Früherkennung von Schwerhörigkeit so wichtig ist, darüber sprachen wir mit Prof. Dr. med. Christiane Völter, Leiterin des Hörkompetenzzentrums an der Ruhr-Universität Bochum.

Warum werden Hörstörungen im Alter nicht oder erst sehr spät erkannt und behandelt?

Christiane Völter: Hierfür gibt es viele Ursachen. Zum einen verläuft eine altersbedingte Schwerhörigkeit meist schleichend und wird daher häufig erst zu einem späteren Zeitpunkt bemerkt. Oft fällt Betroffenen zunächst eine Einschränkung im Sprachverstehen in lauter Umgebung oder in hallenden Räumen auf. In Alltagssituationen wie beim Telefonieren oder beim Fernsehschauen macht sich eine Schwerhörigkeit oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium bemerkbar. Für ältere Personen, die bedingt durch andere Krankheiten ihren Lebensmittelpunkt eher im häuslichen Umfeld haben oder gar allein leben, wird eine Schwerhörigkeit spät offensichtlich. Einige Betroffene leugnen jedoch auch ihre Hörprobleme über einen langen Zeitraum und vermeiden akustisch herausfordernde Situationen. Problematisch ist zudem, dass eine Schwerhörigkeit im Alter seitens der Betroffenen und der Familien aber auch von Fachleuten als „normal“ hingenommen wird. Des Weiteren trägt der „schlechte“ Ruf von Hörgeräten dazu bei. Nicht selten wird bei einer Beratung hinsichtlich einer Hörgeräteversorgung die negative Erfahrung von Bekannten als Argument gegen ein solches herangezogen. Hier hilft es, die Argumente der Betroffenen ernst zu nehmen und gegebenenfalls auch die Familie als mögliche Unterstützung mit ins Boot zu holen.

Wie wichtig ist die Früherkennung von Schwerhörigkeit und systematische Überprüfung des Hörvermögens, gerade wenn man älter wird?

Die Früherkennung ist der Dreh- und Angelpunkt, um Folgeerkrankungen zu vermeiden und eine rechtzeitige Gewöhnung an ein Hörgerät zu ermöglichen. Man geht davon aus, dass eine Versorgung mit Hörgeräten umso erfolgreicher ist, je früher sie eingeleitet wird. Leider vergehen im Durchschnitt mehrere Jahre von der Diagnose einer Hörstörung bis zur endgültigen Versorgung. Auch liegt die Anzahl der Menschen, die mit einem Hörgerät oder einem CI versorgt sind, weit unter der Anzahl derer, für die eine solche Indikation besteht. Um diese erhebliche Versorgungslücke zu schließen, sollte ein flächendeckendes Hörscreening ab dem 50. Lebensjahr erfolgen, ähnlich, wie wir es bereits aus anderen medizinischen Bereichen kennen.

Welche Folgeerkrankungen kann Schwerhörigkeit im Alter nach sich ziehen?

Zahlreiche Studien konnten zeigen, dass eine Schwerhörigkeit im Alter das Risiko für Depressionen, sozialen Rückzug, Sturzneigung, die allgemeine Gebrechlichkeit und das Auftreten einer Demenz erhöht.

Wie lassen sich Hörstörungen in einem frühen Stadium erkennen?

Einen ersten Hinweis kann die eigenständige Durchführung einer Online verfügbaren Hörtestung erbringen. Bei Auffälligkeiten sollte dann der Kontakt zum niedergelassenen HNO-Arzt und zum Hörakustiker erfolgen.

Auch Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und schwere Stürze mehren sich mit zunehmendem Alter. Welche Rolle spielt dabei schlechtes Hören?

20 Prozent aller über 60-jährigen und 50 Prozent aller über 80-jährigen leiden unter Schwindel. Schwindel kann unter anderem durch neurologische Erkrankungen, herz- und kreislaufbedingte Probleme, Sehstörungen, Störungen des

Prof. Dr. med. Christiane Völter: 1997–2002 FA-Weiterbildung HNO-Heilkunde, Universität Würzburg; 2002–2009: FA-Weiterbildung Phoniatrie/Pädaudiologie, Universität Würzburg; 2005: Habilitation, Universität Würzburg; 2009–14: Senior Resident, HNO-Klinik, Universität Göttingen; 2015–19: Senior Resident, CI-Zentrum, HNO-Klinik des St. Elisabeth Krankenhauses, Ruhr-Universität Bochum (RUB); seit 2019: Professur für Hörrehabilitationsmedizin im Alter, RUB; seit 2019: Leitung des Hörzentrums und des CI-Zentrums, RUB; seit 2020: Leitung der Phoniatrie und Pädaudiologie, RUB; Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Geriatriische HNO der Dt. Gesellschaft für HNO; Wissenschaftlicher Schwerpunkt: Kognition und Hören im höheren Lebensalter.



Foto: privat

Gleichgewichtsorgans und viele weitere Faktoren entstehen. Im Alter lässt sich selten eine einzige Ursache feststellen, man spricht dann von einem „multifaktoriellen Schwindel“. Es ist allerdings bekannt, dass eine Hörstörung unabhängig vom Alter zu einem erhöhten Sturzrisiko führen kann, auch wenn die zugrundeliegenden Mechanismen nicht vollständig erklärt sind. Bekannt ist zudem, dass Hörhilfen auch das statische und dynamische Gleichgewicht positiv beeinflussen können.

Schwindel, Hör-, Seh- und Riechstörungen: Wie nimmt das Gehirn die Welt im Alter wahr?

Sensorische Wahrnehmungen beeinflussen unser Leben enorm. Wir wissen, dass sensorische Einschränkungen mit einer abnehmenden Aktivität im Alter und zunehmender Sterblichkeit einhergehen können. Ein „Problem“ des Alterns ist, dass es früher oder später meist zu einem Abbau eines oder mehrerer Sinnessysteme kommt. Die Folgen einer Sinnesstörung sind ausgeprägter, wenn mehrere Sinnesorgane betroffen sind. Das Gehirn muss aus den verschiedenen Sinneseindrücken ein Gesamtbild formen. Wenn hier an der einen oder anderen Stelle Informationen fehlen oder schlecht zueinanderpassen, gelingt dieser Vorgang nicht immer oder benötigt mehr Zeit.

Wie kann dann ein Altern mit allen Sinnen gelingen?

Es gilt der Satz: „Use it or lose it“. Wie bei der Muskulatur ist es auch bei den Sinnesorganen: werden diese nicht regelmäßig beansprucht und trainiert, so führt dies zu einer Abnahme der entsprechenden Funktionsfähigkeit. Neben dem Hören betrifft dies auch die anderen Sinne. In Bezug auf das Hören ist es beispielsweise wichtig, dass man durch eine Optimierung der Funktion des Ohres als peripheren Hörorgans die Darbietung der sensorischen Impulse dem Gehirn adäquat anbieten kann, so dass die sensorischen Eindrücke angemessen wahrgenommen und zentral verarbeitet werden können.

Sie sprachen das erhöhte Risiko einer Demenzerkrankung durch eine unversorgte Schwerhörigkeit an. Was ist dazu bekannt?

Epidemiologische Daten legen nahe, dass das Risiko, langfristig an einer Demenz zu erkranken, bei Vorliegen einer Hörstörung erhöht ist. Die genauen Mechanismen sind bislang nicht vollständig geklärt. Möglicherweise führen die fehlende Anregung durch die Umwelt bei sozialer Isolation dazu, dass Menschen mit Hörstörungen sich nicht mehr so gut geistig entfalten. Denkbar ist auch eine kognitive Überlastung, da Hörverstehen bei Vorliegen einer Hörstörung anstrengend ist und kognitive Reserven dadurch „verbraucht“ werden.

Schwerhörigkeit im Alter führt zu sozialem Rückzug. Welche seelischen Folgen kann das haben?

Zu dieser Frage fällt mir das Zitat der blinden und gehörlosen amerikanischen Schriftstellerin Helen Keller ein: „Blindheit trennt von den Dingen, Taubheit von den Menschen“. Das

Hörvermögen ist für hörend aufgewachsene Menschen die entscheidende Grundlage der sprachlichen Kommunikation und trägt wesentlich zum sozialen Wohlbefinden bei. Hörgeräte wie auch Cochlea-Implantate können dabei helfen, ältere Menschen wieder in die Gesellschaft zu integrieren. Im höheren Lebensalter ist ein Hörverlust auch ein Risiko für die Entwicklung einer Depression, wobei das Risiko mit der Dauer des Bestehens einer Schwerhörigkeit steigt.

Inwieweit sollte die Lebensqualität älterer Menschen als Behandlungsziel noch wichtiger werden?

Gerne wird der Erfolg einer Versorgung mit Hörhilfen allein anhand des Sprachverstehens im Hörtest in der Hörkabine gemessen. Dieser Werte sind jedoch nicht ausreichend. Ein Hörgerät wird nur dann getragen, wenn sich durch dieses die Lebensqualität des Hörgeschädigten wirklich verbessert. Die Bedürfnisse des Einzelnen sind hier sehr unterschiedlich, dies sollte bei der Hörversorgung Berücksichtigung finden. An dieser Stelle möchte ich auch noch auf einen weiteren Aspekt zu sprechen kommen. Neben den Betroffenen selbst können auch deren Angehörige unter der Schwerhörigkeit ihres Partners leiden. Die Bedürfnisse und Sorgen dieser Angehörigen sollten ebenso Beachtung in der Hörversorgung finden. Dies kann langfristig auch zum Erfolg einer Hörversorgung des Betroffenen beitragen. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

CARTOON



Gutes Hören im Alter: Hoffentlich bald selbstverständlich

Ein Plädoyer für gemeinsames Handeln von Dr. Stefan Zimmer,
Vorsitzender des Vorstands des BVHI

Die Behandlung von Schwerhörigkeit erfolgt in Deutschland medizinisch und hörakustisch auf einem weltweit anerkannten, hohen Niveau. Bei entsprechender Indikation übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Versorgung von Hörverlusten bis zum gesetzlichen Festbetrag. Eine exzellente Hörversorgung ist also bereits ohne eigene Aufzahlung möglich.

Dennoch lassen viele potenziell schwerhörige Menschen im mittleren Lebensalter keinen Hörtest durchführen und verzögern so die Diagnose und Therapie ihrer Schwerhörigkeit. 19 Prozent der Deutschen, die sich selbst als schwerhörig einschätzen, verzichten laut der Eurotrak-Hörstudie von 2022 sogar auf eine ärztliche Diagnose. Ein regelmäßiges Hörscreening für Patienten ab dem 50. Lebensjahr ist ein niedrighochwertiges und kostengünstiges Instrument, um mehr Menschen mit Schwerhörigkeit diagnostizieren und versorgen zu können.

Laut einer Studie der Brunel University in London aus dem Jahr 2019 belaufen sich die Kosten für unversorgte Schwerhörigkeit in Deutschland auf 39 Milliarden Euro – pro Jahr wohl gemerkt. Eine kassenfinanzierte Hörvorsorge ab dem 50. Lebensjahr könnte diese Ausgaben senken, indem sie die Dunkelziffer unerkannter, aber kostenträchtiger Fälle von Schwerhörigkeit reduziert. Das rechnet sich auch für die Kostenträger im Gesundheitswesen: Bleibt eine Schwerhörigkeit im mittleren Lebensalter unbehandelt, stellt sie nach aktuellen Studien den größten potenziell beeinflussbaren Risikofaktor für eine spätere Demenzerkrankung dar. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) betont in ihrem 2021 erschienenen World Report on Hearing das große finanzielle Einsparpotenzial von Hörtests ab 50 Jahren.

Was für die Vertreter der Patientenverbände, der Audiologie, der HNO-Medizin, der Hörgeräteindustrie und der Hörakustik selbstverständlich ist, müssen wir der Politik, den Medien und der Öffentlichkeit immer wieder erklären und wiederholen. Bislang haben die verschiedenen Stakeholder-Gruppen und Interessenverbände unserer Branche dies zwar redlich und engagiert, aber selten koordiniert und schon gar nicht gemeinsam getan. Deshalb haben sich wichtige Akteure rund um das Thema Hören zur Initiative Hörgesundheit zusammengeschlossen (www.initiative-hoergesundheit.de). Partner der Initiative sind neben dem BVHI der Berufsverband der HNO-Ärzte (BVHNO), die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG), die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC), die Deutsche Gesellschaft für Audiologie (DGA), der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB), die Deutsche Tinnitus-Liga und die Europäische Union der Hörakustiker (EUHA).

Die Initiative Hörgesundheit hat sich zum Ziel gesetzt, ein flächendeckendes kassenfinanziertes Hörscreening ab dem 50. Lebensjahr zu erreichen und greift damit konkrete Empfehlungen der WHO auf: Diese empfiehlt Hörtests und eine frühzeitige Behandlung von Schwerhörigkeit auch bei Erwachsenen, um kognitiven Leistungseinbußen im Alter vorzubeugen.

Niemand soll sich aufgrund einer unerkannten und unbehandelten Schwerhörigkeit körperlich und geistig einschränken müssen. Deshalb setzen sich die Mitglieder der Initiative für eine Ausweitung der kassenfinanzierten Vorsorgeleistungen auf fachärztliche Hörtests ab 50 Jahren ein. Dass es dabei um weit mehr geht, als „nur“ gut zu hören, ist für große Teile der Öffentlichkeit noch immer erklärungsbedürftig. Diesem Thema die gebührende Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, erfordert Geduld, Beharrlichkeit und die Nutzung geeigneter Anlässe. Ein solcher Anlass ist zum Beispiel der nächste Welttag des Hörens am 3. März 2024. Ich lade alle, die unseren gemeinsamen Appell für mehr Hörvorsorge teilen wollen, herzlich ein: Verschaffen Sie unserem (und Ihrem) Anliegen nicht nur Gehör, geben Sie ihm auch ein Gesicht – am besten Ihr eigenes. GeHÖREN Sie daZU und laden Sie Ihr Foto auf der Kampagnenseite zum Welttag des Hörens hoch – zusammen mit einem kurzen Statement, warum und wie Sie sich für gutes Hören einsetzen. Das Ergebnis sind (über) „1.000 Gesichter des Hörens“ in einem großen digitalen Fotomosaik. Einfach auf die Internetseite welttag-des-hoerens.de/ichgehoeredazu/ gehen und daZU geHÖREN!

Auch wenn diese Aktion allein unser Anliegen noch nicht über die Ziellinie bringen wird – sie ist ein weiterer Schritt auf unserem gemeinsamen Weg zu mehr Hörvorsorge und die Chance, einmal mehr den Schulterchluss aller Branchenakteure und Patientenorganisationen zu üben. Nur gemeinsam können wir es schaffen, gutes Hören im Alter für alle Menschen zur Selbstverständlichkeit werden zu lassen.

Herzlichst, Ihr Stefan Zimmer



Stefan Zimmer

Foto: bvhi

Dank CI zu neuem Engagement

Das Alter hat seine guten Seiten, findet Margit Gamberoni. Seit dem Ruhestand geht die ehemalige Lehrerin viel offener mit der eigenen Hörbehinderung um und unterstützt andere Betroffene.



Strahlt mit der Sonne um die Wette: Margit Gamberoni. Foto: privat

Zum 50. Geburtstag bekam ich die ersten Hörgeräte, zum 60. das zweite Cochlea-Implantat. Auf die rasch voranschreitende Ertaubung war ich damals weder kognitiv noch emotional vorbereitet. Beratungsstellen kannte ich nicht und in meinem Umfeld war ich weit und breit die einzige Hörbehinderte.

Eine schwerhörige Lehrerin? Kann sie denn den vielfältigen Anforderungen ihres Berufes gerecht werden? Allzu lange versuchte ich die Hörbehinderung zu verheimlichen. Scham, Verzweiflung und Ratlosigkeit dominierten. Die Ursachen der Hörschöpfung waren mir zu dem Zeitpunkt selbst noch unklar, es drohte der Rückzug in die Isolation.

Hörgeräte halfen zunächst, kamen aber bald an ihre Leistungsgrenzen. Den Durchbruch erlebte ich mit dem Cochlea-Implantat: Die Klänge waren plötzlich wieder da, die Sprache in ruhiger Umgebung verständlich, Kommunikation wieder möglich.

Anderen die Unterstützung geben, die ich selbst nicht hatte

Das Alter hat seine guten Seiten. Im Ruhestand kann ich offen bekennen: Ich bin hörbehindert. Ich erhebe meine Stimme sowohl im eigenen Interesse als auch stellvertretend für viele Betroffene, die dies nicht können oder sich nicht

trauen. Ich berate hörbehinderte Menschen, gebe Erfahrungen weiter und rege zum Erfahrungsaustausch an.

Eine starke Motivation für mich ist der Wunsch, dass es anderen nicht so gehen möge wie mir damals. In unserer Selbsthilfegruppe beraten wir uns gegenseitig und laden Referierende ein. Im Bayerischen Cochlea Implantat Verband bin ich im Vorstand tätig, bin Ansprechpartnerin für den Themenbereich Senioren und Pflege, fühle mich als Chefredakteurin für unsere Verbandszeitschrift HörGut verantwortlich und organisiere inklusive Studienreisen für Hörbehinderte und Guthörende. Mit Zusatztechnik klappen Teamsitzungen sowohl in Präsenz als auch online problemlos.

Dank CI wieder mit dabei sein

In der Seifenblase namens Hörschädigung möchte ich mich nicht abkapseln. Das Leben hat noch so viele schöne Aspekte! Dank CI kann ich wieder dabei sein. Im Laufe der Jahre bin ich aber vorsichtig geworden und überlege, was geht – und was nicht mehr. Veranstaltungsorte, in denen das induktive Hören möglich ist, haben absoluten Vorrang. An der Bamberger Volkshochschule gibt es mehrere induktive Höranlagen. Vorträge, Seminare, Führungen sind damit ein Genuss. Seit Jahren belege ich dort einen Englischkurs. Kirchen ohne Induktionsschleife hingegen kommen für den Besuch eines Gottesdienstes für mich nicht mehr infrage. Fernreisen bleiben mein Hobby, und der Wunsch, Länder und Kulturen kennenzulernen, ist weiterhin groß.

Gesellige Runden, Treffen und Feiern mit vielen Menschen finde ich auch mit zwei Cochlea-Implantaten frustrierend. Es schmerzt dennoch, wenn ich zu solchen Events nicht eingeladen werde. Es ist ein Lernprozess sowohl für mich als auch für meine Freunde: Ich möchte selbst entscheiden dürfen, ob ich teilnehme oder nicht. Wenn ich nur kurz bleibe, bitte ich um Verständnis.

Es wäre ein großer Fehler, nur von den negativen Seiten der Hörschädigung zu berichten. Dank meinen beiden CIs habe ich in den vergangenen Jahren zahlreiche wunderbare Menschen kennengelernt. Der Einsatz für uns Hörgeschädigte ist eine sinnvolle Aufgabe, die ich gerne übernehme und die mich nach wie vor mit viel Freude erfüllt – hoffentlich noch viele Jahre lang! 🌀

Margit Gamberoni

Eine höhere Lebensqualität im Alter durch CI-Reha

Ein gutes Gehör ist wichtig, um auch im Alter aktiv am Leben teilhaben zu können. Was lernen Senioren in der CI-Reha und welche Hürden, aber auch Chancen ergeben sich? Darüber sprachen wir mit Astrid Braun, Leiterin des Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrums (CIR) Sachsen-Anhalt.

Frau Braun, braucht es für Senioren eine spezielle CI-Reha?

Astrid Braun: Bei uns nicht. Obwohl über 35 Prozent der erwachsenen CI-Reha-Patientinnen und CI-Reha-Patienten älter als 70 Jahre sind, haben wir kein spezielles Programm für Senioren. Wir arbeiten sowohl mit Kindern als auch mit erwachsenen CI-Trägerinnen und CI-Trägern sehr individuell und berücksichtigen beispielsweise geistige Behinderungen oder Sinnesbehinderungen. Bei Senioren

bemerken wir vor allem Mobilitätseinschränkungen, viele nutzen Rollatoren. Daher haben wir die Einrichtung räumlich angepasst, um Barrierefreiheit zu gewährleisten, zum Beispiel durch automatische Türöffner, Handläufe und Behindertentoiletten. Auch eine gewisse pflegerische Anpassung hat stattgefunden.

Worauf fokussieren Sie sich in der CI-Reha?

Der Schwerpunkt liegt bei uns auf dem Hörtraining des betroffenen Ohres. Dabei geht es um die Geräusch- und Klangebene sowie die Sprachebene. Das Hörtraining im Alter ist genauso wichtig wie das Trainieren der Muskeln durch regelmäßigen Sport oder des Gehirns, indem ich zum Beispiel Kreuzworträtsel löse. Wichtig ist es, dass man dranbleibt. Deshalb darf und soll das CI-Hörtraining auch Spaß machen. Das funktioniert besonders gut mit Themen aus der jeweiligen Lebenswelt der Betroffenen.

Wie sieht das Hör- und Kommunikationstraining konkret aus?

Wir führen ein Kommunikationstraining in der Gruppe durch, also im Störgeräusch und nicht in einer ruhigen Umgebung. Wir gehen mit den Senioren unter anderem in ein Café und besprechen dort ein bestimmtes Thema. Dabei können die Betroffenen ihre Grenzen ausloten, aber auch ihre Bedürfnisse erkennen und benennen. Wenn man in einem Gespräch oft nachfragen muss, stört das zum Beispiel. Dann endet die Kommunikation schnell. Anderen ist es wichtig, dass das Licht und das Mundbild stimmen. All das können sie in der CI-Reha herausfinden und ausprobieren. So erkennen die CI-Trägerinnen und CI-Träger, welcher Weg ihrer ist. Gemeinsam erarbeiten wir dann Kommunikations- und Kompensationsstrategien.

Natürlich ist die Gesprächssituation im Café in erster Linie ein Training. Bei den Teilnehmenden kommt diese Modellsituation sehr gut an. Überhaupt sind simulierte Alltagssituationen sehr sinnvoll. Dadurch probieren CI-Trägerinnen und CI-Träger die Technik aus, zum Beispiel eine Ringschleife beim Besuch des Halberstädter Doms oder bei einer Stadtführung. Außerdem passen wir die Sprachprozessoren an und führen audiometrische Verlaufskontrollen durch.



Astrid Braun studierte Sprechwissenschaft und Phonetik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Später postgraduierte sie zur „Klinischen Sprechwissenschaftlerin“. Seit 1998 arbeitete sie zunächst am CIR Sachsen-Anhalt und am Ameos-Klinikum Halberstadt. Seit 2013 leitet Astrid Braun das CIR Sachsen-Anhalt, das sich in Trägerschaft des Cecilienstift Halberstadt befindet. Das CIR ist Mitglied des Acir e. V.

Foto: Dana Toschner/Ideengut

Welche weiteren Angebote gibt es?

Wir bieten beispielsweise auch ein Telefontraining mit geeigneten Themen für Senioren an. Dabei geht es primär um das Verhalten am Telefon, also um Kommunikationspraktiken. Voraussetzung ist eine einigermaßen gute Motorik und ein ausreichendes Hörvermögen. Außerdem prüfen wir, ob die Person ein hörbehindertengerechtes Telefon braucht, das größere Tasten hat und ein besseres Verstehen mit Hörhilfen ermöglicht. Manche Senioren bevorzugen auch das Handy oder eine Freisprechanlage. Das ist sehr individuell.

Ein weiteres Angebot ist das Techniktraining. Es ist wichtig, dass die CI-Trägerinnen und CI-Träger sich unabhängig vom Alter mit der Technik vertraut machen, damit sie diese zuhause auch tatsächlich nutzen. In der Reha lernen sie die Funktionen ihres Sprachprozessors kennen und üben den Umgang mit der Fernbedienung. Das Hörenlernen selbst hat nichts mit dem jeweiligen CI-System zu tun – generell kommt man mit jedem Gerät zum Hören. Für Menschen mit einer schwachen Handmotorik sind aber zum Beispiel Hinter-dem-Ohr(HdO)-Prozessoren ungeeignet – das wäre eine ewige Fummelei. Eine eingeschränkte Sensibilität, aber auch eine eingeschränkte Sehfähigkeit sind für die Handhabung der Technik eher problematisch.

Welche Rolle spielt der Austausch mit Senioren in derselben Lebenssituation?

Eine große. Die Senioren treffen während ihres Aufenthalts auf gleichaltrige Betroffene und können sich über das CI und gemeinsame Generationsthemen austauschen. Im häuslichen Umfeld ist das so oft nicht möglich. Viele Rehabilitanden sagen, dass sie in der CI-Reha über alles informiert waren und zuhause dann nicht mehr. Aus diesem Grund ist es hilfreich, sich während der Reha zu vernetzen und die Kontakte zu halten, denn gerade bei Senioren nehmen die Kontakte mit Gleichaltrigen ab. In der Reha



Schwierig: schwere Hände und zarte Technik.

Foto: Cecilienstift

können sie nicht nur andere CI-Trägerinnen und CI-Träger kennenlernen, sondern erleben, dass diese oft dieselben Bedürfnisse und mit denselben Problemen zu kämpfen haben. Das stärkt den kognitiven Input und baut Versagensängste ab, denn im geschützten Rahmen trauen sich Senioren plötzlich viel mehr zu. Sie beobachten, wie gleichaltrige CI-Trägerinnen und CI-Träger die Technik oder das Zubehör ausprobieren und versuchen es dann selbst. Die Gruppendynamik steigert die Motivation.

Anzeige

ZIEGLMAIER

HÖRBERATUNG • HÖRSYSTEME

IHRE CI-VERSORGUNG LIEGT UNS AM HERZEN.

ÜBER 20x IN NIEDERBAYERN.

- Enge Zusammenarbeit mit implantierenden Fachkliniken, HNO-Ärzten, Logopäden und CI-Selbsthilfegruppen
- Upgrades auf neue CI-Prozessoren und individuelle Anpassung des bestehenden Sprachprozessors
- Kooperationspartner von vielen CI-Kliniken
- Beratung zu bimodaler Hörsystem-Ergänzung
- Regelmäßige Veranstaltungen mit Expertenvorträgen und Erfahrungsaustausch

Service-Partner der führenden CI-Hersteller:



MED[®]EL

CI-Stützpunkte:

Deggendorf · Landshut · Passau · Straubing · Eggenfelden



www.hoergeraete-zieglmaier.de

Zudem können sich Senioren untereinander besser erklären: Der Sprachcode ist unter Gleichaltrigen derselbe, das macht viel aus. Dadurch haben die Senioren, speziell in diesem geschützten Raum, viel mehr Selbstbewusstsein und können von der Technik noch besser profitieren. Daheim zeigt den Betroffenen oft niemand, wie die Zubehörtechnik funktioniert. Außerdem bemerken wir in der Therapie immer wieder, dass Senioren beim Richtungshören und der räumlichen Orientierung mehr Zeit benötigen, zum Beispiel, um sich umzudrehen. Das muss trainiert werden. Überhaupt spielt der Faktor Zeit speziell bei Senioren eine wichtige Rolle.

Warum ist das so?

Das Hörenlernen braucht Zeit. Wir haben die Erfahrung gemacht: Wenn eine Therapieeinheit zu lange dauert, wollen Rehabilitanden ab einem gewissen Zeitpunkt häufig gerne nach Hause. Die CI-Reha ist bei uns nicht am Block, sondern im Intervall. Das heißt, die CI-Trägerinnen und CI-Träger bekommen eine Therapieeinheit und sind bis zur nächsten Therapieeinheit zuhause. In dieser Zeit können sie das Gelernte im Alltag daheim ausprobieren. Wenn sie wieder bei uns sind, berichten die älteren CI-Tragenden dann zum Beispiel von der Seniorengruppe, die sie besucht



Senioren können durch eine gute Hörversorgung wieder am Leben teilhaben. Foto: Cecilienstift

haben. Sie erzählen, was mit ihrem „Mini Mic“ gut und was noch nicht so gut funktioniert hat. Indem die CI-Rehabilitanden mehrmals kommen, nehmen wir den Druck raus. Gerade Senioren fühlen sich sonst schnell überfordert.

In der Reha zeigen wir ihnen außerdem verschiedene Entspannungstechniken, wie Traumreisen, Klangschalen und progressive Muskelentspannung und erklären ihnen, wie sie diese zuhause anwenden können. Das hilft den CI-Rehabilitanden sehr. Wichtig für den Erfolg der CI-Reha ist aber auf jeden Fall die Akzeptanz des Hörverlusts. Betroffene, die das gut annehmen können, haben in der Regel eine gute Resilienz.

Welche altersbedingten Schwierigkeiten gibt es zusätzlich zur Hörschädigung?

Bereits vor der CI-Versorgung müssen Senioren diverse Hürden nehmen. Viele haben beispielsweise mehr Angst vor der Narkose als jüngere Menschen. Wenn die Operation geschafft ist und die CI-Nachsorge beginnt, lotsen wir die älteren CI-Trägerinnen und CI-Träger durch die Reha. Für Senioren ist es in einer ungewohnten Umgebung mit Einschränkungen beim Sehen oder der Mobilität nicht so einfach. Die Konzentration und die Merkfähigkeit lassen nach, die Aufmerksamkeitsspannen werden kürzer. Senioren brauchen mehr Zeit, zum Beispiel für Wiederholungen. Bestimmte Dinge, wie die Technik, müssen immer wieder geübt werden. Erschwerend kommt hinzu, dass Cochlea-Implantate immer kleiner werden und dadurch nicht gerade bedienungsfreundlich für ältere Menschen sind. Für manche Senioren ist es schwierig, die Prozessoren am Kopf zu befestigen. Da braucht es Angehörige oder Freunde, die kompetent im Umgang mit den CIs sind und helfen können.

Inwieweit wird die CI-Reha künftig nutzergroupenspezifisch sein?

Jedes Alter und jedes Bedingungsgefüge erfordert ein spezielles Augenmerk. Wir sind seit 1993 ein CI-Reha-Zentrum, anfangs mit Fokus auf CI-Kinder, später kamen Erwachsene dazu. Wir mussten das Therapiekonzept und die Materialien umstellen. Das führte zu einer Indikationserweiterung und zu mehr CI-Rehabilitanden. Wir sind in dieser Einrichtung über die Jahre gewachsen und werden das auch weiterhin tun. Sollten in Zukunft immer mehr ältere CI-Trägerinnen und CI-Träger zur Reha kommen, wäre es denkbar, sich mit der Pflege zu vernetzen. Rehabilitanden mit der Pflegestufe 3 haben wir im Moment noch nicht, aber das könnte natürlich irgendwann der Fall sein. Klar ist: Durch eine gute Hörversorgung können die Senioren wieder am Leben teilhaben, sich mit Freunden und Angehörigen treffen. Sie werden dadurch aus ihrer Isolation herausgeholt. Für ein gesundes Altern sind die sozialen Kontakte essenziell, denn häufig entsteht ja Deprivation durch Stille. Außerdem verlangsamt gutes Hören Demenz. Die CI-Reha bietet Senioren also zahlreiche Chancen, vor allem eine viel höhere Lebensqualität. 🌀

Das Gespräch führte Nadja Ruranski.



MEIN PERSÖNLICHER KIND CI-SERVICE

JETZT
NEU!

Wohnortnahe, technische Nachsorge
für meine Hörimplantatlösung.

In ausgewählten KIND CI-Centern bieten wir Ihnen als lizenziertes Partner
von Cochlear und MED-EL:

- ✓ Wohnortnahe und persönliche, technische Betreuung durch unsere
CI-geschulten Hörakustiker:innen
- ✓ Feinanpassung der Soundprozessor-Programmierung
- ✓ Durchführung von Soundprozessor-Upgrades

Immer unter fachlicher Aufsicht und in Abstimmung mit Ihrer
CI-spezialisierten Einrichtung.

In allen unseren geschulten KIND CI-Service-Centern erhalten Sie:

- ✓ Schnelle und kompetente Fehleranalyse bei Funktionsstörungen
- ✓ Unkomplizierte Hilfe bei Ersatzteil- und Reparatur-Service
- ✓ Beratung rund um CI-Zubehör



**JETZT KOSTENLOSEN UND
UNVERBINDLICHEN SERVICETERMIN
VEREINBAREN!**

KIND

Ein geschützter Rahmen für technische Fragen

„Das Seminar ist ausgebucht!“ Dieser Satz steht regelmäßig auf den Internetseiten der Regionalverbände der DCIG für die Technik-Seminare mit der Audiotherapeutin Karin Zeh. Doch wie kommt so ein Technik-Update bei Senioren an? Darüber sprachen wir mit der Referentin.

Frau Zeh, wie läuft Ihr Technik-Seminar ab?

Karin Zeh: Ich werde jedes Jahr von den Landesverbänden der DCIG als Referentin eingeladen und mache das sehr gerne. Das Seminar ist für 14 bis maximal 18 Teilnehmende konzipiert. Der Workshop beginnt am Freitagabend mit einer Vorstellungsrunde. Dadurch erfahre ich vorab, welche Hörsysteme die Teilnehmenden tragen und welche Schwierigkeiten vorliegen. Ging es früher vor allem darum, wo man welches Kabel einstecken muss, hat nun jeder CI-Hersteller sein eigenes Technikprogramm. Aus diesem Grund bekommen die Teilnehmenden von mir farbige Tischkarten. „Rot S2“ beispielsweise bedeutet, die Person trägt ein Sonnet 2 von Med-El. Gelb steht für Cochlear, blau für Advanced Bionics und orange für Oticon Medical. Am Samstag starte ich dann. Es gibt abwechselnd einen Theorie- und einen Praxisblock. Nach jedem Theorieblock plane ich genügend Zeit ein, damit die vorgestellten Geräte ausprobiert werden können. Am Sonntagmittag endet das Seminar. Danach sind die meisten Teilnehmenden erst mal platt von den vielen Informationen.

Über welche speziellen Themen informieren Sie in Ihrem Technik-Workshop?

Zu meinen Themen gehören die Nutzung von Lichtsignalanlagen, wie Wecker und Rauchmelder, das Telefonieren, Hilfsmittel für das Fernsehen und Musikhören, der Nässe-schutz und digitale Übertragungsanlagen der Phonak-Roger-Familie. Die Teilnehmenden können zum Beispiel Kopfhörer und Induktionsschleifen ausprobieren, die den Zugang zu Audiogeräten wie Fernseher und Stereoanlage ermöglichen. Auch das Installieren und Koppeln der Fernbedie-

nungs-Apps auf dem eigenen Handy können getestet werden. Denn je nach Hersteller funktioniert das unterschiedlich. Die Möglichkeit die Zusatz-Technik ausprobieren zu können, gibt den Hörsystemträgerinnen und Hörsystemträgern mehr Sicherheit. Das kommt gut an. Am Flipchart verdeutliche ich außerdem, wie die T-Spule funktioniert und welche Vorteile, aber auch welche Grenzen Induktion hat.

Mit welchen Themen kommen ältere CI-Tragende zu Ihnen?

Das technische Wissen von älteren Hörsystemträgerinnen und Hörsystemträgern ist sehr unterschiedlich. Es gibt Senioren, die sind im Umgang mit Smartphones und Apps vollkommen sicher und souverän, aber es gibt auch viele, die überfordert sind und nicht wissen, wie sie die Technik nutzen sollen. Das Design wird zunehmend kleiner und dadurch nicht gerade bedienungsfreundlicher für ältere Menschen. Prozessoren können dafür durch integrierte Akkus mittlerweile induktiv, also kabellos, aufgeladen werden. Das ist für Senioren einfacher in der Handhabung, wenn deren Fingerfertigkeit nicht mehr so gut ist. Meiner Erfahrung nach sind CI- und Hörgeräteträgerinnen und -träger klar im Vorteil, wenn sie eine Selbsthilfegruppe besuchen. Durch den Austausch in den Selbsthilfegruppen ist das technische Wissen besser. Ich arbeite als Audiotherapeutin in einer Reha-Klinik für Hörgeschädigte. Die Klientel im klinischen Setting ist eine völlig andere. Das technische Wissen dieser Hörsystemträgerinnen und Hörsystemträger ist meistens weit entfernt von Bluetooth und Co. Da gab es schon den Fall, dass die Fernbedienung noch zwei Jahre nach der CI-Versorgung verpackt war. Aber auch jüngere Menschen sind mit der Zusatztechnik überfordert, wie beim Streaming von externen Geräten.

Welche technischen Themen sind bei den Senioren besonders gefragt?

Das Thema Telefonieren ist bei den Senioren sehr gefragt. Die älteren Teilnehmenden bevorzugen das Festnetz. Insgesamt sind die Themenwünsche der Teilnehmenden aber sehr unterschiedlich. Manche möchten sich allgemein informieren, andere speziell zu Themen wie Musikhören oder Fernsehen. Ich starte den Workshop immer mit dem Thema Lichtsignalanlage, das spricht alle an. Oft sind gerade die älteren CI-Trägerinnen und CI-Träger allein und kennen keine anderen Schwerhörigen. Dementsprechend

Karin Zeh hat Diplom-Biologie studiert sowie eine Ausbildung zur examinierten Krankenschwester absolviert. 2005 beendete sie die Weiterbildung zur Audiotherapeutin (DSB)[®] und ist seither in diesem Tätigkeitsfeld in Reha-Kliniken beschäftigt, aktuell in der Kaiserberg-Klinik in Bad Nauheim. Die Bedürfnisse und das Verständnis von schwerhörigen Menschen sind ihr nicht nur im beruflichen Kontext, sondern auch aus eigener Betroffenheit als langjährige Hörgeräte- und seit nunmehr 20 Jahren CI-Trägerin bestens vertraut. Neben der Hör-Technik interessiert sich die ausgebildete Klangmassage-Praktikerin und Entspannungspädagogin auch für die Arbeit mit Klangschalen und Gongs.



Foto: Bauer

fehlen die Informationen, häufig fehlt der Zugang zu PC und Internet zur Informationsvermittlung. Mein Anliegen in diesem Workshop ist es, den Betroffenen das Grundprinzip der ganzen Anbindungen von Geräten ans CI zu erklären. Das mache ich das gesamte Wochenende immer und immer wieder, bis es verstanden wird. Wenn die Teilnehmenden nach Hause gehen, wissen sie in der Regel, welche Möglichkeiten der Anbindung es gibt, die Lösungen sind individuell je nach Prozessor, technischen Voraussetzungen und Praktikabilität. Es gibt eben nicht die eine Lösung, jeder muss nach der für ihn passenden suchen.

Bringen die Teilnehmenden ihre eigene Technik mit?

Viele Teilnehmende bringen ihre eigene Zusatz-Technik mit, aber ich habe auch jede Menge Technik zum Ausprobieren dabei. Meistens bevorzugen Senioren die einfachen Lösungen, wie Over-Ear-Kopfhörer, also einfach ein Kabel mit Stecker, ohne dass sie etwas koppeln müssen. Das lässt sich leichter merken. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Senioren mit einer Fernbedienung besser zurechtkommen als mit einer App. Allerdings gibt es seitens der Hersteller immer weniger Fernbedienungen. Das läuft zunehmend nur noch über das Smartphone. Oft kommen die Menschen zu mir und sagen „Koppel mir das bitte mal!“, dann kann es Probleme geben bei fehlender Internetverbindung oder das Smartphone benötigt erst ein Update oder die App muss deinstalliert und neu eingerichtet werden. Da kommen manchmal nicht nur Teilnehmende an ihre Grenzen, sondern auch ich selbst.

Inwieweit trauen sich die älteren Teilnehmenden Fragen zu stellen?

Der Workshop gibt gerade den älteren CI-Trägerinnen und CI-Trägern einen geschützten Rahmen. Sie trauen sich, das Zubehör auszuprobieren und nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstehen. Bei einem CI-Ingenieur, der vielleicht auch noch Fachbegriffe verwendet, sind häufig mehr Hemmungen da. Ich finde es wichtig, die Menschen dort abzuholen, wo sie stehen. Ich habe eine Engelsgeduld, die Teilnehmenden dürfen mich auch fünfmal dasselbe fragen. Manches ist ja auch kompliziert. Früher nutzte man zum Beispiel als Hörgeräteträger die T-Spule, also hat man den Schalter auf T gestellt. Heute ist das anders. Da gibt es am Hörgerät einen einzigen Knopf und der hat verschiedene Funktionen, je



Besser verstehen: Karin Zeh erklärt im Workshop die Anbindung von Geräten an den CI-Prozessor. Fotos: Ulrike Berger

nachdem, wie oft ich diesen Knopf drücke. Das ist für Senioren schon motorisch eine große Herausforderung. Wenn ich frage, „Was können Sie mit dem Knopf machen?“, herrscht Ratlosigkeit oder ich bekomme falsche Antworten. Außerdem haben ältere CI-Tragende Probleme mit der Merkfähigkeit. Das geht aber nicht nur Senioren so. Die Frage „Wo muss ich nochmal drücken?“ höre ich oft und vom Alter unabhängig. Da hilft nur eins: üben, üben und nochmals üben.

Welche Veränderungen wird es bei der Zusatz-Technik künftig geben?

Heute haben immer weniger Hörsysteme die T-Spule integriert. Stattdessen gibt es mehr Zusatz-Technik. Dadurch ist die Beratung umfangreicher und zeitaufwendiger geworden. Es kommen Fragen, wie „Ist mein Handy kompatibel?“ oder „Wie funktioniert das Streaming?“. Bluetooth ist qualitativ hochwertiger. Ich gehe davon aus, dass künftig alle Hörsysteme auracastfähig sein werden. Auracast ermöglicht Smartphones, Laptops oder Fernsehern die Übertragung von Audiosignalen an eine unbegrenzte Anzahl von Empfängern in der Nähe, einschließlich CIs oder Hörgeräten, aber auch Kopfhörer für guthörende Ohren. Dann können endlich beide Ohren angebunden werden. Die Zusatz-Technik, abgesehen von Mikrofonen bei Vorträgen, wird dementsprechend wegfallen. Das wäre großartig, dann werden die Technik-Workshops vielleicht wieder einfacher. 🌀

Das Gespräch führte Nadja Ruranski.



Die technische Beratung ist umfangreicher geworden.

Studienaufruf: Erfolgreich Altern mit Schwerhörigkeit

Verluste und Veränderungen sind Teil des Alterns, die sich nicht gänzlich vermeiden lassen. Der Umgang damit ist entscheidend, auch beim Hörverlust. Wann welche Anpassungsstrategien Schwerhörenden den besten Vorteil bieten, das untersucht derzeit das Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS und WS Audiology.

Altersschwerhörigkeit gehört zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Alter. Wahrscheinlichkeit und Schwere des Hörverlusts steigen dabei mit zunehmendem Alter: So haben in Europa 11 Prozent der 60- bis 69-Jährigen, 23 Prozent der 70- bis 79-Jährigen, 42 Prozent der 80 bis 89-Jährigen und 56 Prozent der über 90-Jährigen einen moderaten bis schweren Hörverlust (WHO, 2021).

Da Altersschwerhörigkeit auch die Hauptsprachfrequenzen betrifft, sind die Kommunikation mit anderen und das Sprachverstehen sowie die Orientierung in der Umwelt eingeschränkt. Der Hörverlust hat damit unmittelbare Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen und steht in Zusammenhang mit einem erhöhten Sturz- (Campos et al., 2018), Demenz- (Livingston et al., 2020) und Depressionsrisiko (Lawrence et al., 2020). Daneben kann Altersschwerhörigkeit negative Auswirkungen auf die soziale Teilhabe und die Kommunikationsfähigkeit (Strawbridge et al., 2000) sowie auf die Alltagskompetenz und Freizeitgestaltung der Betroffenen haben (Crews & Campell, 2004).

Erfolgreiches Altern als Ergebnis von Anpassungsstrategien

Der Umgang mit kritischen Lebensereignissen wie dem Hörverlust ist in der psychologischen Alternsforschung gut untersucht. Erfolgreiches Altern zeigt sich demnach nicht allein im Erreichen positiver Zielzustände, wie zum Beispiel Gesundheit oder Lebensqualität. Vielmehr sind Verluste und Veränderungen zunehmend Teil des Alterns, die sich nicht gänzlich vermeiden lassen und der Umgang damit ist entscheidend (z. B. Baltes, 1987).

Eine zentrale Rolle kommt deshalb der Anpassungsleistung des Menschen zu. Schwerhörende können beginnende Hörschwierigkeiten zumeist ausgleichen, indem sie eine breite Auswahl an Strategien entwickeln. Diese können sowohl bewusst als auch unbewusst auftreten. Sie wählen beispielsweise leisere Restaurants aus oder vermeiden große Veranstaltungen. Auch die Nutzung von Hörsystemen (Hörgeräte, Cochlea-Implantate)

wird häufig von unterstützenden Anpassungsstrategien begleitet, zum Beispiel indem ein Platz mit weniger Hintergrundgeräuschen gewählt wird.

Wissenschaftliche Studie zum Umgang mit Hörschwierigkeiten im Alter

In einem aktuellen Forschungsprojekt untersuchen Wissenschaftler vom Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS und WS Audiology, welche Anpassungsstrategien Schwerhörende mit und ohne Hörsystemen nutzen, um ihren Alltag mit Hörschwierigkeiten zu bewältigen.

Von besonderem Interesse ist dabei, wann welche Strategien den besten Vorteil bringen, um ein gutes Hörerlebnis zu erzielen und die eigene Selbständigkeit und Lebensqualität aufrechtzuerhalten. Die Ergebnisse sollen Betroffenen, Angehörigen, Hörakustikern und HNO-Ärzten ein besseres Verständnis von Anpassungsstrategien in Bezug auf Hörschwierigkeiten und ihrer Bedeutung für erfolgreiches Altern vermitteln. Das Wissen über die Anpassungsstrategien soll beispielsweise genutzt werden, um konkrete Trainingsprogramme und Beratungsangebote für Betroffene zu entwickeln.

Haben Sie Interesse an der Studie teilzunehmen?

An wen richtet sich die Studie?

- Menschen ab 40 Jahren (m/w/d)
- Beginnende oder fortgeschrittene Hörschwierigkeiten
- Mit oder ohne Hörhilfe

Wie wird die Studie durchgeführt?

- Registrierung und weitere Informationen zur Studie unter: www.scs.fraunhofer.de/hoererleben
- Regelmäßige Beantwortung von Fragebögen in einer Befragungs-App auf dem eigenen Smartphone (1 bis 10 Minuten) über maximal 6 Monate
- Themen, z. B. subjektives Hörvermögen, Strategien im Umgang mit Hörschwierigkeiten, Gesundheit und Lebensqualität



Bettina Williger (1,2); Rosa-Linde Fischer (3); Stephanie Schmitt-Rüth (1,4); Stefan Kamin (1)

1 Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen, 2 Hochschule für angewandte Wissenschaft Landshut, 3 WS Audiology, 4 Ostbayerische Technische Hochschule Amberg-Weiden. Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.

Prof. Dr. Bettina Williger ist Leitende Wissenschaftlerin am Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS und Professorin für Psychologie mit Schwerpunkt Mensch-Technik-Interaktion an der Hochschule Landshut. Sie beschäftigt sich in ihrer Forschung seit zwölf Jahren aus einer psychologischen und gerontologischen Perspektive mit Altersschwerhörigkeit und Hörgerätenutzung im Alter.



Foto: privat

Politik verstehen – in Gebärdensprache!



Die
Bundesregierung

Sie interessieren sich für Politik und wollen wissen, was die Bundesregierung macht?

Auf der Webseite der Bundesregierung finden Sie viele Gebärdensprach-
videos zu aktuellen Themen. Außerdem werden alle Pressekonferenzen aus
dem Kanzleramt live in Gebärdensprache gedolmetscht und Untertitelt.

Schauen Sie vorbei auf www.bundesregierung.de/gebaerdensprache



Stellungnahme zur CI-Versorgung in der geplanten Krankenhausreform

In Nordrhein-Westfalen wird derzeit die Umsetzung der dortigen Krankenhausreform vorangetrieben. Da NRW als Modellregion für die bundesweite Krankenhausreform gilt, ist die Umsetzung dort kritisch zu beobachten und zu kommentieren. Die DCIG und der CIV NRW als Selbsthilfevertretung von und für Menschen, die mit einem Cochlea-Implantat versorgt sind und solcher, die eine CI-Indikation haben, nehmen Stellung zu den aktuellen Entwicklungen in NRW.

Das Cochlea-Implantat ermöglicht es, taub geborenen, hochgradig schwerhörigen sowie schleichend oder plötzlich erblinden Menschen (wieder) zu hören und zu einem Sprachverstehen zu gelangen. Damit einher geht ein enormer Zugewinn an Lebensqualität: Wer auch mit Hörgerät nicht oder nur noch schlecht hört und versteht, kämpft sich oft durch den Alltag. Viele ziehen sich zunehmend aus ihrem sozialen Umfeld zurück – mit teils gravierenden Folgen: Eine un- bzw. unterversorgte Hörschädigung erhöht unter anderem durch die enormen Höranstrengungen und den sozialen Rückzug das Risiko von Burn-Out und Depression bis hin zu Demenz-Entwicklung. Das Cochlea-Implantat ersetzt zwar nicht das natürliche Gehör, kann aber den Hörverlust durch ein neues Hören auffangen, das Teilhabe am gesellschaftlichen und am Arbeitsleben wesentlich erleichtert. Voraussetzung dafür ist ein schneller Zugang und eine qualitativ gesicherte CI-Versorgung in allen Phasen. Beides sehen wir durch die geplante Krankenhausreform nach jetzigem Stand in Gefahr. Unsere Kritikpunkte:

1. Mehr statt weniger CI-Versorgungen pro Jahr

In den vergangenen rund 40 Jahren hat sich die CI-Versorgung in Deutschland fest etabliert. Dabei hat sich nicht nur die Hörtechnik enorm weiterentwickelt, sondern auch die Operationstechnik und Indikationsstellung. Insgesamt hat sich die Zahl jener, die nach wissenschaftlichen Erkenntnissen von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten, über die Jahre deutlich erhöht: Schätzungen von Experten gehen von bis zu einer halben Million Menschen in Deutschland aus, die trotz entsprechender Hörschädigung noch nicht mit einem Cochlea-Implantat versorgt wurden.

Mit der demografischen Entwicklung wird die Zahl der CI-Kandidaten und CI-Träger weiter steigen. Wer in Anbetracht dessen OP-Kapazitäten streicht, wie es die aktuellen Planungen in NRW befürchten lassen, erhöht die Wartezeit auf ein Cochlea-Implantat drastisch und gefährdet die Ge-

sundheitsprognose der Betroffenen insgesamt. Wir fordern: keine Reduzierung der Plätze für CI-Versorgungen. Wir brauchen mehr qualitativ hochwertige Angebote, nicht weniger!

2. Qualitativ hochwertige CI-Versorgung sichern

Mit der Etablierung der CI-Versorgung hat die Zahl der implantierenden Kliniken in Deutschland stetig zugenommen. Die Kriterien der AWMF-Leitlinie sowie des Weißbuchs der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie e. V. (DGHNO-KHC) zu den Mindestausstattungen der CI-Versorgung in einer Klinik erfüllen derzeit jedoch nicht alle implantierenden Kliniken. Seit 2021 gibt es mit der Zertifizierung „CI-Versorgende Einrichtung“ (CIVE) ein Gütesiegel für eine qualitativ gesicherte CI-Versorgung. Träger des Zertifizierungssystems ist die DGHNO-KHC.

Wir fordern, dass bereits zertifizierte Kliniken und Kliniken, die den Zertifizierungsprozess bis zu einem noch zu bestimmenden Stichtag durchlaufen, bei der Vergabe von OP-Plätzen für eine Cochlea-Implantation Vorrang haben. Oberstes Ziel muss die qualitativ hochwertige lebenslange Versorgung der Patienten sein.

3. Finanzierung der CI-Versorgung in allen Phasen

Die Operation ist nur ein Teil der CI-Versorgung. In den AWMF-Leitlinien zur CI-Versorgung kann nachvollzogen werden, dass Basistherapie, Folgetherapie und lebenslange Nachsorge fest zum Prozess der CI-Versorgung gehören, die Prozesskoordination und Gesamtverantwortung liegt dabei bei der ärztlichen Leitung der CI-versorgenden Klinik. Im bisherigen DRG-System und auch in den Planungen der Krankenhausreform in NRW ist dieser Gesamtprozess nicht finanziell berücksichtigt. Hier bedarf es einer dringenden

Nachbesserung, zumal die Kapazitäten für die Nachsorge in den Kliniken mit steigender Patientenzahl zunehmend knapper werden.

Wir fordern daher, dass die lebenslange Nachsorge über eine Vergütungsregel finanziell abgesichert wird, die es Kliniken freistellt, ob sie die Nachsorge selbst erbringen oder externe Dienstleister, wie etwa Hörakustiker, über entsprechende Kooperationsverträge einbinden.

4. Die Nachsorge bereits versorgter CI-Patienten gewährleisten

Nach derzeitigem Planungsstand in NRW sollen nicht alle CI-versorgenden Kliniken weiter implantieren dürfen. Mit Sorge blicken wir auf die Folgen für die CI-Patienten der betroffenen Kliniken. Anders als bei herkömmlichen Operationen bleiben die Patienten im Rahmen der lebenslangen Nachsorge mit ihrer Klinik verbunden und suchen diese in der Regel mindestens einmal jährlich zu Kontrolluntersuchungen auf. Hier wird zum einen die Implantat-Stelle ärztlich kontrolliert, um Komplikationen, wie beispielsweise Entzündungen, rechtzeitig zu erkennen, und zum anderen ist eine regelmäßige Kontrolle oder Einstellung des CI-Prozessors notwendig. Das Hör-Erlebnis mit einem Cochlea-Im-

plantat verändert sich mit der Zeit und auch mit den Anforderungen des Alltags. Daher ist eine regelmäßige Vorstellung in der implantierenden Klinik obligatorisch und wird auch von den Krankenkassen gefordert. Wenn nun CI-versorgende Einrichtungen das Angebot einstellen müssen, sind die von diesen Kliniken betreuten Patienten plötzlich ohne Nachsorge. In Anbetracht der rund vier- bis fünftausend CI-Operationen pro Jahr in Deutschland, davon ca. tausend in NRW, könnte die Nachsorge für tausende Patienten wegbrechen. Da eine CI-versorgende Klinik auch rechtlich lebenslang für ihre CI-Patienten verantwortlich ist, tut sich hier auf mehreren Ebenen ein bisher wenig beachtetes Problem auf.

Hinzu kommt: Ohne eine Vergütungsregelung für die Nachsorge werden kaum Kliniken freiwillig die Patienten anderer Kliniken übernehmen – selbst, wenn sie nach der Krankenhausreform einen Zuschlag für die CI-Versorgung neuer Patienten bekommen haben.

Wir fordern: **Wenn Kliniken der Bereich Cochlea-Implantation entzogen wird, muss klar sein, wie die schon versorgten Patienten dieser Kliniken weiter versorgt werden!** Das Thema Nachsorge muss in der Krankenhausreform bedacht werden, um die Versorgung und die lebenslange Nachsorge sicherzustellen. 📞

Anzeige

 rehaklinik
BAD GRÖNENBACH

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach



Die VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach (vormals unter dem Namen „Helios Klinik Am Stiftsberg“ bekannt) ist eine anerkannte Reha-Klinik für die Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit insgesamt 185 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung.

Die VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach führt mehrmals im Jahr zu festgelegten Terminen spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. Auch beraten Sie Vertreter von Implantatherstellern, Vertreter von CI-Selbsthilfegruppen und Psychologen bei Problemen mit dem CI. Die Konzeption wurde mit mehreren CI-Implantationszentren in Deutschland und Österreich sowie den Verbänden der CI-TrägerInnen abgestimmt.

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach
Hörstörungen, Tinnitus und
Schwindel-Erkrankungen

Sebastian-Kneipp-Allee 3-5
87730 Bad Grönenbach

T +49 8334 981-100

F +49 8334 981-599

info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de

Aufklärungsbedarf

Zum 15. Mal haben die Mediclin Bosenberg Kliniken nach St. Wendel ins Saarland eingeladen. Thema des CI-Symposiums war die „CI-Versorgungslücke in Deutschland“.



Die Teilnehmenden konnten sich am Stand der DCIG zum Thema CI informieren. Foto: privat

Mut zur Lücke fordert Professor Joachim Müller vom Uniklinikum München. Denn 150 versorgende Kliniken seien zu viel in Deutschland. Wichtiger sei nicht ein flächendeckendes Angebot, sondern eine hohe Qualität in der Versorgung. Gleichzeitig gebe es viele Versorgungslücken, je nach Sichtweise. Die mehr als ein Dutzend Fachvorträge auf dem Symposium haben das mehr als eindrucksvoll gezeigt.

Nur jeder zweite Schwerhörige versorgt

Die erste Lücke beginnt schon, bevor eine Indikation für CI gestellt wird. Schätzungsweise seien rund zehn Millionen Menschen in Deutschland schwerhörig, so Doktor Sara Friauf vom Uniklinikum Heidelberg, aber nur die Hälfte sei versorgt. Dadurch entsteht ein großer volkswirtschaftlicher Schaden, die Menschen haben ein großes Gesundheitsrisiko und handfeste Nachteile im Leben, zum Beispiel weil das Richtungshören nicht funktioniert oder die

Tonalität nicht erkannt wird. Dr. Torsten Mewes, Leiter des Hörzentrums Wiesbaden, sieht eine große Herausforderung darin, die Menschen zu erreichen.

Fehlendes Bewusstsein für CI

Das nächste Problem ist, dass dann aber vielen Menschen gar nicht bewusst ist, welche Behandlungen möglich sind. Professor Philippe Federspiel, Fachmann für Knochenleitungshörgeräte ist immer wieder erstaunt, dass es Menschen gibt, die diese Geräte gar nicht kennen. Noch beeindruckender ist Jana Verheyens Erfahrung: Die Audiotherapeutin am Heilig-Geist-Hospital in Bensheim sagt, dass nicht einmal HNO-Ärzte wissen, welche Hörerfolge mit CI möglich sind. Da sei es nicht überraschend, dass sich auch Patientinnen und Patienten bewusst gegen Implantate entscheiden.

Welche Rolle spielen die Akustiker

Unklar ist auch, welche Rolle die Akustikerinnen und Akustiker bei der CI-Nachsorge einnehmen können. An dieser Stelle gibt es Klärungsbedarf, wie die Podiumsdiskussion in St. Wendel noch einmal deutlich machte. Neben der Frage, wie die Versorgung leitliniengerecht umgesetzt werden kann, muss auch die Finanzierung der Arbeit klar geregelt werden, bis hin zur Beratung.

Marketing für CI

Grundsätzlich müsse das CI so bekannt werden wie ein Herzschrittmacher, sagte Ulrike Berger, Geschäftsführerin der DCIG. Dafür müssen die CI-Tragenden selbstbewusster werden und Werbung für die Implantate machen. Tatsächlich sei es nicht die vordringliche Aufgabe, Wissen zu vermitteln, sondern Vertrauen zu schaffen.

Ist die Entscheidung dann gefallen, gibt es Defizite bei den Krankenkassen. So sei es häufig der Medizinische Dienst, der sage, ‚wir entscheiden doch, was sie hören dürfen‘, kritisierte Mewes.

Professor Philippe Federspiel berichtete aus der Praxis am Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern, dass die Genehmigung von Seiten der Krankenkasse im Schnitt 6,8 Wochen dauere. Einige Patienten warteten Monate. Und aus dem Auditorium des Symposiums berichteten CI-Tragende, dass Anträge auch abgelehnt werden. Es sei traurig, dass die Krankenkassen noch nicht erkannt hätten, welchen Gewinn sie haben, wenn sie die Menschen wieder ins nor-

male Leben entlassen, sagte Professorin Gentiana Wenzel vom Uniklinikum des Saarlands.

Übergang von Reha zum Alltag und in den Beruf

Ist das CI erstmal implantiert, sei es erschreckend, was bei einigen Patientinnen und Patienten an Lebensqualität fehle, so Ulrike Berger von der DCIG. Das Zusammenleben mit der Familie, da könnten weder Klinik noch Akustikerinnen und Akustiker helfen, hier ist die Selbsthilfe gefordert. Die Reha wird in einem künstlichen Raum durchgeführt, Veränderungen werden aber an der Realität gemessen, erläuterte Gyde Petersen vom Uniklinikum Heidelberg (siehe auch S. 32 in diesem Heft). Die Menschen mit CI müssten Grenzen anerkennen und Ressourcen erkennen. Dabei spiele auch der Partner oder die Partnerin eine große Rolle.

Doch nicht nur privat muss der Übergang gemeistert werden, auch beruflich. Ein gutes Verstehen mit CI sagt nichts über die dauerhafte Belastung, sagte Dr. Harald Seidler, Chefarzt an den Mediclin Bosenberg Kliniken. Bei der medizinisch beruflich orientierten Reha wird das unter anderem berücksichtigt und speziell der Blick auf die Wiedereingliederung in den Beruf gelegt. Doch das Angebot gehört zu den Ausnahmen.

Basis- und Folgetherapie – fehlende Strukturen

Ein weiteres Problem der Rehabilitation ist, dass an der Schnittstelle von Basis- und Folgetherapie klare Regelungen fehlen, erläuterte DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh. In Deutschland gebe es unterschiedlichste Konzepte. Jeder CI-Tragende hat das Recht, sein Potenzial durch eine Folgetherapie bestmöglich auszuschöpfen, so Zeh. Auch hier gibt es eine große Versorgungslücke. Sie könnte durch das Frankfurter Konzept der Frührehabilitation geschlossen werden. Das bietet die Möglichkeit, die Reha als Anschlussheilbehandlung durchzuführen. Bisher ist das nicht vorgesehen, würde sich aber gut in das Konzept der Leitlinie für die CI-Versorgung einfügen.

Und zum Schluss tut sich eine weitere Versorgungslücke bei Menschen auf, die schon länger mit CI versorgt sind. Häufig muss die Selbsthilfe die Menschen an die Hand nehmen und Einführungen in die Technik geben, unter anderem über entsprechende Seminarangebote. Eine weitere Maßnahme zum Schließen dieser Versorgungs- bzw. Informationslücke ist das „Hör-Wiki“, ein Online-Lexikon zu Technikwissen rund um Hörsysteme, welches die CI-Selbsthilfe im September 2023 veröffentlicht hat und weiter ausbaut: hoerplus.tech.

Markus Rinke

Anzeige

Hörimplantate

BERATUNG – NACHSORGE – SERVICE

Über 30x in Deutschland

- Jährlich über 700 Nachsorgetermine im **auric-Expertennetzwerk**
- **Abo für CI-Batterien** und Mikrofonprotektoren
- Bimodale Versorgung: **Hörimplantat + Hörgerät**
- Zubehör für Hörimplantate und **FM-Anlagen**
- Umstellung (**Upgrade**) auf neue CI-Prozessoren

auric
HÖRIMPLANTATE



Alle Leistungen & Standorte: www.auric-hoerimplantate.de

Hören für alle

Am 1. und 2. September 2023 fand im Forum Niedersachsen unter dem Motto „Hören für alle – All may hear!“ der 25. Hannoversche Cochlea-Implantat-Kongress der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) statt. Zeitgleich feierte das Deutsche Hörzentrum Hannover (DHZ) sein 20-jähriges Bestehen.

Ein blauer CI-Prozessor aus Kuchenteig zierte die Torte, die der niedersächsische Minister für Wissenschaft und Kultur, Falko Mohrs, und Prof. Thomas Lenarz, Direktor der HNO-Klinik, beim Festakt zum 20-jährigen Jubiläum des DHZ gemeinsam anschnitten. Versüßt wurde der Auftakt des 25. Hannoverschen CI-Kongress der MHH zudem durch die finanzielle Zusage des Ministers: „Wir haben 125 Millionen Euro für den Bereich Spitzenforschung reserviert“. Davon soll auch ein Teil an die Hochschulen fließen.

Eine Reise durch Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der CI-Versorgung

Der zweitägige Kongress war thematisch in unterschiedliche Rubriken eingeteilt. Nach den Begrüßungen von Prof. Michael Manns, dem Präsidenten der MHH, Prof. Lenarz, sowie Dr. Matthias Müller, Präsident des Deutschen Schwerhörigenbund, folgten zahlreiche Vorträge zu den Anfängen der CI-Versorgung über den heutigen Stand bis zu den Zukunftsaussichten des CIs.

Prof. Athanasia Warnecke, leitende Oberärztin an der MHH, ging der Frage nach, ob Hörverlust in Zukunft heilbar ist. Aktuelle Therapien seien darauf ausgerichtet, die Symptome, aber nicht die Ursachen eines Hörverlusts zu behandeln. Verfahren wie die Perilymphdiagnostik könnten künftig neue Therapien ermöglichen. Bei Innenohroperationen werde wässrige Flüssigkeit im Innenohr gewonnen, womit die zugrundeliegende Erkrankung bei Hörverlust besser charakterisiert werden könne. Neue Forschungsansätze verfolgen



Beim CI-Kongress wurde über zahlreiche Themen referiert.

Foto: Redaktion *Schnecke*

laut Prof. Warnecke das Ziel, Genfäden zu entwickeln, die spezifische Zellen des Innenohrs erreichen können: „Genetische Ursachen für Hörverlust lassen sich heute durch den biotechnologischen Fortschritt schneller und eingehender diagnostizieren. Wir verbinden regenerative und gentherapeutische Ansätze, um in Zukunft in bestimmten Fällen Hörverlust zu heilen.“

Für einen Gänsehautmoment sorgte der Vortrag von Hanna Hermann, ehemals Chefredakteurin der *Schnecke*. Die heute 73-jährige wurde an der MHH als vierte Patientin mit einem CI versorgt. Sie berichtete von ihrer persönlichen Hörreise mit Tiefen, aber auch vielen Höhen und betonte, dass besonders klassische Musik sie zunehmend fasziniere. Ihre CI-Versorgung beschrieb sie als eines der wichtigsten Ereignisse in ihrem Leben: „Für die Zukunft erhoffe ich weitere Entwicklungen, deutlich mehr Bekanntheit, Akzeptanz und Wertschätzung des CIs bei Ärzten und in der Öffentlichkeit.“

Digitale Vernetzung ist notwendig

Dr. Horst Hessel, Research Manager bei Cochlear Deutschland, sprach zum Thema „Zukunftsperspektive – Das CI von 2033“: „Die größte Herausforderung bis 2033 ist die steigende Patientenzahl und die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen CI-Versorgung, besonders angesichts der Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen“, sagte er. Im technischen Bereich könne die CI-Versorgung vereinfacht werden, beispielsweise durch intraoperative Messungen oder den Einsatz künstlicher Intelligenz. „Der gesamte CI-Versor-



11. neue CI-Patientin Hannovers: Signe Lipperson Foto: Redaktion *Schnecke*

gungsweg muss digital vernetzt werden, mit limitiertem Zugriff auf selektive Daten, um den administrativen Aufwand für alle Beteiligten zu reduzieren.“ Auf diese Weise würden die Patientinnen und Patienten schnellstmöglich die beste Versorgung erhalten. Aktuell liege die gesamte Versorgungslast einer lebenslangen CI-Versorgung bei den Kliniken.

Es folgten Beiträge zu Themen wie „Neugeborenen-Hörscreening und Tracking: WHO-Anforderungen und Realität“, „Objektive audiologische Messmethoden – liefern sie eine sichere Diagnose?“ sowie der Vortrag „Zukunftsperspektive – Individualisiertes CI“ von Gregor Dittrich, Geschäftsführer Med-El Deutschland. Dieser sagte: „Durch die Integration robotischer Technologien zur Elektrodenplatzierung im Innenohr kann die Positionierung der Elektrode präzise gesteuert werden, um optimale Ergebnisse zu erzielen. Wir versprechen uns für die Zukunft, dass wir 95 Prozent des Hörrestes erhalten können.“ Zudem spielten sowohl pharmakologische Ansätze als auch die individualisierte Rehabilitation eine wichtige Rolle bei der Optimierung der Ergebnisse im Rahmen der Implantat-Versorgung.

Wie schwierig ist die CI-Versorgung?

Im Anschluss folgte der Themenblock „Hörversorgung mit CI heute“. Dabei ging es um „Einseitige Ertaubung mit und ohne Tinnitus – was nützt das CI?“ und „Wie schwierig ist die Hörgeräte- und CI-Versorgung? Ergebnisse einer Patientenumfrage.“ PD Dr. Angelika Ilg befragte dazu 100 hörgeschädigte Personen im Deutschen Hörzentrum zu ihren Erfahrungen im Versorgungsprozess für ein Hörgerät beziehungsweise für ein CI. Das Ergebnis: „Die meisten Patientinnen und Patienten entscheiden sich im ersten halben Jahr für ein Hörgerät oder ein CI und sind zwölf Monate nach der Versorgung zufrieden.“ Die wesentlichen Kriterien für eine CI- oder Hörgeräteversorgung seien die Verbesserung des Sprachverstehens, die Vermeidung von Isolation sowie Hörmüdigung und depressive Symptome.

Dipl.-Ing. Toby Lawin-Ore, von Advanced Bionics Deutschland referierte zum Thema „Zukunftsperspektive – technische Möglichkeiten zwischen Geräten.“ Dabei zeigte er unter anderem einen Film, der die Visionen von Sonova vorstellte. Es ging unter anderem um den Einsatz von künstlicher Intelligenz, Hörsystemanpassungen am Handy sowie das Hörsystem als Navigationsgerät oder Übersetzer. Es folgten Vorträge zu den Themen „Individuelle Elektrodenauswahl“, „Vor- und Nachteile von Robotik in der CI-Chirurgie“ sowie „Qualitätssicherung in der CI-Versorgung: Einführung des Zertifizierungssystems und nationalen Registers“. Auch am zweiten Kongresstag konnten sich die Teilnehmenden zahlreiche Vorträge anhören, etwa zu den Themen „CI bei Kindern“, „Soziale Teilhabe“, „Fitting und heimatnahe Nachsorge“ sowie „Hören im Alter“.

Das CI noch bekannter machen

Den ersten Kongresstag rundete eine Podiumsdiskussion zum Thema „Hören für alle? Ist die Hörversorgung zu kompliziert?“ ab. Das Fazit: Die Hörversorgung ist nicht zu kom-

pliziert, aber es sind dennoch zu wenige Betroffene versorgt. Prof. Timo Stöver, Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde am Universitätsklinikum Frankfurt am Main sagte dazu: „Die HNO-Ärzte sind nicht schuld, dass das CI wenig bekannt ist beziehungsweise wenig genutzt wird.“ Die Teilnehmenden der Podiumsdiskussion waren sich einig: Man muss das CI noch bekannter machen, mehr Kampagnen starten und weiterhin Netzwerke und Selbsthilfegruppen unterstützen, damit Hören auch wirklich für alle möglich wird. 📞

Nadja Ruranski

Anzeige

Verstehen. Unterhalten. Dabeisein.
Ich gehöre dazu!



Hör-Implantat-Service

**Bernkastel-Kues • Bonn • Hör-Grenzhausen
Koblenz • Linz • Neuwied**

Unsere Hörimplantat-Spezialisten
















- Seit über 25 Jahren Beratung und Anpassungen sowie Nachjustierungen von Hörimplantaten
- Anpassung der Sprachprozessoren & Upgrade
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage (DAÜ)/FM zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Prozessorssysteme für den Urlaub
- Bimodale Anpassung: Beratung, Kopplungen und Programmierung bei bimodalen Hörlösungen
- Regelmäßige Veranstaltungen wie Expertenvorträge, Hörtreffs, Austausch mit CI-Selbsthilfegruppen
- Kooperationspartner von CI-Kliniken
- Wir sind Hör-Pioniere*

Unsere Service-Partner:





BECKER Geschäftsführerin Eva Keil-Becker überreicht Influencerin Cindy Klink nach erfolgreicher CI-Erstanpassung das Buch Hör-Pioniere.



*laut den bibliografischen Informationen der Deutschen Bibliothek von 2023, „Hör-Pioniere: Wie das Cochlea-Implantat (CI) nach Deutschland kam,“ in der BECKER Hörakustik ausführlich erwähnt wurde.



Inhabergeführtes Familienunternehmen · 22 x im nördlichen Rheinland-Pfalz und Bonn-Bad Godesberg · nach internationalen Qualitätsstandards zertifiziert für Hörakustik, Pädakustik, Audiotherapie und Hör-Implantat-Service

beckerhoerakustik.de






Reha: Wie gelingt der Transfer in den Alltag?

Viele Menschen mit Hörverlust setzen große Hoffnungen darauf, nach einer CI-Implantation wieder einen „normalen“ Alltag zu haben. Gyde Petersen, Therapeutische Leiterin am Cochlea-Implantat Reha-Zentrum (CiRZ) in Heidelberg erklärt, worauf es bei der CI-Rehabilitation in ihrer Einrichtung ankommt.

Die hoffnungsvolle Frage, ob durch eine Cochlea-Implantation wieder ein „normaler“ Alltag möglich wird, sollte mit der Gegenfrage nach den spezifischen Erwartungen und Wünschen an eine CI-Versorgung aufgelöst werden. Die umfangreiche präoperative Diagnostik dient nicht nur dazu, einen medizinischen und audiologischen Istzustand des Gehörs sowie das individuelle Potenzial für ein CI zu erfassen. Viel-

mehr sollen Menschen mit einem hochgradigen Hörverlust und deren Angehörige die Möglichkeit erhalten, durch umfassende Informationen eine realistische Erwartungshaltung zum persönlichen Nutzen einer Cochlea-Implantation aufbauen zu können. Essenziell ist dabei die Erkenntnis, dass die Technologie des CIs als Hörprothese nicht allein und nicht automatisch eine Verbesserung der sozialen Teilhabe und Aktivität im Alltag garantieren kann.

Ein personenzentrierter Kreislauf

Übergeordnete Ziele der CI-Versorgung sind das (erneute) Einbezogensein in gesellschaftliche Strukturen sowie die aktive Mitgestaltung des Alltags durch die Verbesserung der auditiven Wahrnehmung und der Kommunikationsfähigkeit. Vor allem sollen CI-Trägerinnen und CI-Träger eine größere Selbstständigkeit im Umgang mit der vorhandenen Hörschädigung und der Versorgung mit einem CI erfahren. Was dies konkret für den Alltag bedeutet, ist äußerst individuell und kaum vergleichbar.

Die CI-Rehabilitation ist ein personenzentrierter Kreislauf, der sich bei uns über die Dauer von circa zwei Jahren an den individuellen Erwartungen ausrichtet. Im Zentrum steht die Stärkung von Alltagskompetenzen durch die Verbesserung der Hörwahrnehmung und des Sprachverstehens sowie die Auseinandersetzung mit wirksamen Kommunikationsstrategien. Grundlegend ist dabei der fortlaufende Abgleich von Rehabilitationszielen, um nah an den CI-bedingten Veränderungen der Hörwahrnehmung und den individuellen Lebensumständen zu behandeln.

Intervalltherapie und Interdisziplinarität

Laut Medizinischem Dienst des Bundes bildet unter anderem das Rehabilitationskonzept die Basis für den Behandlungserfolg. Im Rahmen unserer Intervalltherapie in Heidelberg wechseln sich Behandlungsphasen in der Rehabilitationseinrichtung und Erprobungsphasen im persönlichen Alltag ab. Daneben bestimmt die interdisziplinäre Verzahnung von therapeutischen Bestandteilen (u.a. Hör-/Sprachtherapie, Audiotherapie, psychologische Beratung, Musiktherapie) und audiologischen Kontrollen/Optimierungen die Qualität und den Erfolg der CI-Versorgung. Da CI-Rehabilitation personenzentriert ist, gilt es unter Berück-



Gyde Petersen ist seit 2021 Therapeutische Leiterin am Cochlea-Implantat Reha-Zentrum (CiRZ) der Universitäts-HNO-Klinik Heidelberg, davor tätig als Hör- und Sprachtherapeutin am Sächsischen Cochlear Implant Centrum (SCIC) Dresden und in verschiedenen logopädischen Praxen. Abschluss des Studiums der Klinischen Linguistik (Master of Science) an der Universität Bielefeld 2017; dort seit 2021 externe Lehrbeauftragte für den Bereich Therapie bei Hörstörungen und Cochlea-Implantat-Versorgung.

sichtigung der Diversität, der sich verändernden Prioritäten und der vorhandenen Ressourcen von CI-Tragenden, die therapeutischen und audiologischen Maßnahmen so flexibel zu gestalten, dass sich die Rückmeldungen zu individuellen Erfahrungen aus dem Alltag mit dem CI in der nächsten Intervallbehandlung wiederfinden. Gleichzeitig sollen CI-Tragende die Erkenntnisse und Weiterentwicklungen aus dem Rehabilitationssetting im Alltag erproben und fortführen. Der Nutzen des Implantats darf sich nicht nur auf die Dauer der Rehabilitationsphase beschränken, für den langfristigen Erfolg muss er durch die intensive Nutzung des CIs in den alltäglichen Abläufen verankert werden.

Hindernisse für den Transfer

Doch wir können nicht selbstverständlich davon ausgehen, dass die Übertragung aus dem geschützten Raum der Rehabilitation in die Realität automatisch erfolgt. Folgende Erschwernisse für einen nachhaltigen Transfer schildern CI-Trägerinnen und CI-Träger:

- Fehlendes selbstständiges Üben aufgrund technischer Hürden, der Nicht-Verfügbarkeit von Übungspartnern oder knapper Zeitressourcen wegen beruflicher oder familiärer Verpflichtungen
- Unsicherheiten in der Handhabung der Audioprozessor-/Zubehörtechnik aufgrund fehlender Problemlösestrategien
- Fehlende Aufklärung des beruflichen und sozialen Umfelds bezüglich der sich verändernden Bedürfnisse in der gemeinsamen Kommunikation
- Verstehen sprachlicher Äußerungen in komplexen Kommunikationssituationen ist erschwert oder nur unter Höranstrengung möglich

Hieraus ergeben sich (An-)Forderungen an die CI-Rehabilitation und daran beteiligte Akteure:

- Aufbau wohnortnaher Kooperationen im Bereich der technischen/audiologischen und therapeutischen Unterstüt-

zung sowie Erarbeitung therapeutischer Konzepte, die die Hürden zum selbstständigen Üben verringern

- Forderung an die technische Entwicklung im Sinne einer maximal intuitiven Handhabung und Steuerung der Hardware/Smartphone-Steuerung mit Blick auf die Selbstständigkeit unter anderem zur Anwendung von Problemlösestrategien
- Einbezug des sozialen Umfelds
- Standards im interdisziplinären Team (auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, der klinischen Erfahrung und der patientenbezogenen Bedürfnisse), um eine Aufklärung des beruflichen und sozialen Umfelds zu leisten
- Förderung des Austauschs von CI-Trägerinnen und CI-Trägern untereinander durch Kontaktvermittlung wohnortnaher Selbsthilfegruppen sowie im Rahmen von Gruppentherapien

Mit Blick auf vorhandene Teilhabebehindernisse müssen wir in Anlehnung an Roder und Strünck (2022) akzeptieren, dass die CI-Versorgung weder die Missstände aus anderen Bereichen des gesellschaftlichen Zusammenlebens – wie das Fehlen technischer Ausstattung im öffentlichen Raum (bspw. Induktionsanlagen auf Ämtern, visuelle Unterstützung durch Haltestellenanzeige im ÖPNV) – noch das unzureichende Wissen in der Kommunikation mit Personen mit Hörschädigungen kompensieren kann.

Zusammenfassend lässt sich Frage nach dem Gelingen des Transfers folgendermaßen beantworten: Das Ziel der Rehabilitation sollte nicht sein, eine vorherige Normalität wiederzuerlangen. Vielmehr muss die CI-Versorgung eine neue Normalität aufbauen, die auf eine gestärkte Selbstständigkeit und damit einhergehend eine verbesserte individuelle Lebensqualität der CI-versorgten Person abzielt. 🧠

Gyde Petersen

Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.

Anzeige



MEDICLIN
BOSENBERG KLINIKEN

ER HAT'S FAUSTDICK HINTER DEN OHREN. SIE HAUCHDÜNN.

Wir machen das Leben hörbar besser.

Die MEDICLIN Bosenberg Kliniken sind spezialisiert auf die Reha von Hörschädigungen, Tinnitus und Cochlea-Implantate. Es ist unser Ziel, unseren Patienten ein neues Hören zu ermöglichen – und damit eine bessere Lebensqualität. Hört sich das nicht gut an?

MEDICLIN BOSENBERG KLINIKEN · 66606 ST. WENDEL
Chefarzt Dr. Harald Seidler (selbst CI- und HG-Träger)
Telefon 06851/14-261 · Telefax 06851/14-300
info.bosenberg@mediclin.de · www.bosenberg-kliniken.de

Neue Höreindrücke nach der Reha

Gelingendes Hören mit CI hängt nicht nur vom Willen und vom aktiven Training ab. Das erfuhr Peter Weckert, der mit einem Bündel an Hörproblemen in die Reha ging und dort den Weg zum „entspannten Hören“ fand.



Höreindruck – das ist eine zutiefst individuelle Wahrnehmung dessen, was über die akustische Außenwelt zu uns ins Innere dringt. Ein Sammelsurium an Eindrücken, das Spuren in uns hinterlassen kann – positive wie leider auch negative. Wenn ich hier von meinen Höreindrücken schreibe, dann zeugen sie von einer persönlichen Erfahrung, über die ich mit nur einigen wenigen Menschen aus der Reha in St. Wendel gesprochen habe.

Ganz bewusst fange ich mit den negativen Höreindrücken an. Bei uns CI-Trägern hängt ein gelingendes Hören vom Willen, von der Motivation und vom aktiven Tun ab. Doch die drei Säulen zum Hörerfolg allein nutzen nichts, wenn die Einstellungen am CI nicht an die individuellen Höreigenschaften des CI-Trägers angepasst sind. Als zunächst unerfahrener Patient, wie ich es war, lernt man die Feinheiten des handwerklichen Geschicks eines Audiologen erst dann zu schätzen, wenn negative Höreindrücke sich ins Positive wandeln. Dazu benötigt man die entsprechende Zeit und Geduld – die bekommt man zweifelsohne auf einer Reha.

Der Aufwand, meine Erfahrungen niederzuschreiben, würde sich gewiss nicht lohnen, wenn es nur um EINE Beseitigung eines negativen Phänomens beim Hören mit Hilfe des CIs ginge. Nein! Ich kam gewissermaßen mit einem ganzen Rucksack voller Hörprobleme nach St. Wendel, auch wenn ich mir dessen nicht so bewusst war, denn eigentlich bin ich ganz ungezwungen an meine Reha herangegangen. Erst dort und dank vieler offener Gespräche mit meinem Audiologen und der Logopädin kamen die eigentlichen „Druckstellen“ ans Licht.

Der „Normalzustand“

Bis zu meiner Reha wunderte ich mich sehr über andere CI-Träger, die ihre CI-Prozessoren den ganzen Tag eingeschaltet hatten. Ich hingegen musste über den Tag verteilt Hörpausen einlegen, weil mir mit der Zeit das Hören sehr unangenehm wurde; ich war tendenziell gereizt und zugleich erfasste mich sehr schnell eine gewisse Müdigkeit. Zum späten Nachmittag beziehungsweise zum Abend hin wurden die Hörpausen immer länger, bis ich schließlich in der Zeit vor dem Zubettgehen die CI-Prozessoren ganz ausgeschaltet ließ. Ein gemütliches, entspanntes Gespräch zum Ausklang des Tages mit meiner Liebsten war nicht möglich. Wir betrachteten dies als neuen „Normalzustand“.

Nachts, wenn ich im Bett zur Ruhe kam, setzte ein leichter Tinnitus ein. In den frühen Morgenstunden war der Tinnitus zwar weg, doch nach einem anstrengenden Hör-Tag kehrte er wieder zurück. Hin und wieder kamen auch Kopfschmerzen dazu. Wie in einer Endlosschleife lebte ich von Tag zu Tag, ohne zu realisieren, dass die Begleitphänomene „Hörpausen“ und „Tinnitus“ mit den zu starken Einstellungen an den CI-Prozessoren zusammenhingen.

Im Nachhinein ist es verständlich, dass sich alles rund um das Hören nachteilig auf meinen Alltag auswirkte, angefangen bei der täglichen Videokonferenz mit meinen Kollegen. Die ersten fünf Minuten konnte ich halbwegs dem Gespräch folgen, dann riss der Faden des Verstehens ab und ich musste mich auf die KI-basierte Untertitelung in Microsoft Teams verlassen. Ein aktives Hören, ein aktives Selektieren, was vom Gehörten für mich brauchbar ist und was nicht, wurde mir buchstäblich aus der Hand genommen. Ganz zu schweigen vom Telefonieren. Mein Chef hat mich zwar davon befreit, da er meine Schwierigkeiten damit erkannt und anerkannt hatte. Trotzdem versuchte ich, das Telefonieren wieder zu trainieren. Meine Logopädin in München hatte mir empfohlen, primär mit vertrauten Stimmen zu üben. Doch selbst unter diesen Voraussetzungen endete das Gespräch nach fünf Minuten und nach mühsamer Wiederholung des Gesagten – für beide Seiten keine Freude.

Und wie sah es mit der Musik aus?

Hierfür wurde mir ein spezielles Musikprogramm auf den Audioprozessoren aktiviert. Ich wählte es aus, spielte die Musik ab. Das Resultat: Die ersten Minuten waren im wahrsten Sinn des Wortes berauschend – als wäre ich in einer anderen Welt. Dann aber fing der Kopf an zu brummen und der sogenannte Musikgenuss war dahin. Mir fiel auch



Peter Weckert

Foto: privat

auf, dass Gespräche, die ich unter diesem Programm führte, unangenehm grell und laut auf mich wirkten.

Zurück zum Standardprogramm: Eine weitere Hörerfahrung fiel mir – trotz mehrerer Hörpausen tagsüber – äußerst unangenehm auf. Sie betrifft vor allem den Bereich der Küche und des Esszimmers. Ob beim Geschirrspülen, Tischdecken oder Ein- beziehungsweise Ausräumen der Spülmaschine: Immer, wenn Besteck oder Geschirr in Berührung kamen, tat es mir im Ohr schmerzlich weh, von Gesprächen ganz zu schweigen. Undenkbar! In dieser Situation musste ich meine Hörsysteme immer ausschalten.

...und dann kam die Zeit der Reha, die Zeit der offenen Gespräche über meine Hörerfahrungen

In der Reha begegnete mir ein Mensch, der sich bereits seit mehr als 30 Jahren der Thematik CI-Einstellungen widmete. Ein Blick auf die Einstellungen meiner beiden CI-Prozessoren genügte ihm, um zu wissen, wohin meine Hör-Reise von da an gehen sollte. Gern erinnere ich mich an die ersten Worte, die er mir für die Zeit in der Reha, aber auch darüber hinaus mit auf den Weg gab. Sie sind der Kern seiner philosophischen Überzeugung als Audiologe und als Mensch. Seine Devise lautet: „Entspanntes Hören“. Wenn ich diesen Zustand lernend wieder erreiche, würden sich alle Bereiche meines Hör-Erlebens ins Positive wandeln. Um dahin zu gelangen, vertraute ich seiner Lebenserfahrung.

Der Audiologe nahm Änderungen zunächst an meiner rechten Seite vor. Es waren für mich anstrengende drei Wochen, in denen ich mich an das Hören mit der geänderten Einstellung am Audioprozessor gewöhnte. Viel Übung, viel Logopädie und Hör-Gruppentraining waren meine Begleiter, aber auch der Alltag in der Reha. Dann wurde die linke Seite angepasst. Kurzum: Bereits zum Ende meiner sechswöchigen Reha bemerkte ich die veränderten Höreindrücke in vielfacher Hinsicht:

- Unterschwellig fiel mir bald auf, dass ich meinen CI-Prozessoren und mir keine Hörpausen gegönnt hatte. Ich hörte also durchgehend mit den CIs.
- Kopfschmerzen und Tinnitus gehörten der Vergangenheit an, das bislang als störend empfundene Klappern von Geschirr und Besteck trat in den Hintergrund. Sogar Gespräche konnte ich trotz allem folgen.
- Von der Reha aus habe ich mich bewusst in die Video-Session meiner Kollegen eingeklinkt, um herauszufinden, wie sich die geänderte Hörsituation auf dieses Umfeld für mich auswirkt. Einer Diskussion unter Kollegen konnte ich schon deutlich länger als nur fünf Minuten folgen. Ohne eine gewisse Gesprächsdisziplin ist der Hörerfolg allerdings schnell dahin. Das liegt aber nicht an der Technik, sondern einzig und allein am Faktor Mensch!
- Auch beim Telefonieren zeichnete sich ein überraschender Effekt ab. Ich nahm mir vor, fünf Minuten mit einer mir vertrauten Person zu telefonieren. Wir kamen ins Gespräch und schnell vergaß ich meinen Vorsatz. Als wir unser Gespräch beendet hatten, sah ich auf die Uhr: Wir hatten fast 30 Minuten telefoniert!

Die Reha liegt nun vier Wochen zurück. Vier Wochen, in denen ich weiterhin bewusst positive Höreindrücke sammeln konnte. Diese hier einzeln aufzuführen, würde den Rahmen sprengen. Doch eine besonders schöne Rückmeldung aus meinem privaten Umfeld möchte ich gerne hervorheben: Einige Menschen bestätigten mir, dass meine Stimme für sie angenehmer, moderater und leiser geworden ist. Sie seien es nicht gewohnt, mich so reden zu hören. Ferner waren viele meiner Gesprächspartner darauf eingestellt, laut und deutlich mit mir zu sprechen. Jetzt auf einmal leise und deutlich zu reden, ist für sie selbst noch gewöhnungsbedürftig.

Dank der vielen hier aufgeführten positiven Wendungen hin zu einem guten Hörerlebnis zieht sich tatsächlich die Grundphilosophie des „Entspannten Hörens“ meines Audiologen wie ein roter Faden durch alle Bereiche meines Lebens. Was ich einst als störend empfunden habe, ist für mein kognitives Hören zu einer Randnotiz geworden. Und während ich einst die tiefen Töne nicht hören konnte, so gelingt es mir heute, in der klassischen Musik die bassbetonten Instrumente zu vernehmen. Was für ein Geschenk, was für eine Freude, am bunten, reichen Hörerleben unserer Gesellschaft teilzuhaben! 🌀

Peter Weckert

Anzeige

Langlebig, quecksilberfrei und dank 1,45 V auch für modernste Hörgeräte und CIs geeignet.

 amazon.to/2gBuc69
power.start-europe.de

oder auf amazon.de nach **startpower** suchen

Zweiter Fachtag „Psychologie in der CI-Versorgung“

Nach einem gelungenen Auftakt des ersten CI-Fachtags für Psychologinnen und Psychologen im April fand am 15. und 16. September 2023 der zweite CI-Fachtag „Psychologie in der CI-Versorgung“ statt.

Veranstalter war diesmal das CIC Rhein-Main in Friedberg (Hessen) in Kooperation mit der Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim. 15 Teilnehmende, darunter auch CI-Trägerinnen und CI-Träger, nutzten die Tage für fachliche Diskussionen und die Intensivierung der im Frühjahr angestoßenen Vernetzung im Bereich psychologischer Arbeit mit CI-Patientinnen und CI-Patienten. Yvonne Seebens, therapeutische Leiterin des CIC Rhein-Main, führte durch die Einrichtung und gab einen Blick „hinter die Kulissen“. Die

anschließenden Impulsvorträge vertieften den fachlichen Austausch weiter.

Eltern und Kinder im Fokus

Der Fokus des Freitagnachmittags lag auf der Arbeit im Kinder- und Jugendbereich. Nina Freiburg, CI-Therapeutin und zertifizierte Fachkraft für Geschwisterkinder am CIC Rhein-Main, stellte die Geschwisterarbeit am CIC vor. Die-



Der CI-Fachtag für Psychologinnen und Psychologen fand dieses Mal im CIC Rhein-Main in Friedberg statt.

Foto: CIC Rhein-Main

se leistet einen wertvollen Beitrag, um Sorgen, Ängste und Belastungen der Geschwister von CI-versorgten Kindern zu reduzieren. Im Anschluss berichtete Dennis Metzeld, Diplom-Psychologe und wissenschaftlicher Mitarbeiter des CIC Rhein-Main, von der Entwicklung und dem Einsatz einer Eltern-Kind-Interaktions-Einschätzungsskala (EKIE-hör), die Eltern von mit CI-versorgten Kindern bei der Sprachentwicklung ihrer Kinder im Alltag strukturiert unterstützt und Fortschritte sichtbar macht. Der Tag klang mit einem gemeinsamen Abendessen aus.

Psychotherapeutische Angebote für erwachsene CI-Tragende

Die psychologische Arbeit mit erwachsenen CI-Patientinnen und CI-Patienten war Schwerpunkt des Samstagvormittags. Dr. Kathleen Tretbar, psychologische Psychotherapeutin an der Klinik und Poliklinik für HNO der Universitätsmedizin Leipzig, stellte zum Thema „Hörstörungen und Psychotherapie(-bedarf)“ ihre Arbeit in einer an die Uniklinik angegliederten psychotherapeutischen Praxis vor. Das psychotherapeutische Folgeangebot, das sie dort online und in Präsenz unter anderem für CI-Patientinnen und CI-Patienten macht, findet viel Zuspruch. Weitere Zugangsdiagnosen sind Schwerhörigkeit/Taubheit, Hyperakusis, auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS), Tinnitus in Verbindung mit einer Hörstörung sowie Misophonie.

Die Notwendigkeit von Entlastungsgesprächen für CI-Patientinnen, CI-Patienten und Angehörige thematisierte Cornelius Schreiber, der als Diplom-Psychologe und Heilpraktiker für Psychotherapie mit seiner Praxis „Ich-Zeit-Psychologie“ in Lich-Eberstadt schwerpunktmäßig mit Hörgeschädigten, CI-Trägerinnen und CI-Trägern sowie ihren Angehörigen arbeitet. Er ging in seinem Vortrag auf Schwierigkeiten mit intrinsischen Faktoren wie Erwartungen, Motivation und Coping-Strategien sowie extrinsischen Faktoren wie Stressbelastungen, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz und im privaten Umfeld sowie medizinische Faktoren ein.

Abschließend stellte Egid Nachreiner, Diplom-Sozialpädagoge und Leiter der Abteilung Hör- und Audiotherapie an der Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, die Arbeit mit einer themenzentrierten psychologischen Gesprächsgruppe der Klinik zum Thema Schwerhörigkeit vor, deren Konzept er im Entstehungsprozess maßgeblich mitgestaltet hat. Es wurde deutlich, dass an dieser ursprünglich für hörgeschädigte Patientinnen und Patienten ohne CI konzipierten Gruppe zunehmend auch CI-Patientinnen und CI-Patienten teilnehmen, um sich mit der Schwerhörigkeit auseinanderzusetzen und an deren Akzeptanz zu arbeiten. Ein Schwerpunkt der Gruppenarbeit ist auch der Umgang mit der Hörbehinderung im Alltag.

Psychologische Arbeit ist eine wichtige Ergänzung

Alle Impulsvorträge regten zu einer lebhaften Diskussion an und verdeutlichten die Wichtigkeit psychologischer Arbeit mit CI-Patientinnen und CI-Patienten als Ergänzung zu Hörtraining, audiotherapeutischer Unterstützung und medizinischer Versorgung. Immer wieder verwiesen die Teilnehmenden dabei auch auf die hohe Bedeutung von Selbsthilfekontakten wie in der DCIG. Um die Vernetzung und den Fachaustausch weiter zu stärken, ist bereits der nächste psychologische Fachtag in Planung. Er wird im Herbst 2024 in Dresden stattfinden. Ergänzend wird mehrmals im Jahr die Möglichkeit einer Online-Fallinterview angeboten.

An einem Austausch und weiterführenden Informationen interessierte Psychologinnen und Psychologen sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können sich an die Diplom-Psychologinnen Dr. Katharina Florek und Anke Siebenmark vom Sächsischen Cochlear Implant Centrum in Dresden wenden: katharina.florek@ukdd.de; Tel. +49 (0) 351 458-4482 sowie anke.siebenmark@ukdd.de; Tel. +49 (0) 351 458-2119. 📞

Jana Groll, Median Kaiserberg-Klinik

Anzeige



 **iffland.hören.**

implant
Nachsorge Centrum

iffland.hören. in Ihrer Nähe:

Filiale Rastatt
Filiale Heidenheim
Filiale Offenburg
Filiale Tettang
Filiale Stuttgart Mitte
Filiale Rheinstetten
Filiale Ulm Mitte
Filiale Augsburg
Filiale Mering
Filiale Friedberg

Alle Öffnungszeiten unter:
www.iffland-hoeren.de

TOP NACHSORGE & ZUBEHÖR

Als kompetenter Partner kümmern wir uns nicht nur um die Nachsorge Ihres Cochlea Implantats sondern beraten auch zu Themen wie Batterieservice oder FM-Anbindungen und führen außerdem vielfältiges Zubehör für Ihr Cochlea-Implantat.

In unseren Implant-Nachsorge-Centren nehmen wir uns viel Zeit für Ihre Fragen. Unsere Fachkräfte vor Ort sind gerne für Sie da, kommen Sie bei uns vorbei.

Neues kognitives Screening bei Schwerhörigkeit

Ein Hörverlust im mittleren Lebensalter gilt als das wichtigste modifizierbare Risiko einer Demenztstehung. Doch die gängigen kognitiven Tests sind für Menschen mit Schwerhörigkeit nicht geeignet. Der O-DEM eröffnet neue Möglichkeiten.

Die Lebenserwartung in den Industriestaaten ist im vergangenen Jahrhundert durch die medizinischen und gesellschaftlichen Veränderungen gestiegen. Damit geht auch eine Zunahme altersassoziierter Erkrankungen einher. In Deutschland sind derzeit circa 1,7 Millionen Menschen von einer Demenz betroffen. Diese Zahl soll sich bis 2050 nahezu verdoppeln, was einen deutlich erhöhten Pflegebedarf und immense Kosten für die Gesellschaft bedeutet. Eine Demenz ist eine chronische oder fortschreitende Erkrankung des Gehirns, bei der Störungen des Gedächtnisses oft, aber nicht notwendigerweise, Leitsymptome sind. Des Weiteren können unter anderem Beeinträchtigungen des Denkens, der Konzentration, der Orientierung und Sprache, Schwierigkeiten bei Alltagsaktivitäten sowie Verhaltens- und Persönlichkeitsänderungen auftreten. Neben abnehmenden kognitiven Fähigkeiten weisen etwa 20 Prozent der 60- bis 69-Jährigen und 40 Prozent der 70- bis 79-Jährigen in Deutschland ein eingeschränktes Hörvermögen auf.

Der Report der Lancet Commission (2020) nennt einen Hörverlust im mittleren Lebensalter als das wichtigste modifizierbare Risiko der Demenztstehung. Eine Vielzahl weiterer Studien unterstützt das Vorliegen eines Zusammenhangs zwischen Hörbeeinträchtigung und kognitivem Abbau sowie erhöhtem Demenzrisiko.

Vor diesem Hintergrund und der Häufigkeit von Schwerhörigkeit im Alter ist es überraschend, dass bisher erst verein-

zelt kognitive Screenings für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen adaptiert worden sind. Studien zeigen, dass Menschen mit einer unversorgten Schwerhörigkeit von häufig verwendeten und anderweitig bewährten kognitiven Tests nur unzureichend erfasst, ihre kognitiven Leistungen unterschätzt oder sogar falsche Diagnosen (Falsch-Positive) gestellt werden, da die Durchführung dieser Verfahren ein intaktes Sensorium voraussetzt.

Nicht in der Breite anwendbar

Zuletzt haben Forschende vor allem ausführliche Testbatterien wie die Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status für hörgeschädigte Personen, die Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery und die computerbasierte neurokognitive Testbatterie ALAcog für Schwerhörige entwickelt. Diese sind aufgrund ihres Umfangs jedoch vor allem Forschungszwecken vorbehalten. Vereinzelt Adaptionen kognitiver Screenings für schwerhörige Personen sind der Hearing Impaired MoCA (HI-MoCA), MoCA Hearing Impaired (MoCA-HI), MMST für Hörgeminderte und der DemTectEar. Aufgrund mangelnder Sensitivität und fehlender Validierungsstudien können nur der HI-MoCA, MoCA-HI und DemTectEar als adäquate kognitive Screenings bei schwerhörigen Menschen eingesetzt werden. Bislang fehlen jedoch deutsche Normdaten, zudem sind die Screenings vor allem neurologischen Praxen vorbehalten. Die Komplexität der Aufgaben erfordert ausreichende Kenntnisse zur Testdurchführung, was den Einsatz in herkömmlichen Praxen oftmals einschränkt. Mit einer Durchführungszeit von zehn Minuten (DemTectEar) und bis zu 20 Minuten (HI-MoCA) sind die Screenings zudem zeit- und kostenintensiv.

Der O-DEM: normiert, einfach und schnell anwendbar

Der O-DEM (ein Akronym für Ohren und Demenz) dagegen ist ein vergleichsweise einfach und schnell anwendbares kognitives Screening für Menschen mit einer Schwerhörigkeit. Er besteht aus drei Tests bereits validierter sowie national und international bewährter neuropsychologischer Testbatterien: der Supermarktaufgabe des DemTects, dem Trail Making Test A (TMT-A) und der Subtraktionsaufgabe des MMST (s. Abb. 1). Innerhalb von sechs bis acht Minuten ermöglicht der O-DEM eine visuelle Untersuchung mit hoher Objektivität der relevanten kognitiven Domänen:

- Supermarktaufgabe: Wortflüssigkeit, Wortproduktion, semantisches Gedächtnis

Isabell Ballasch ist Psychologin (M. Sc.) und Wissenschaftlerin in der Medizinischen Psychologie | Neuropsychologie und Gender Studies & Centrum für Neuropsychologische Diagnostik und Intervention (CeNDI) der Uniklinik Köln. Aktuell entwickelt sie in ihrer Promotion einen bildbasierten Fragebogen zur Erfassung subjektiver kognitiver Defizite und ADL-Tätigkeiten im Kontext von Mild Cognitive Impairment. Ein weiterer Forschungsschwerpunkt ist die Assoziation zwischen Schwerhörigkeit und Psychometrie.



Prof. Dr. Josef Kessler ist klinischer Neuropsychologe (GNP), psychologischer Psychotherapeut und leitete die Arbeitsgruppe Neuropsychologie an der Uniklinik Köln. Zudem ist er heute als Wissenschaftler in der Klinik und Poliklinik für Neurologie und der Medizinischen Psychologie | Neuropsychologie und Gender Studies & Centrum für Neuropsychologische Diagnostik und Intervention (CeNDI) an der Uniklinik Köln beschäftigt. Seit 45 Jahren ist er in der Demenzforschung tätig.





Weil jedes Ohr einzigartig ist, bietet MED-EL Cochlea-Implantate (CI) an, die individuell an jede Hörschnecke (Cochlea) angepasst werden können. Das Ziel ist eine möglichst vollständige Abdeckung der Cochlea. So können MED-EL CI-Nutzer*innen besser und natürlicher^{1,2,3} hören – nicht nur Sprache, sondern auch Musik. Von den ganz hohen bis zu den ganz tiefen Tönen. Das bestätigen uns auch unsere jüngsten Nutzer*innen.

Mehr Tiefe für einen satten Bass.

¹ Dillon et al. 2023; ² Kurz et al. 2023; ³ Fan et al. 2023.

Wollen auch Sie Musik mit einem Cochlea-Implantat genießen?

Bitte QR-Code scannen oder Link folgen:
<https://medel.qr1.at/musik>



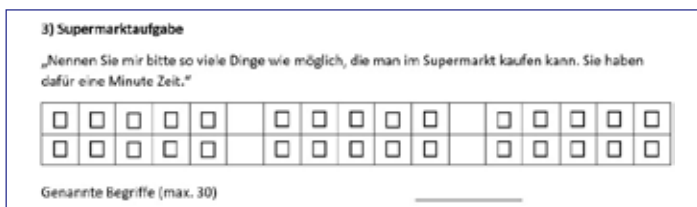
EXKLUSIVES ANGEBOT

nur für MED-EL Nutzer*innen:
MELUDIA Musiktraining – 12 Monate kostenfrei
 Anmeldung: my.medel.com/de

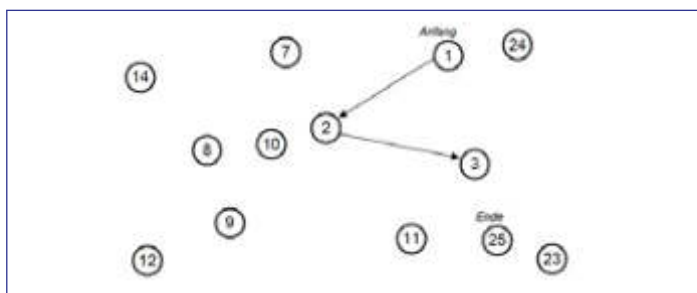
- TMT-A: kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit, visuo-perzeptive Leistung
- Subtraktionsaufgabe: Aufmerksamkeit, basale Rechenfähigkeit, Arbeitsgedächtnis

Damit ist der O-DEM deutlich schneller umsetzbar als andere kognitive Screenings für Menschen mit einer Schwerhörigkeit (z. B. HI-MoCA, DemTectEar). Aufgrund der Komplexität, Kürze und Anzahl der Aufgaben ist für den O-DEM kein geschultes Fachpersonal erforderlich, wodurch ihn Hausarzt- und HNO-Praxen zu einer orientierenden Untersuchung des kognitiven Status nutzen können. Eine weitere Stärke ist die deutsche Normierung, die bei bisherigen Tests, beispielsweise dem HI-MoCA fehlt. Zudem ist die Objektivität der Umsetzung und Auswertung gegeben. Der O-DEM lässt sich problemlos in andere Sprachen übersetzen, weist eine gute bis sehr gute Sensitivität (AUC = .92) auf und korreliert hoch mit bewährten kognitiven Tests.

Abb. 1 O-DEM Subtests:



1A Supermarktaufgabe



1B Ausschnitt des TMT-A

Ich möchte Sie nun bitten, von 100 sieben	<input type="radio"/>	93
Abziehen, von dem Ergebnis wieder sieben	<input type="radio"/>	86
Abziehen, usw.	<input type="radio"/>	79
	<input type="radio"/>	72
	<input type="radio"/>	65
Bitte beginnen Sie jetzt.		

1C Subtraktionsaufgabe

Zusammengefasst ist der O-DEM ein einfach und schnell umsetzbares Demenz-Screening, dessen visuelle Stimuluspräsentation auch kognitive Defizite bei Menschen mit einer Schwerhörigkeit erfassen kann. Dadurch berücksichtigt der O-DEM eine Zielgruppe, die trotz erhöhtem Demenzrisiko bislang wenig im Fokus kognitiver Screenings stand. Er ersetzt jedoch keine neuropsychologische Testbatterie. Der O-DEM ist bei den Autorinnen und Autoren erhältlich.

Ergänzend ist der DiCoDi, eine tabletgestützte neuropsychologische Testbatterie, für Menschen mit einer Schwerhörigkeit und ältere Menschen ab 50 Jahren zu erwähnen. Er besteht aus sieben Subtests sowie einer kognitiven und affektiven Selbsteinschätzung. Die Durchführungszeit beträgt circa 30 Minuten. Alle Items werden ausschließlich visuell und in ausreichender Größe präsentiert. Die Auswertung erfolgt unmittelbar computerbasiert. Der DiCoDi wurde von der Uniklinik Köln in Kooperation mit dem Schweizer KOJ hearing research center konzipiert und ist ab 2024 dort erhältlich. [📄](#)

Isabell Ballasch und Josef Kessler

Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.

Digitales Hör- und Hirntraining bei Demenz

Schwerhörigkeit verdoppelt das Risiko an einer Demenz zu erkranken und beeinflusst den Krankheitsverlauf. In Hamm wird daher in der Demenztherapie ein besonderer Fokus auf den Aspekt Hören gelegt.

Die WHO hält 2019 in ihrer Leitlinie zur Demenzprävention den Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und Demenz fest: Schwerhörigkeit wird demzufolge mit einem erhöhten Risiko für kognitiven Abbau oder Demenz verbunden. Eine Analyse konnte feststellen, dass Hörverlust das Risiko für das Auftreten einer Demenz fast verdoppeln

kann (Livingston et al., 2017). Dies ist durch die geringere Informationsdichte der Umwelt begründet, die bei unbehandeltem Hörverlust an das Gehirn weitergeleitet wird. Die Hirnstimulation über akustische Reize ist für die Aufrechterhaltung kognitiver Fähigkeiten jedoch sehr relevant.

Schwerhörigkeit und kognitive Beeinträchtigungen führen häufig zu Pflegebedürftigkeit. Knüpft man also bei der Schwerhörigkeit an und stellt diesbezüglich eine bessere Versorgung sicher, ist das Potenzial gegeben, die Lebensqualität für ältere Menschen erheblich zu verbessern und schlimmeren Krankheitsverläufen vorzubeugen.

Im Qualifizierungskurs als Co-Therapeut/-in des Telemedizin-Zentrums in Hamm (TMZ Hamm), welcher zur Durchführung eines kognitiven Aktivierungsprogrammes mit Menschen mit Demenz oder auch präventiv befähigt, wird deshalb ein besonderer Schwerpunkt auf den Aspekt des Hörens als beeinflussbaren Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz gelegt.

An sozialer Teilhabe gewinnen

Der Alltag auf den Kopf gestellt: Die Diagnose Demenz bedeutet für Betroffene mehr als nur Gedächtnisverlust. Wahrnehmung und Verhalten können sich verändern und damit den Alltag stark beeinträchtigen. Bestimmte Therapien können den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und damit das Leben mit Demenz teilweise verbessern. Mittlerweile gibt es sehr vielversprechende digitale Therapieansätze mit dem Ziel, das Gedächtnis, die Konzentration und auch das Verstehen der Betroffenen zu fördern. An der Hochschule Hamm-Lippstadt beispielsweise erforscht man derzeit die Wirkung eines digitalen Hirnleistungstrainings mit integriertem Hörtraining auf Basis der kognitiven Stimulationstherapie.

Spielerische und passgenaue Therapie auf digitalem Wege

Digitale Therapieansätze haben für die Demenzbehandlung großes Potenzial. Prof. Hohenberg von der Hochschule Hamm-Lippstadt erforscht momentan, wie das so genannte H3-Training die Therapie Demenzerkrankter unterstützen kann. Der Name H3 steht für Herz, Hand und Hirn. Das Ziel des Aktivierungsprogramms: den Krankheitsverlauf sowie den Alltag der Angehörigen und Betroffenen positiv zu beeinflussen und an sozialer Teilhabe zu gewinnen. Die Patientinnen und Patienten sollen selbstbestimmter leben können. Die Erkenntnis dahinter: ein menschliches Gehirn kann, wenn es älter und auch wenn es krank geworden ist aufgrund seiner Neuroplastizität, immer noch lernen. Das Training basiert auf dem Ansatz der kognitiven Stimulationstherapie und verbindet ein digitales Hirnleistungstraining mit einem integrierten Hörtraining. Die Anregungstherapie soll der Verschlechterung von Gedächtnisleistungen und anderen kognitiven Funktionen entgegenwirken.

„Anhand der gewonnenen Leistungs- und Trainingsdaten kann mit Methoden der künstlichen Intelligenz ein individualisierter Trainingsplan erstellt werden. Dafür gibt es einen festgelegten Trainingsplan mit spezifischen Übungen“, erklärt Prof. Hohenberg. Eine Co-Therapeutin oder ein Co-Therapeut besucht dafür die zu betreuende Person in ihrem häuslichen Umfeld. Über ein Tablet werden spezifische neuropsychologische Trainings durchgeführt, die beim Betrof-

fenen augenscheinlich als Spiele wahrgenommen werden. Anders als bei einem Brettspiel lässt sich über den digitalen Weg der Schwierigkeitsgrad unmittelbar anpassen, wodurch sich auch Leistungsdaten besser dokumentieren lassen. Die Therapie erfolgt sehr zielgerichtet und passgenau. Ein unmittelbarer Mehrwert des digitalen Trainings“, so Hohenberg. Sehr wichtig bei der Demenztherapie sei es nämlich, dass die Spiele nicht zu schwer und nicht zu leicht sind, da sich positive Effekte sonst nicht einstellen.

Angehörige berichten von Verbesserungen

Das H3-Training zeigt Wirkung. Im Rahmen der Ausstellung „Patientengeschichten“ beim eHealth.NRW-Kongress im September in Düsseldorf konnte sich das H3-Training einem größeren Publikum präsentieren. Unter anderem besuchte Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann den Stand und hörte die Geschichte einer Angehörigen, deren Mann vor fünf Jahren an Demenz erkrankt war. Mit Hilfe des digitalen H3-Trainings konnte ihr Mann seine kognitiven Fähigkeiten erhalten. Konzentration und auch Verstehen verbesserten sich sogar. Das Training ermöglicht es ihr, eine aktive Rolle in der Gesundheitsförderung ihres Mannes einzunehmen, da sie selbst an jeder Sitzung teilnimmt. Eine Kombination aus Spiel, Spaß und Interaktion. Wichtig sei es vor allem keine Therapeutesituation zu erzeugen und Angstdimensionen abzubauen. Eine positive Entwicklung, da die Diagnose eigentlich „austherapiert“ hieß. Solche Patientengeschichten machen Hoffnung für eine Krankheit, die nicht heilbar ist, wohl aber in ihrem Verlauf gelindert werden kann. 📍

Prof. Dr. Gregor Hohenberg



Prof. Dr. Gregor Hohenberg. Seit 2010 hat Prof. Dr. Gregor Hohenberg eine Professur sowie die Stabsstelle für Digitalisierung und Wissensmanagement an der Hochschule Hamm-Lippstadt inne. Der studierte Physiker und Informatiker arbeitete zunächst bei Fresenius Medical Care. Anschließend war er langjährig für das Universitätsklinikum des Saarlandes sowie im IT Consulting für PWC tätig. Im Rahmen seiner Promotion in theoretischer Medizin hat er eine Lern- und Forschungsplattform für die physiologischen Prozesse des Gehörs entwickelt, die u. a. KI einsetzt. Hohenberg ist Vorsitzender der Alzheimer Gesellschaft Hamm e. V.. Foto: Isabel Elbing

Hörakustik im Wandel

Freiverkäufliche Hörgeräte, künftige Hörassistenzsysteme und künstliche Intelligenz in Hörgeräten waren drei von vielen weiteren Themen auf dem 67. Internationalen Hörakustiker-Kongress (Euha) in Nürnberg, bei dem sich Branchenkenner aus aller Welt trafen.



Daumen hoch: Die EUHA ist eröffnet.

Fotos: Redaktion *Schnecke*

Vom 18. bis zum 20. Oktober konnten sich die Besucherinnen und Besucher in der Messe Nürnberg beim weltweit größten Branchentreffen der Hörakustik und Hörsysteme-Industrie im wahrsten Sinne des Wortes auf den neuesten Stand bringen. Rund 130 Aussteller aus 17 Ländern präsentierten ihre Produktneuheiten.

Partnerland Schweiz

Die Schweiz war in diesem Jahr erstmals Partnerland beim Euha-Kongress. René Bürgin, Präsident des Schweizerischen Fachverbands der Hörgeräteakustik Akustika, betonte bereits im Vorfeld die Relevanz des fachlichen Austausches: „Internationale Aufgaben verlangen nach internationaler Kooperation.“

Bei einem Presserundgang durch die Messehallen informierte Phonak über die aktuelle Plattform „Lumity“, die ein besseres Sprachverständnis, weniger Höranstrengung und ein präzises Richtungshören ermögliche.

Am Messestand von Audia Akustik konnten die Besucherinnen und Besucher die Vorteile von individuell gefertigtem Gehörschutz kennenlernen, wie zum Beispiel eine optimale Anbindung des Hörsystems ans Ohr. Lars Kraft, Geschäftsführer der Audia Akustik GmbH, erklärte, was es mit dem Motto „Ohr Couture“ auf sich hat: „Otoplastiken können sich heute an die jeweilige Garderobe anpassen. Die Menschen werden mutiger, die Otoplastiken bunter und peppiger.“ Euha-Vizepräsidentin Eva Keil-Becker dazu: „Vom Stigma zum Statement, eine großartige Entwicklung.“

Technische Neuentwicklungen

Um die passgenaue Fertigung von Otoplastiken ging es am Messestand von Natus. Für einen möglichst passgenauen Sitz der Otoplastiken werden moderne Technologien wie ein digitaler 3D-Scan genutzt. Auch Oticon präsentierte technische Neuentwicklungen wie die „Oticon Companion“-App. Damit lassen sich individuelle Anpassungen des Hörsystems an die Umgebung jederzeit einfach und diskret über das Smartphone vornehmen. Zudem stellte das Unternehmen das Hördiagnoseverfahren „ACT“ (Audible Contrast Threshold) vor. Mit diesem könne man laut Oticon auch versteckten Hörverlust identifizieren.

Starkey präsentierte die neue Plattform „Genesis AI“. Das Gerätedesign wurde komplett überarbeitet und auch ein neuentwickelter Prozessor steckt in den Geräten. „Der neue Prozessor bildet quasi praktisch die äußeren und inneren Haarzellen nach“, sagte Florian Heyn, Manager Marketing und Produktmanagement bei Starkey.

Preisverleihungen

Im Anschluss fand die Euha-Förderpreisverleihung statt, bei der Bachelor- und Masterarbeiten prämiert werden. Der dritte Platz ging an Marc Tiesch. Er erhielt den Preis für seine Abschlussarbeit zum Thema „Präskriptive Hörsystemanpassung auf Basis von NAL-NL2 im Vergleich mit einem Freifeld-Anpassverfahren auf Basis eines MCL-basierenden Lautheitsabgleichs“. Platz Zwei ging an Sophie Jäker. Sie schrieb zum Thema „Evaluation von Messverfahren für Sprachverständlichkeit und Höranstrengung in akustisch komplexen Szenen“. Sonja Tänzer belegte mit ihrer Abschlussarbeit zum Thema „Effektivität einer Hörgeräteversorgung für Patientinnen und Patienten mit nahezu normalem Tonaudiogramm zur Verminderung von Tinnitus“ den ersten Platz. Prof. Dr. Karin Schorn,



Matthias Müller und Arnold Erdsiek



Eva Keil-Becker überreicht die EUHA-Förderpreise an Sonja Tänzer, Sophie Jäker und Marc Tielesch.

Vorsitzende der Forschungsgemeinschaft Deutscher Hörgeräte-Akustiker (FDHA), verlieh den FDHA-Stiftungspreis. Dieser ging an Marianne Frickel, der ehemaligen Präsidentin der Bundesinnung der Hörakustiker (Biha).

Hörgeräte aus dem Internet statt Fachgeschäft?

Den Auftakt des Euha-Wissenssymposiums bildete ein Vortrag von Christoph Schwob, beratendes Mitglied der schweizerischen audiologischen Kommission und Mitglied der Fachgruppe Pädakustik des Bundesamtes für Sozialversicherung der Schweiz. Er referierte zum Thema „Fachgeschäfte wird es immer brauchen – oder gibt es Hörgeräte bald nur noch online?“. Sein Fazit: „Es gibt zwar immer weniger gut ausgebildetes Personal und zunehmend Hörgeräteangebote im Internet, die Qualität ohne Besuch im Fachgeschäft versprechen. Doch Fachgeschäfte wird es trotzdem noch lange brauchen.“

Der Internethandel mit Hörgeräten war auch beim Rundtischgespräch am Donnerstag Thema. Unter dem Motto „Hörakustik im Wandel: Die europäische Perspektive zur Zukunft des besseren Hörens und Verstehens“ diskutierten Expertinnen und Experten aus der Schweiz, Belgien und Deutschland über die aktuelle politische Situation in der Hörgerätebranche, das Ausbildungssystem im jeweiligen Land und den Online-Handel mit Hörsystemen. Letzteres sahen die Diskussionsteilnehmer durchweg skeptisch. Biha-Präsident Eberhard Schmidt sagte: „Hörgeräte sind ein Produkt der Gefahrenklasse 2a. Wir reden von einem medizinischen Produkt, das man nicht online kaufen sollte. Dafür braucht man eine Beratung und es gibt Verträge zwischen Krankenkassen und Akustikern, aber es gibt keine Online-Verträge.“ Beim Thema KI gingen die Meinungen auseinander. Euha-Präsidentin Beate Gromke sieht eine Gefahr: „Das Iphone scannt das Ohr, da benötigt man keinen Akustiker mehr, der das macht. Die KI kann uns auch ins Handwerk pfuschen, beispielsweise beim Modeling.“ Hörakustiker René Bürgin sieht in der KI im Hörgerät dagegen ein Riesenpotenzial und Eberhard Schmidt nutzt bereits seit Jahren KI-Technik: „Die Prozessoren werden immer besser, also werden auch die Algorithmen immer besser. Die KI ist sehr lernfähig und wird sich immer weiter positiv entwickeln.“ Eines wurde beim 67. Internationalen Hörakustiker-Kongress auf jeden Fall klar: Die Hörakustik ist in vielen Bereichen im Wandel. (nr) 📞

Arnold
Erdsieks



Begegnungen

Was Professoren auf einer Auslands-Konferenzreise so alles fertig bringen, zeigt diese Geschichte, in der das zufällige Mithören eine gewichtige Rolle spielen wird. Aber der Reihe nach.

1. Akt:

Ankunft am Auslands-Flughafen, jeder holt seinen Koffer vom Band und dann ab zum Bus. Nach einiger Zeit sind alle eingetroffen, nur eine Kollegin fehlt noch. Endlich kommt sie – jedoch ohne Koffer. Ihrer war nicht am Band aufgetaucht, sie hat das noch schnell am Flughafen gemeldet. Nun geht's im Bus zum Konferenz-Hotel.

Inzwischen ist die Flughafenverlustabteilung aktiv geworden. Von ihr wird der einzige Koffer, der noch einsam am Band seine Runden dreht, geholt und geöffnet.

2. Akt:

Der Flughafen ruft die Kollegin im Bus an und zählt auf, was im Koffer ist. Da der Handy-Empfang im Bus schlecht ist, wiederholt die Kollegin laut jede einzelne Nennung des Kofferinhalts. Alle anderen im Bus hören dabei natürlich gespannt mit.

Schließlich sagt sie: „Wissen Sie was, in meinem Koffer ist ein Glas Nutella drin. Wenn das dort drin ist, dann ist es mein Koffer“. Einer der mithörenden Kollegen steht daraufhin auf und geht ganz ruhig zu den Koffern, die im Bus hinten abgestellt wurden und macht einen davon auf.

In diesem findet er tatsächlich ein Nutellaglas, nimmt es heraus und hält es vor allen hoch. Das Glas war genau in dem Koffer, den er vom Band mitgenommen hatte.

Nicht zuletzt kam ihm auch recht bekannt vor, was da im Koffer beim Flughafen drin sein sollte, gerade so, wie es seine Kollegin vorhin laut wiederholt hatte.

3. Akt:

Nun wurde gerätselt, wie es sein konnte, dass der junge Kollege den Koffer seiner Kollegin vom Band nahm, schließlich sahen sich die Koffer nicht ähnlich.

Die Auflösung des Rätsels: Er hatte sich einen Koffer von seinen Eltern ausgeliehen, war sich bei der Ankunft am Flughafen dann aber nicht mehr sicher, wie dieser aussah, und nahm prompt einen falschen Koffer mit, immerhin einen, der ihm offensichtlich zusagte.

Wir lernen daraus zweierlei. Erstens: Professoren sind manchmal schusselig und mögen Nutella. Zweitens: Wenn man schon mithört, dann aber bitte gut zuhören!

Hier spricht die Technik-Schnecke

Aus dem Aurakästchen geplaudert

Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) bin vernetzt und verstrickt mit allem und jedem. Das meine ich einerseits „wireless“ (also vernetzt mit ohne Kabel) und andererseits generell: Als technologiegetriebenes Mobil-Lebewesen muss ich überall hin, wo die Leute sind, die die Ahnung haben. Von denen lasse ich mir jedes Technikzeug erklären – so lange, bis ich’s kapiert habe; also oft doppelt und dreifach.

Neulich war ich wieder bei der Euha. Das ist eine Abkürzung und außerdem die weltgrößte Hörgeräte-Messe, das Mekka der Hörakustiker und ein Magnet für Hörtechnik-Freaks. Alle kommen zum Messegelände und bleiben drei Tage lang in großen Hallen und Konferenzräumen, um über nichts als Hörgeräte, CI und alles drumherum zu reden. In den drei Tagen essen sie ausschließlich Schokokekse, selten mal ein Käsebrötchen. Nach draußen gehen sie nur nachts, um irgendwo wilde Feste zu feiern – aber ohne mich. Ich bin lieber gleich bei der Euha geblieben und hab in einer schicken Messe-Vitrine übernachtet – zwischen zwei funkelneuen Highend-Premium-Hörgeräten, die sich sonst was eingebildet haben auf ihre paar Gramm künstliche Intelligenz.

So eine Euha hat schon ihre eigene Atmosphäre: Messestände voller freundlicher Plaudertaschen, die von früh bis spät erzählen – und zwar jedem, der es wissen will, und jedem, der nicht schnell genug wekommt. Und dann erfährt man, warum die Hörtechnik hier die kleinste, wohlklingendste, komfortabelste und zukunftsweisendste ist, außerdem die mit dem leistungsfähigsten Akku, der praktischsten App, dem coolsten Soundstreaming. Bei einer wie mir, die ihnen danach immer noch Löcher in den Bauch fragt, blühen die Plaudertaschen richtig auf. Aber auch sonst reden sie immer. Wenn jemand gar nicht mehr zuhören mag, bekommt der eine bunte Tüte voll Broschüren zum nochmal Nachlesen: bestes Hören, natürlichste Klänge, neueste Innovationen... Darum geht es immer. Außerdem um bahnbrechende Technologie, um beeindruckende Performance, um preisgekrönten Style und überhaupt um die Hör-Revolution, die alles, was schon letztes Jahr da war, über den Haufen wirft – aus und vorbei! Und das ganz Neue strahlt und glitzert dann immer so schön, wenn man als kleine Technik-Schnecke endlich doch über den blauen Euha-Teppich davonziehen will. Doch bevor einen so eine Plaudertasche davonkommen lässt, bekommt man natürlich noch ihre Visitenkarte – zum Vernetzen.

Zukunftsmusik klingt meist hübsch und Vernetzung ist ein weites Feld. In der smarten Zukunft soll sich alles mit allem verbinden: das Hörgerät mit dem Handy, das mit dem Note-

book, das mit dem CI, das mit dem Fernseher und gleichzeitig mit der Waschmaschine, falls die dem CI oder dem Hörgerät auch noch was mitteilen möchte. Hersteller bauen Technik gern smart, weil das den Leuten Vorteile bringt und sie die Technik dann gerne kaufen. Das Problem ist: Hersteller möchten, dass die Leute immer nur ihre Technik kaufen, also nicht die vom anderen Hersteller. Deshalb war das mit der smarten Vernetzung lange nicht weit her. Alles passte nur dann, wenn alles vom einen oder vom anderen Hersteller war. Das war wenig smart, dafür kompliziert.

Über Harald Blauzahn, den alten Wikinger-König, hatte ich hier schon geschrieben – zwei Hefte zuvor. Da ging es um das neue Bluetooth und um eine Sache, die Auracast heißt und Bahnansagen, Kinotöne und noch mehr direkt ins Hörgerät oder ins CI schickt. Wenn Sie mich fragen: Das ist wirklich ein bisschen Revolution, weil es das ganze Komplizierte über den Haufen wirft und man alles mit allem vernetzen kann – zumindest in Zukunft. Bei der Euha konnte man das schon erleben; ich habe dafür sehr lange gebraucht.



Zuerst musste ich bis ganz ans Ende der großen Halle, wo die freundlichen Mitarbeitenden von Harald Blauzahn mit dem neuen Bluetooth waren. Sie hatten zwei Fernseher mit Programm, ein Flughafen-Gate mit Ansage, ein Notebook mit Film und einen Vortragsraum mit Plaudertasche. Ich bekam was zum Hören an den Kopf; es funktioniert mit Earbuds, Kopfhörern, Hörgeräten, CI – Hauptsache, die haben neues Bluetooth. Außerdem bekam ich ein Handy, auf dem ich wählen konnte, was ich hören will: also den einen oder den anderen Fernseher, Flughafen, Notebook, Plaudertasche. Ich konnte hin und her wechseln.

Das Beste fehlt noch: Der Ton, den man auswählen kann, kommt nämlich aus kleinen Kästchen. In denen sitzt dieses Auracast drin. Es sind also Aurakästchen. Die schraubt man an die Decke, verstöpselt sie mit dem Sound, und schon schicken dir die Kästchen die Töne sonst wohin hinterher. Einen ganzen Messtag bin ich durch die Messehalle gekrochen, längs und quer und kreuzweise. So eine Messehalle bei der Euha ist so groß wie ein Fußballfeld. Nur dass alles voll schicker Stände mit Technik und Plaudertaschen ist. Doch für die Aurakästchen war das gar kein Problem. Egal, wo ich war, ihre Töne kamen immer noch an. Das war schon so ein bisschen die Zukunft. 🌀

Ihre

Technik Schnecke

30 JAHRE ADVANCED BIONICS



VERBUNDEN MIT DEN
WERTVOLLSTEN MOMENTEN
IM LEBEN

**Cochlea-Implantat Systeme
von Advanced Bionics**

Beeindruckende Hörerlebnisse mit
integrierten Konnektivitätslösungen
und hervorragender Klangqualität in
vielen Situationen.

Besuchen Sie uns unter
AdvancedBionics.com und
beginnen Sie noch heute Ihre Reise
zu besserem Hören.



Was bedeutet Cochlea?

Cochlea ist das lateinische Wort für Schnecke. Weil das Innenohr an die Form eines Schneckengehäuses erinnert, wird es Cochlea genannt. Die Cochlea wandelt Schall in elektrische Impulse um und leitet sie an das Gehirn weiter.

Was ist ein Cochlea Implantat?

Das Cochlea-Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese. Es hilft, wo die Cochlea nicht „übersetzen“ kann oder diese Fähigkeit verloren hat: Es kann Taube hörend machen. CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv im Innenohr stimuliert (angeregt) wird. Ein CI besteht aus zwei Teilen: dem Implantat mit der Elektrode für die Cochlea, das operativ hinter dem Ohr in den Schädelknochen eingesetzt wird, und dem CI-Prozessor mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät am Ohr getragen wird. Hörgeräte hingegen verstärken den Schall. Sie helfen bei Schwerhörigkeit.

Für wen kommt ein Cochlea Implantat in Frage?

Für Kinder und für Erwachsene, die gehörlos oder hochgradig schwerhörig sind und denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen bringen – oder nicht mehr bringen. Auch für Menschen, die infolge einer Erkrankung, wie z.B. eines Hörsturzes oder eines Unfalls, ihr Gehör verloren haben. Voraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist ein funktionsfähiger Hörnerv. Ob der Hörnerv intakt ist, kann nur in einer Hals-, Nasen-, Ohrenklinik (HNO) festgestellt werden.

Wann sollte ich mir ein Cochlea Implantat einsetzen lassen?

Möglichst frühzeitig, sobald die Taubheit sicher festgestellt wurde. Gehörlos geborene Kinder sollten innerhalb des ersten Lebensjahres ein CI bekommen. Die Erstimplantation kann ab dem fünften Lebensmonat vorgenommen werden. In den ersten Lebensjahren entwickelt sich das Hör- und Sprachzentrum im Gehirn. Wenn das Kind in dieser Lebensphase nichts hört, bildet sich das Hör- und Sprachzentrum nicht richtig aus. Auch bei Erwachsenen gilt: Je kürzer die Phase der Taubheit ist, desto leichter wird es fallen, das Hören und Verstehen wieder zu lernen.

Was sollten Eltern wissen?

Unter tausend Neugeborenen kommen in der Regel ein bis drei Babies mit Hörstörungen zur Welt. Seit 2009 werden in Deutschland alle Neugeborenen auf ihr Hörvermögen hin untersucht (Neugeborenen-Hörscreening). Das dauert nur wenige Minuten und ist absolut schmerzfrei und ungefährlich. Die Messungen können einen Hörschaden mit hoher Wahrscheinlichkeit aufdecken. Alle Kinder mit einem auffälligen Screening-Ergebnis müssen nachuntersucht werden.

Was ist ein 17 Fragen, 17 Antwo

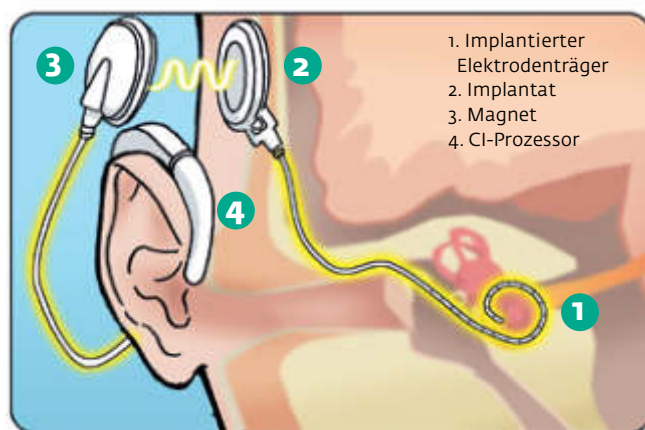
Ist es mit der Operation getan?

Nein. Hören will gelernt sein. Jeder Patient hört anders. Das Gehirn muss erst lernen zu begreifen, was die elektrischen Signale bedeuten, die es auf dem Weg über Ohr und Gehörnerv empfängt. Das ist wie bei einer Fremdsprache: Wenn ich die Bedeutung der Wörter nicht kenne, nehme ich nur Töne wahr, ohne zu verstehen. Deshalb folgt auf die Operation in einer spezialisierten Klinik die Erstanpassung: Das CI wird so eingestellt, dass der Patient möglichst viel wahrnimmt, Geräusche möglichst gut identifizieren kann und sie nicht als unangenehm empfindet. Diese Einstellung muss regelmäßig überprüft und der Hör-Entwicklung des Patienten angepasst werden. Parallel dazu ist ein intensives Hörtraining notwendig. Am Anfang findet es im Rahmen einer intensiven stationären oder ambulanten, auf jeden Fall multidisziplinären Therapie (Reha) statt. Danach sind CI-Träger auf eine lebenslange Nachsorge angewiesen – und vor allem auf ihr eigenes, aktives Lernen-Wollen.

Wo kann ich mich oder mein Kind operieren lassen?

Inzwischen bieten mehr als 100 Kliniken in Deutschland CI-Operationen an. Wichtig sind die Erfahrung des Chirurgen und die Zusammenarbeit mit erprobten Therapeuten. Das Einsetzen von Elektroden ins Innenohr stellt keine Routine dar, denn jede Cochlea ist anders.

Erfolgreich kann die Operation nur dann sein, wenn der Hörnerv im Innenohr intakt ist. Schon um dies sicher festzustellen, sollte das operierende Team auf Fachleute anderer medizinischer Disziplinen zugreifen können. Das ist am ehesten in großen HNO-Kliniken der Fall. Achten Sie darauf, dass die Klinik sich verpflichtet hat, den Leitlinien der „Deutschen Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohren-, Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie“ zu folgen! Auf schnecke-online.de finden Sie Hinweise auf Kliniken und CI-Zentren.



M. Pflügner in „CI für Kinder“ hrsg. von Leonhardt, A. und Vogel, A. (2. A. 2016, 35)

CI? rten

Schnecke



schnecke-online.de

Basiswissen zum Download als PDF:
schnecke-online.de

Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel drei bis vier Tage.

Findet die Operation unter Vollnarkose statt?

Ja.

Wie lange dauert die Operation?

In der Regel zwischen zwei und vier Stunden.

Wie riskant ist eine solche Operation?

Eine Cochlea-Implantation ist nicht riskanter als jede andere Operation am Mittelohr unter Vollnarkose. Um das Risiko zu minimieren, sollten Sie sich in die Hände eines CI-erfahrenen Teams begeben. Die Operation sollte „minimal-invasiv“ erfolgen, im Sinne einer „soft surgery“, also unter geringstmöglicher Beschädigung von Gewebe und Knochen. Wichtig ist auch, dass ein eventuell vorhandenes Rest-Hörvermögen erhalten bleibt und der Hörnerv nicht beschädigt wird – auch im Blick auf künftige technische und medizinische Fortschritte.

Kann ich sofort nach der Operation wieder hören?

Nein. Zunächst muss die Wunde verheilen. Das kann bis zu vier Wochen dauern. Erst dann wird der CI-Prozessor zugeschaltet. Er muss auf das individuelle Hörvermögen des Patienten programmiert werden. Diese Einstellung wird regelmäßig überprüft und verfeinert. Das geschieht in darauf spezialisierten CI-Zentren. Dabei muss es jederzeit möglich sein, einen Arzt hinzuzuziehen. Ziel der Anpassung des CI-Prozessors ist es, dass der Patient möglichst das komplette Spektrum an Geräuschen, Tönen und Stimmen hören und unterscheiden kann. Das kann sehr schnell erreicht werden, es kann aber auch Monate oder Jahre dauern. Dabei helfen spezialisierte Therapeuten. Der Wille zum Lernen und Geduld sind unverzichtbar.

Kommt ein CI auch in Frage, wenn nur ein Ohr ertaubt ist?

Inzwischen, dank des technischen Fortschritts: ja. Menschen, die auf einem Ohr normal hören und im anderen mit einem CI versorgt sind, berichten von besserem Verstehen, besseren Möglichkeiten im Beruf und großen Gewinnen an Lebensqualität. Nur wer auf beiden Ohren hört, kann Klangquellen orten.

Gibt es unterschiedliche CI-Systeme? Für welches sollte ich mich entscheiden?

Zurzeit bieten vier Hersteller Cochlea-Implantate an, die alle nach dem gleichen Prinzip funktionieren, sich aber in Details, Design und Zubehör unterscheiden. Zumeist stellen diese Firmen auch andere, verwandte medizinische Hilfsmittel her: zum Beispiel Hörgeräte, knochenverankerte Hörhilfen, Mittelohrimplantate oder Hirnstammimplantate. Manchmal lassen sich unterschiedliche Hilfen kombinieren. Welches System für Sie das Beste ist, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.


Wenn ich auf beiden Ohren taub oder extrem schwerhörig bin – sollte ich mir dann gleich zwei CIs einsetzen lassen?

Ja, denn ein beidseitiges Hören ist immer besser als Hören nur auf einem Ohr. Darüber sollten Sie mit dem behandelnden Arzt sprechen. Wichtig ist, dass beide Ohren möglichst optimal mit einem Hörsystem versorgt sind. In manchen Fällen kann es auch sinnvoll sein, auf einem Ohr ein CI einzusetzen, aber auf dem anderen ein Hörgerät zu nutzen. Fachleute sprechen dann vom bimodalen Hören. Auf jeden Fall hat es große Vorteile, auf beiden Ohren zu hören (binaurales Hören). Umgebungsgeräusche sind dann leichter zu identifizieren und zu orten, das Sprachverstehen ist besser. Das hilft in der Schule, im Beruf und in der Freizeit. Es mindert Gefahren im Straßenverkehr und erleichtert den Musikgenuss.

Höre ich mit dem CI dasselbe wie ein normal Hörender?

Nein. Zwei Menschen hören niemals exakt dasselbe. CI-Träger können immer nur annähernd „normal“ hören. Wie weit diese Annäherung geht und wie schnell sie erreicht wird, hängt ganz vom einzelnen Patienten, der Dauer und Ursache der Taubheit, vom Verlauf der Operation, dem Stand der Technik und der Qualität der Nachsorge ab. Viele CI-Träger klagen vor allem über Probleme beim Telefonieren, in einer lauten Umgebung (Störschall) oder beim Musikgenuss. Im Allgemeinen gilt: Je moderner die eingesetzte Technik und je qualifizierter die Nachsorge ist, umso unbedeutender werden diese Probleme.

Wie teuer ist ein CI – und welche Kosten übernehmen die Krankenkassen?

Die Versorgung mit einem CI kostet derzeit etwa so viel wie ein Auto der unteren Mittelklasse. Hinzu kommen die Nachsorgekosten und die Kosten von Batterien und Ersatzteilen. Oft ist auch weiteres Zubehör wie Mikrofone und Verstärker oder Übertragungsanlagen (FM-Anlagen) notwendig, um ein besseres Verstehen in Klassenzimmern, Hörsälen, Büros oder Konferenzen zu ermöglichen. Wenn die medizinischen Voraussetzungen gegeben sind (Indikationen), tragen die Gesetzlichen Krankenkassen diese Kosten vollständig. Für Zubehör sind oft auch andere Kostenträger zuständig. Ein Erfahrungsaustausch dazu findet in Selbsthilfegruppen von CI-Trägern statt. Eine solche Selbsthilfegruppe gibt es womöglich auch in Ihrer Nähe. Adressen finden Sie in jeder *Schnecke* und online unter dcig.de 

Emotionalität der Stimme erkennen

Für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche ist es besonders wichtig, die Emotionalität der Stimme erkennen zu können. Neue Hörsysteme ermöglichen ihnen auch im Störgeräusch einen Zugang zu sprachlichen Nuancen, der dem von gleichaltrigen Normalhörenden entspricht.

Kinder und Jugendliche mit Hörverlust möchten – wie Normalhörende auch – Freunde haben, lernen, verstehen, wer sie sind, und sich in der Schule zugehörig fühlen (Antia et al., 2011). Dank moderner Hörsystemtechnik ist die Stimm- und Sprachentwicklung der von Hörverlust betroffenen Kinder und Jugendlichen so weit vorangeschritten, dass viele von ihnen die Regelschule besuchen können. Das allein garantiert aber noch nicht, dass sie sich auch wohlfühlen, dass soziale Integration gelingt und ein Zugehörigkeitsgefühl entsteht (Warner-Czyz et al., 2015). Nach wie vor berichten Kinder und Jugendliche, dass sie außerhalb der Schwerhörigen-Community oft Probleme haben, sich in Gruppen zu integrieren oder zu kommunizieren. Bei genauerer Betrachtung der jeweiligen Situationen wird deutlich, dass sie häufig die Emotionalität des Gegenübers falsch einschätzen, was zu schwerwiegenden Missverständnissen führen kann. Erlebt jemand zu häufig solche Missdeutungen, kann dies zum Rückzug aus entsprechenden Situationen führen – mit der Folge der (partiellen) sozialen Isolation.

Soziale Kompetenz korreliert mit dem Erkennen sprachlicher Nuancen

Studien konnten nachweisen, dass soziale Kompetenz mit der Fähigkeit zur Kommunikation und dem Erkennen von sprachlichen Nuancen korreliert (Semrud-Clikemann, 2007). Bestehen dagegen Schwierigkeiten, Emotionen in der Stimme zu erkennen, schränkt das die Kommunikation ein und beeinflusst die soziale Kompetenz. Den Effekt hat fast jeder schon einmal selbst erlebt, wenn zum Beispiel bei einer sehr schlechten Telefonverbindung die Emotionalität des Gesprächspartners nicht klar erkennbar ist: Verunsicherung ist die Folge. Jeweils nachzufragen, wie das Gesag-

te gemeint ist, kann die Kommunikation stören oder zumindest ablenken, weshalb es oft unterlassen wird. Die individuelle Fähigkeit, Emotionen zu erkennen ist sehr viel stärker, wenn der Gesichtsausdruck des Sprechers betrachtet wird (Ebner et al., 2010). Auch aus diesem Grunde erfreut sich die Videotelefonie immer größerer Beliebtheit: Auf diesem Kanal kann ich die Stimmung meines Gegenüber besser einschätzen. Unabhängig davon ist jedoch zu beachten, dass Kinder bei ihren Aktivitäten nicht immer den Sprechenden ansehen, weil sie zum Beispiel gerade intensiv spielen.

Haben schwerhörige Kinder im Lärm den gleichen Zugang zur Emotionalität der Stimme wie die normalhörenden Freunde?

Bislang gibt es keine Untersuchungen für Kinder mit Hörsystemen in komplexer, lärmgefüllter Umgebung. Eine Ausnahme bildet eine aktuelle Studie aus Kanada, die einen Vergleich mit gleichaltrigen normalhörenden Kindern zieht.

In der kanadischen pädaudiologischen Klinik in Saskatoon wurden zehn englischsprachige fehlhörende Kinder und Jugendliche im Alter von acht bis 18 Jahren in einer Studie untersucht. Der bilaterale Hörverlust lag im leichten bis mittleren permanenten Bereich. Die Kontrollgruppe bestand aus zehn gleichaltrigen normalhörenden Kindern (Hörschwelle bei den audiometrischen Test-Frequenzen besser als 20 dB HL). Die Probanden mit Hörverlust wurden mit Oticon-Play-PX-Hörsystemen versorgt, die mit dem Polaris-Chip und integriertem tiefen neuronalen Netz (deep neural network, DNN) ausgestattet sind. Das DNN wurde auf Erkennung und Separierung von Stimmen bei möglichst natürlichem Klang aus 360 Grad trainiert. Die Receiver-in-the-Ear-Hörsysteme (RITE) wurden nach DSL angepasst. Die Einstellungen wurden entsprechend den Empfehlungen für Kinder mit In-Situ-Messungen überprüft (Moodie et al., 2016).

Bei allen Probanden kam das Toronto Emotional Speech Set (TESS) zusammen mit der NU-6-Wortliste (nur Audio) zum

Horst Warncke, Dipl.-Ing., studierte von 1979 bis 1983 Medizintechnik in Hamburg. Seit 1984 ist er bei der Oticon GmbH in Hamburg als Leiter der Audiologie tätig und ist Mitglied in der Technischen Kommission des Bundesverbandes der Hörsystem-Industrie, im Normenausschuss Hörgeräte und Vorsitzender im Beirat der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DGA).



Einsatz, wobei der Sprechende verschiedene Emotionen nutzte. Die Emotionen Ärger, Traurigkeit, Fröhlichkeit und Angst wurden in der Liste von 25 Wörtern ausgedrückt. Der Zielsprecher wurde über einen Lautsprecher bei 70 dB SPL und 60 Grad Azimut präsentiert. Zwei Lautsprecher aus 180 und 270 Grad präsentierten Multi-Sprecher-Störgeräusche bei gleichem Pegel.

Resultate

Die fehlhörenden Kinder mit den Hörsystemen erkannten 94 Prozent der Emotionen des TESS im Störgeräusch korrekt, obwohl die Präsentation nur das Audiosignal enthielt, also keine Mimik übertrug. Diese Testsituation entspricht dem zuhörenden Kind, das den Sprechenden nicht ansieht. Der erreichte Wert ist damit ähnlich dem der normalhörenden Vergleichsgruppe, die 98 Prozent erzielte (siehe Abbildung 1).

Fazit und Zusammenfassung

Die Studie zeigt, dass Kinder und Jugendliche mit den getesteten Hörsystemen die für sie so wichtige Emotionalität der Stimme fast so gut erkennen können wie gleichaltrige Normalhörende. Das erleichtert die soziale Interaktion und Integration deutlich, was gerade beim Besuch von Regelschulen, im Freundeskreis und innerhalb der Familie für

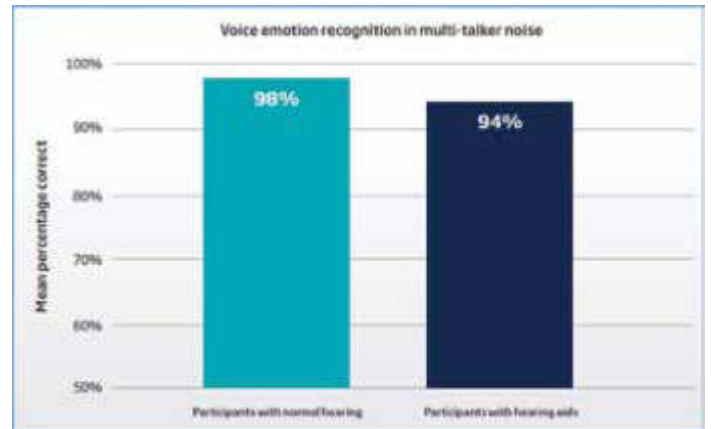


Abb. 1: Korrekte Erkennung der Emotionalität der Stimme im Störgeräusch. Die Werte für fehlhörende Kinder mit modernen Hörsystemen (Oticon Play PX), im Vergleich dazu die Werte für gleichaltrige Normalhörende (Gordey, 2022).

Kinder im Entwicklungsalter von großer Bedeutung ist. (Warncke et al., 2023).

Horst Warncke
Leiter Audiologie | Director of Audiology
Oticon GmbH

Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

**SEIT
1996
FÜR SIE
IM EINSATZ**

Mit unserem interdisziplinären Team bieten wir Ihnen ein umfassendes Behandlungskonzept. Die ReHabilitaion mit Anpassung und Hör-Sprachtherapie erfolgt ambulant.

Ihre Vorteile:

- Ambulante ReHabilitaion mit individuellem Terminplan
- Langzeit-Nachsorge mit Upgrades und deutschlandweitem Service
- Für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Informieren Sie sich: www.cic-ruhr.de

Cochlear Implant Centrum Ruhr

► Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8516550 | info@cic-ruhr.de

► Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg
Tel: 0203.7395700 | duisburg@cic-ruhr.de



**COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR**

Eine Kooperation der HNO-Universitätsklinik Essen und der Bagus GmbH & Co. KG

Namaste! Mit dem CI auf dem Dach der Welt

An einem Wanderwochenende im Dahner Felsenland im Oktober 2022 reifte bei Sylvi und mir der Wunsch, einen Traum wahr werden zu lassen: eine Reise nach Nepal in den Himalaya. Ein halbes Jahr später waren wir tatsächlich da.



Katja Bennemann in schwindelerregender Höhe.

Foto: privat

Sylvi und ich haben uns vor einigen Jahren in der Reha in Bad Nauheim kennengelernt. Seitdem treffen wir uns hin und wieder zum Wandern. Die Planungen für die Nepalreise wurden schnell konkret. Mitreisende finden, Route planen, Trekkingguide organisieren, Flüge buchen, Impfungen, Visum beantragen, Ausdauertraining... Auch die Frage nach der Energieversorgung der CI-Prozessoren stellte ich mir im Vorfeld. Denn im Alltag nutze ich Akkus, im Hinblick auf die Wanderung müsste ich wohl auf Batterien umsteigen. In den Bergdörfern des Himalaya ist die Stromversorgung nicht selbstverständlich. Wo und wie also die Akkus aufladen?

Es folgte eine kurze Anfrage bei meinem CI-Hersteller Advanced Bionics, mit wie viel Batterien ich bei der zu erwartenden Höhe und Kälte kalkulieren müsste. Die erste Antwort stellte jedoch die ganze Reise infrage: Die Cochlea-Implantate seien nur für den Sphärendruck bis 3.000 Meter ausgelegt, ich müsse mit Komplikationen und Ausfall rechnen... ziemlich ernüchternd. Nach ein paar Tagen und Rücksprache mit dem Team in den USA gab es „leichte“ Entwarnung. Man könne zwar nicht ausschließen, dass die Technik ausfällt, aber das größere Problem seien wohl Kälte und Feuchtigkeit.

Man rät mir daher zu Mütze und „Aqua Case“. Da letzteres bekanntlich nur mit Akkus funktioniert, die ich vor Ort ver-

mutlich nicht laden können würde, kam diese Lösung für mich nicht infrage. Eine weitere Möglichkeit ist das „Power Pack“, betrieben mit handelsüblichen AAA-Batterien und körpernah getragen. Zu meiner Freude wurde mir dieses vom CI-Hersteller zur Verfügung gestellt. So konnte die große Reise losgehen!

Bunt, laut und lebendig

Es ist gar nicht so einfach, die vielen Eindrücke der Reise in einem kurzen Bericht wiederzugeben. Ausgestattet mit einer großen Tasche voller Wanderausrüstung, Sach- und Kleiderspenden für ein Waisenhaus in Kathmandu sowie einem CI-Koffer mit Ersatzteilen, jeder Menge Batterien, Trockenbox und Power Pack geht es Anfang April los. Am Flughafen komme ich dank Unterstützung des (im Vorfeld gebuchten) Behindertenbegleitservices mit dem Technik-Koffer ohne Probleme durch die Sicherheitskontrolle. Schon der Landeanflug auf Kathmandu ist ein Erlebnis – bei Sonnenaufgang und mit dem grandiosen Ausblick auf den Himalaya! Es folgen drei Tage im quirligen, staubigen, bunten, lauten und sehr lebendigen Kathmandu. Quasi an jeder Ecke ein buddhistischer oder hinduistischer Tempel, Tauben, Hunde, Affen, Kühe, die mitten auf der Straße stehen, Autos, Mofas, Hupen, Märkte, Stupas, touristische Highlights, jede Menge neue Geräusche und Gerüche. Danach brechen wir zu unserer Trekkingtour auf.

Der Annapurna Circuit gilt als einer der schönsten Wanderwege der Welt. Ganze drei Wochen geht es durch subtropi-



Die Affen entspannen und beobachten die Passanten.

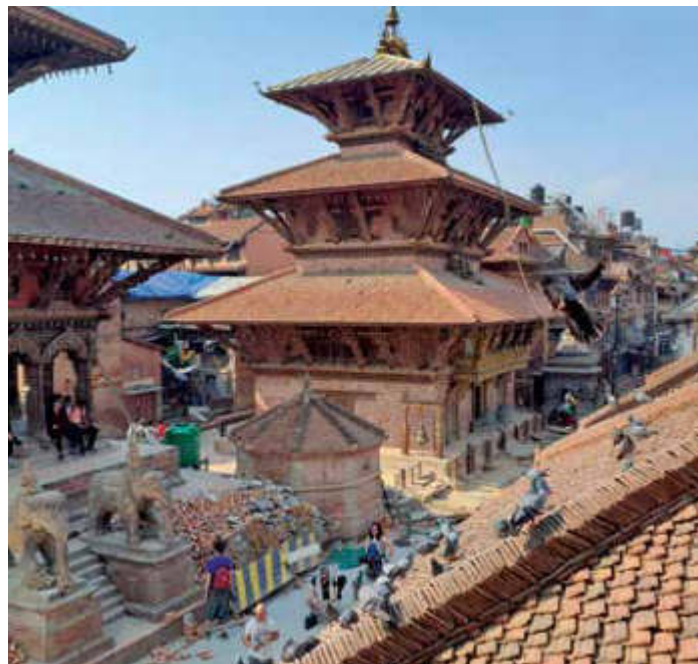
Foto: privat

sche Täler und Reisterrassen, moosbehängene Rhododendron-Urwälder, karge Wüstenlandschaften, über abenteuerliche Hängebrücken und durch tiefe Schluchten. Immer begleitet von den schneebedeckten Gipfeln des Annapurna und weiteren 8.000ern, Gebetsmühlen und Manistenen am Wegesrand, flatternden Gebetsfahnen, Tempeln und Klöstern sowie Begegnungen mit den unterschiedlichsten Menschen (es gibt in Nepal über hundert verschiedene Bergvölker). Die Fröhlichkeit und Freundlichkeit der Menschen ist beeindruckend. Man unterhält sich auf Englisch und/oder mit Händen und Füßen. Ein Lächeln wird überall auf der Welt verstanden!

Beeindruckende Natur

Wir beobachten Bergziegen, zottelige Yaks, Blauschafe und den majestätischen Flug der Adler. Geschlafen und gegessen wird in sehr einfachen Lodges und Teehäusern ohne westlichen Luxus, oft ohne Dusche, WLAN und Strom. Wir erleben und sehen so viel Schönes und Beeindruckendes. Es ist unvorstellbar, in welcher Einfachheit und Armut die Menschen dort leben und trotzdem zufrieden sind! (Wobei man einen Unterschied zwischen Armut und dem Elend zum Beispiel in den Slums von Kathmandu machen muss!)

Vom Wintereinbruch überrascht kommen wir nicht wie geplant über den Thorong La Pass. Somit erreichen wir mit dem



In Kathmandu quasi an jeder Ecke: Tempel, Tauben und Märkte.

Foto: privat

Ice Lake auf 4.600 Metern den höchsten Punkt unserer Reise. Die Luft ist dort oben deutlich dünner und mit zunehmender Höhe werden die Schritte langsamer und die Pausen länger. Die CI-Prozessoren funktionieren zuverlässig. Zu meiner

Anzeige



Cochlea-Implantat?

Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

„In der MEDIAN Kaiserberg-Klinik sprechen Sie mit Fachleuten, die selbst CI-Träger sind und deshalb auch ihre eigene Lebenserfahrung einbringen.“



MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate

Am Kaiserberg 8 -10 · 61231 Bad Nauheim

Telefon +49 (0)6032 703-0

Telefax +49 (0)6032 703-775

kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de

www.median-kliniken.de

Ihre Ansprechpartner:

CA Dr. Roland Zeh · roland.zeh@median-kliniken.de

Egid Nachreiner · egid.nachreiner@median-kliniken.de

Wir unterstützen Sie mit Rat und Tat auf dem Weg zu Ihrem persönlichen Erfolg mit dem Cochlea-Implantat. Wir bieten Ihnen ein intensives Hörtraining an und stellen Ihren Sprachprozessor optimal ein. Wir ermöglichen Ihnen den Austausch mit ebenfalls Betroffenen und bieten Ihnen Maßnahmen an, die Ihrer körperlichen Stabilisierung dienen. Fragen Sie uns!

MEDIAN premium

Für gehobene Ansprüche an Service und Unterbringung.

Informationen unter: Zentraler Reservierungsservice

+49 (0)6032 9192-22 · www.median-premium.de



Freude halten die Batterien im Power Pack gute drei Tage! Nachts nehme ich die Technik gut und warm verpackt mit in meinen Schlafsack. So sind auch die Temperaturen bis 15 Grad minus kein Problem.

Nepalesische Gebärden

In Pokhara genießen wir den Komfort eines Hotels. Beim Shoppen entdecken wir den Laden der Organisation „Helping Hands“. Angezogen von den vielen bunten Schals und Tüchern betreten wir das Geschäft und sind sehr überrascht, dass dieses zu einer Behindertenwerkstatt gehört, in der gehörlose Nepalesen arbeiten. Schnell kommen wir ins Gespräch mit dem netten Verkäufer auf Englisch und mit dem Mitarbeiter gebärdend. Er zeigt uns seinen Webstuhl und berichtet, dass vor Corona 120 Menschen mit Behinderung in dem Betrieb gearbeitet haben. Jetzt kommen die Mitarbeiter eher zögerlich zurück. Zudem fehlen die Kunden, da der Tourismus nach der Pandemie erst wieder anlaufen muss. Wir kaufen mit gutem Gewissen etliche Mitbringsel für Familie und Freunde in Deutschland. Zurück in Kath-

mandu gibt es noch einen kleinen Kochkurs und einen Besuch im „Haus der Hoffnung“, einem Waisenhaus, in dem 160 Kinder leben, denen wir Geschenke mitbringen.

Mein Fazit: Auch mit dem CI kann man eine Abenteuerreise unternehmen! Man muss eben nur etwas anders planen. Die Verständigung klappt (fast) immer, zur Not mit Händen und Füßen oder einem kleinen Wörterbuch (Handyempfang hat man nicht überall). Die Sicherheitskontrolle am Flughafen ist wesentlich entspannter, wenn man sich in die Obhut des Behindertenbegleitservices begibt. Die Mitarbeiter regeln vieles und man spart sich auch lästiges Anstehen. Generell erweitern Reisen den Horizont, schärfen den Blick für die wirklich wichtigen Dinge im Leben. Uns geht es in Deutschland so gut! 🌀

Katja Bennemann

Mehr über die Nepal-Reise erfahren?
Im November war Katja zu Gast bei
Lautstark – Der Talk rund ums Hören:



Inklusion auf Kölsch

Jecke Öhrcher KG von 2014 e. V. ist ein Karnevalsverein für Menschen mit und ohne Hörschädigung. Der Verein setzt sich dafür ein, das kölsche Brauchtum auch für Menschen mit Hörschädigung erlebbar zu machen.



Der Verein „Jecke Öhrcher“ engagiert sich für Gehörlose und Menschen mit Hörschädigung.

Foto: Digitalfotografie Fischer

Als Kölner liebt man die fünfte Jahreszeit, den Fastelovend (Karneval). Passend zum Sessionsmotto des Gründungsjahres 2014 „socialjeck – kunterbunt vernetzt“ engagiert sich der Verein Jecke Öhrcher für die Vielfalt der Welt der Gehör-

losen und Menschen mit Hörschädigung und deren Teilhabe in der (hörenden) Gesellschaft – gerade in der schönsten Zeit des Kölner Jahres, der Karnevalszeit. Aber auch darüber hinaus sehen wir uns als Plattform an, bei der sich un-

sere Mitglieder gegenseitig beraten und unterstützen können. Dies geschieht bei regelmäßigen Stammtischen und Familientreffen, die nun nach der Coronapause wieder langsam aufleben.

Bei unserer jährlichen Teilnahme an den Schull- und Veedelszöch, dem ursprünglichsten Karnevalsumzug Kölns, konnten wir bereits mehrmals vordere Plätze bei den Kostüm- und Wagenbaupreisen belegen. 2020 gewannen wir sogar und liefen im großen Rosenmontagszug mit.

Chor für Groß und Klein

Neben den Umzügen spielt der Chor der Jecken Ohrcher eine große Rolle im Verein. Klein und groß, ob mit Hörschädigung, hörend oder anderen Beeinträchtigungen, gemeinsam werden kölsche Lieder gesungen und gebärdet. Die Übersetzung der Lieder geschieht im Vorfeld durch die Gebärdensprachdolmetscherin Aline Ackers. Alle zwei Wochen wird gemeinsam geprobt und in regelmäßigen Abständen erhält der Chor Gesangsunterricht von einem professionellen Musiker. Das Highlight der Kinder im Chor ist das einmal im Jahr stattfindende Chor-Wochenende.

Der Chor hat schon auf den verschiedensten Bühnen gestanden, von der kleinen Bühne auf verschiedenen Straßenfesten, bei Kongressen und Jubiläen, bis hin zu Auftritten im Gürzenich bei der Prinzenproklamation 2019, bei der Sessionseröffnung auf dem Heumarkt oder in der Philharmonie. Und auch bei den großen kölschen Bands wie Kasalla, Bläck Fööss, Klüngelköpp oder Planschmalöör durfte der Chor schon einzelne Lieder auf der Bühne mitperformen.

Die Auftritte des Chors werden meist durch einen kölschen Musiker begleitet. Oft ist Oliver Blum an der Seite des Chors, der auch das Vereinslied „Luur hin“ geschrieben und komponiert hat, oder die kölschen Sänger und Songwriter Martin Buß und Josef Loup. Für die Kinder ist jeder Auftritt ein Erlebnis, ob auf der kleinen oder großen Bühne, ob vor ein paar Zuschauern oder einem vollen Heumarkt. Für die Chormitglieder auf der Bühne ist es immer wieder schön zu sehen, wie das Publikum anfängt, einzelne Gebärden mit aufzunehmen und mitzusingen und mitzugebärdet, und plötzlich – statt des normalen Applauses – alle Hände in die Höhe fliegen.

Wimmelbuch zur Hörversorgung

Aber auch jenseits der Bühne sind wir aktiv: So hat der Verein ein kleines Büchlein zu elf kölschen Gebärden herausgegeben und arbeitet aktuell an einer zweiten Version mit elf Alltagsgebärden. Im Juli diesen Jahres ist zudem das vom Verein herausgegebene Wimmelbuch „Meine Hörklinik“ erschienen. Auch eine barrierefreie Stadtführung durch Köln mit digitaler Übertragungsanlage und Gebärdensprachübersetzung ist in Planung und natürlich bereiten wir uns bereits auf die Jubiläumssession 2024/2025 vor.

Dr. Katrin Kral und Marcel Rombach

Weitere Informationen zum Verein, wie Sie den Verein unterstützen können und wie Sie den Chor buchen können, finden Sie unter www.jecke-oehrcher.koeln oder auch aktuell auf Facebook: https://www.facebook.com/JeckeOehrcher/?locale=de_DE

Die „Jecke Ohrcher“ wurden durch Eltern von Kindern mit Schwerhörigkeit, erwachsenen Menschen mit Hörschädigung, Fachleuten und Freunden im Jahr 2014 gegründet.

Alle Mitglieder im Verein arbeiten ehrenamtlich und der Verein ist als gemeinnützig anerkannt.

Aktuell hat der Verein etwa 210 Mitgliedschaften, dahinter verbergen sich Einzelpersonen oder Familien mit mehreren Kindern. Der Jahresbeitrag beträgt pro Familie 11,11 Euro, um allen die Möglichkeit zu geben Mitglied zu werden.

Kompetente Anpassung und Einstellung mit Feingefühl für Ihr Cochlea Implantat und Hörgerät!



Unser Team eröffnet Ihnen die ganze Welt des Hörens.

- ✔ Professionelle Anpassung
- ✔ 25 Jahre Erfahrung und Innovation
- ✔ Umfangreiches Zubehör
- ✔ Schneller Service
- ✔ Unkomplizierte Beratung
- ✔ Gute Vernetzung mit den Kliniken
- ✔ Inhaber geführtes Familienunternehmen.
- ✔ Schnelle Handlungsfähigkeit durch ein großes Ersatzteillager aller CI Hersteller.



hörwelt
Freiburg



hörwelt Freiburg GmbH
Breisacher Straße 153
79110 Freiburg
Telefon: +49 (0)761-70 88 94 0
E-Mail: info@hoerwelt.de

hoerwelt.de



Steckbrief

Wie heißt Du?

Carolin

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

Ich bin 14 und gehe in die 8. Klasse

Hast Du Geschwister? Wenn ja, wie alt sind sie?

Ich habe eine große Schwester, sie ist 27 Jahre alt

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Die Sicherheit

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Stillarbeit sollte öfters sein

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ich spiele gerne Basketball & Volleyball

Welche Hobbys hast Du?

Basketball & Volleyball spielen

Welches Buch liest Du gerade?

Greggs Tagebuch

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ich trage ein CI und ein Hörgerät

Was macht Dich glücklich?

Freunde & Familie & Essen

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Ein guten Job

In welchem Ort wohnst Du?

Trichtingshausen RLP

Auf einer anderen Frequenz: „Ein Lied für Blue“

Autorin Lynne Kelly, Woow Books, 368 Seiten, erschienen Februar 2022, ISBN: 978-3-9617-7098-4, 18 Euro, empfohlen ab 12 Jahren.

Die 12-jährige Iris ist gehörlos und kommuniziert mithilfe von Absehen des Mundbildes und Gebärdensprache. Dennoch findet sie in ihrer Schule keinen wirklichen Anschluss und auch zu Hause fühlt sie sich oft nicht verstanden. Daher verbringt sie viel Zeit damit, alte Radios zu reparieren oder mit ihrem besten Freund in die Sterne zu gucken. Doch als eines Tages ihre Lehrerin das Video eines ganz besonderen Wals zeigt, ändert das Iris' Leben. Denn Blue 55 ist anders als seine Artgenossen. Sein Gesang ist auf einer Frequenz, die die anderen Wale nicht verstehen können. Und so schwimmt er seit Jahren allein durch die Ozeane, immer in der Hoffnung, dass ihm irgendwann antwortet.

Iris hat seither nur noch einen Wunsch – sie will diesen Wal sehen. Sie hat Blue 55 sogar einen Song komponiert, um ihm zu zeigen, dass er nicht allein ist. Doch ihre Eltern sind nicht überzeugt von der Idee einer spontanen Reise nach Alaska. Also schmiedet Iris gemeinsam mit ihrer ebenfalls gehörlosen Großmutter einen heimlichen Plan. Denn wenn du weißt, was du brauchst, um glücklich zu sein, dann mache das zu deinem Ziel. Auf ihrem Roadtrip lernt sie, den Glauben an die eigenen Wünsche zu verfolgen, Lieblingsdinge loszulassen und die Wertschätzung anderer. Und auf der Suche nach einem Wal finden Iris und ihre Großmutter vielleicht auch ihren eigenen Platz in der Welt.

Die amerikanische Autorin Lynne Kelly arbeitet schon lange als Gebärdensprachdolmetscherin. Die Arbeit inspirierte sie zu diesem Buch voller Poesie und Emotionen. Aber auch Heim- und Fernweh spielen in diesem Coming-of-Age-Roman eine entscheidende Rolle. Neben vielen naturwissenschaftlichen und technischen Erklärungen widmet sich die Geschichte auch dem Thema Gehörlosigkeit mit den alltäglichen Barrieren und dem Unverstandensehnen, charakterisiert sie aber nie als Defizit. Sogar der Anhang und das Nachwort der Autorin sind lehrreich und lesenswert. Ein altersübergreifender Liebesroman der etwas anderen Art über die Selbstfindung einer herzerwärmenden Protagonistin, die zwar nicht hören kann, aber endlich gehört werden möchte. 🌀

Alexa Pink

Kindermund

Die Logopädin zu Felix:

„Erzähl doch mal was von dir.“

Felix, 5 Jahre:

„Erzähl du was von dir, ich bin zu müde.“

Marco, 6 Jahre:

„Mama, können Katzen von Autos träumen?“

Sophie, 3 Jahre:

„Ich bin schon wachgeschlafen.“

Hannah, 6 Jahre, hat gerade geduscht: „Mama, riech mal.“

Mama: „Hm, das duftet.“

Hannah: „Magst Du mich anbeißen?“

Mama: „Ja, unbedingt.“

Hannah: „Aber dann hast du mich ja nicht mehr.“

Kinder sind ehrlich. Und direkt. Manche Dinge sehen sie klarer als Erwachsene. Was haben Sie aus Kindermund gehört? Was hat Sie aufhorchen, staunen oder lachen lassen?

Schreiben Sie an: kindermund@redaktion-schnecke.de

fehlersuchbild



Diese beiden Bilder sehen gleich aus. Aber sind sie es auch? Wenn du ganz genau hinschaust, kannst du zehn kleine Unterschiede finden.



Auflösung Seite 89

„Er spricht heute wie ein Wasserfall“



Die letzten Jahre waren für Familie Böhm sehr erlebnisreich. Ein Erfahrungsbericht über die plötzliche Höreinschränkung ihres Kindes bis zur Einschulung in eine inklusive Regelschule



Konstantin Böhm trägt CIs.

Foto: privat

Mit eineinhalb Jahren häuften sich bei unserem Sohn Konstantin die Mittelohrentzündungen. Eine Untersuchung beim HNO-Arzt ergab die überraschende Diagnose, dass er bei 80 dB keine Reaktion zeigt. Das heißt, er hört so gut wie nichts von dem, was um ihn herum geschieht. Für mich klang das unglaublich, denn er sprach schon so viele Wörter. Die folgenden Wochen waren emotional schwer und bei mir stellte sich ein Trauerprozess ein. Ein Teil meines Kindes war gestorben, es fehlte ein Sinn. Wir verwendeten einfache Handzeichen, um im Alltag kommunizieren zu können, da er mittlerweile nur noch das Wort „Papa“ sagte. Denn wer nicht hört, spricht auch nicht.

Lautsprache fördern

Leider bekamen wir erst drei Monate später einen Termin für eine spezielle Hörschwellenmessung (Bera-Hirnstammaudiometrie). Es wurde eine hochgradige Schwerhörigkeit, eine Schallempfindungs- oder Innenohrschwerhörigkeit festgestellt. Nach vielen (ergebnislosen) Terminen zur Ursachenfindung der Ertaubung war uns am Ende nur wichtig, dass Konstantin wieder hören kann. Wir starteten den Versuch einer Hörgeräteversorgung und so bekam die Lautsprache wieder eine Chance.

Die Höreindrücke, die er mit den Hörgeräten hatte, saugte er auf wie ein Schwamm. Das Restgehör wurde durch die „Horchis“ verstärkt und Konstantin begann nach einiger Zeit wieder zu reden. Sein Wortschatz erweiterte sich rasant. Allerdings sprach er Dinge anders aus als vor seinem Hörverlust. Es klang undeutlich und immer wieder fehlten auch Wortendungen. Ich ging mit ihm zu einer bilingualen Spielgruppe in Dresden. Dort wurde gebärdet und gesprochen. Konsti beobachtete alles mit Neugierde. Damals war ich froh, dass es diese Treffen gab, die Gebärdensprache war mir allerdings noch fremd und ich verstand kein Wort.

Technik im Kopf

Nachdem sich Konstantins Hörkurve auf dem rechten Ohr etwas verschlechterte, konnte er Sprache nicht mehr ausreichend wahrnehmen. Immer wieder wurde bei Kontrollterminen das Thema Cochlea-Implantate angesprochen, die besseres Sprachverstehen ermöglichen sollten. Doch wir hatten viele offene Fragen zu der risikobehafteten Operation. Wie würde sich Konstantins Sprache ohne sie weiterentwickeln? Wie schaffen wir die drei Jahre Reha-Behandlung nach dem Eingriff?

Nach einem ausführlichen Gespräch mit dem Phoniatrie-Chefarzt entschieden wir uns für ein Cochlea-Implantat, doch vorerst nur rechts. Konstantins Hörnerv war intakt und er hatte sehr gute Chancen mit den Implantaten gut hören und sprechen zu lernen, weil sein Gehirn bereits Höreindrücke kennt und diese zu interpretieren weiß. Wir dachten, dass wir mit dem ohnehin fast tauben Ohr auf der rechten Seite nichts zu verlieren hätten. So bekam er im Februar 2017 sein erstes CI.

Zwei winzige Geschwisterchen

Zu dieser Zeit war ich mit Zwillingen schwanger. Ich wollte Konstantin zur Erstanpassung des CIs in der Uniklinik unbedingt begleiten, doch leider mussten die Kleinen drei Monate zu früh geholt werden. Aufgrund einer Infektion wurden sie noch einige Wochen im Krankenhaus behandelt. Wir hatten mit vielen Komplikationen zu kämpfen (Intubation, Beatmung, Hirnblutung, Magensonden, Bluttransfusion, etc.) und so sah ich Konstantin erst am Ende der Erstanpassungs-Woche mit einem für mich damals riesigen weißen Ding hinterm Ohr, seinem CI-Prozessor.

Wir zogen in ein Zimmer des McDonald-Kinderhilfe-Hauses in Leipzig, um täglich bei unseren Neugeborenen in der nahegelegenen Klinik sein zu können. Immer donnerstags fuhr mein Mann mit Konstantin für die Hörfrühförderung nach Dresden. Das war jetzt umso wichtiger, weil wir ihn nur wenig fördern konnten unter diesen chaotischen Umständen. Das Hören mit dem CI funktionierte gut und er trug den Prozessor gerne. Viele Geräusche hörten sich nicht mehr so natürlich für ihn an. Sein Gehirn leistete in dieser Zeit harte Arbeit, um die elektrischen Signale in Töne umzuwandeln. Und so konnte man sich mittlerweile sogar ein wenig mit ihm unterhalten und besser verständigen.

Inklusive Kita

Da er sich noch nicht wirklich mitteilen konnte, beantragte ich beim Sozialamt einen Integrationsplatz für den Kindergarten. Zuhause war es fast unmöglich, Hörtraining mit ihm zu machen, denn die Babys spannten uns voll ein. In der Kita führten der Bezugsbetreuer und ich ein Pendelbuch, eine Art kleines Tagebuch, in dem Erlebnisse und Tagesgeschehen eingetragen wurden. So erfuhren wir voneinander, was in der Kita oder zu Hause los war und konnten besser auf Konstantin eingehen, mit ihm reden oder die Wortbrocken einordnen. Ab 2018 bekam er dort auch Logopädie und Ergotherapie.

Für Außenstehende ist es oft schwer zu verstehen, dass der Hörstatus nicht dem Sprachstatus entspricht. Ein CI ermöglicht nicht das Hören eines gut Hörenden, ist also nicht vergleichbar mit einer Brille bei Seheinschränkungen. Denn alle medizinischen Möglichkeiten, Ratschläge oder Operationen können aus einem stark hörgeschädigten Kind kein normalhörendes Kind machen. Konstantin wird immer hörgeschädigt bleiben. Und mit Blick auf die Schule wollten wir ihm alle Chancen auf ein autonomes Leben bieten.

CI die Zweite

Auf einem Ohr ein Cochlea-Implantat und auf dem anderen ein Hörgerät war anstrengend für Konstantin. Daher entschieden wir uns für ein zweites CI. Dafür sprach auch, dass der Spracherwerb generell in den ersten fünf Lebensjahren erfolgt und der Zeitpunkt ideal war. Zudem ist beidseitiges Hören für ein Richtungshören wichtig. Im Juli 2019 wurde Konstantin erfolgreich operiert und nach der Wundheilung durfte er zur Erstanpassung, diesmal mit mir. Als er den neu-

en CI-Prozessor angelegt bekam und die ersten Töne auf dem linken Ohr wahrnehmbar waren, fing er an zu grinsen. Die ersten Wörter fand er sehr komisch, aber schon am Nachmittag desselben Tages konnte er ein erstes Wort wiederholen. In kürzester Zeit explodierte seine Lautsprache, so dass er sich im Laufe der Kindergartenzeit kaum noch in der Sprachentwicklung von den normal hörenden Kindern unterschied. Er brachte seinen Schwestern sogar Wörter bei und übte mit ihnen die Aussprache. Aber abends war er durch die Höranstrengung meist sehr erschöpft.

Barrierefrei kommunizieren

Mit Beginn des neuen Schuljahres 2020 kam Konstantin in die Vorschulgruppe und war stolz auf seinen neuen Status. Ich besorgte über ein Rezept beim Pädaudiologen eine FM-Anlage, damit er Gesprochenes noch besser hören konnte. Er liebte seinen „Roger“, der ihn nun immer in der Kita begleitete. Leider fiel die Vorschule aufgrund von regelmäßiger Einrichtungsschließungen wegen Corona größtenteils aus.

Für uns war klar, dass Konstantin trotz CIs gehörlos war und ich wollte nicht, dass er nur von der Hörtechnik abhängig ist. In Situationen, in denen das Gerät kaputt ist, beim Schwimmen, Duschen oder in der Nacht wollte ich nicht hilflos sein, sondern barrierefrei mit Konstantin kommunizieren können. Im Verein VisuKids, eine Elterninitiative für Kinder mit Hörbehinderung, beobachtete er die Kommunikation mit anderen Gehörlosen gespannt. Seit März 2021 lernt Konstantin nun die Gebärdensprache und liebt sie. In vielen Situationen kann er nun den Hörstress hinter sich lassen und wird so etwas gelassener und entspannter. Die Machtlosigkeit, nicht kommunizieren zu können, ist weg.

Die neue Ära Schule

Im März 2021 stellte ich einen Antrag auf Schulbegleitung beim Sozialamt. Wir wollten Konstantins Recht auf Inklusion in Anspruch nehmen. Er sollte vollständig an dem Schulalltag teilnehmen können, ohne dass seine Hörbehinderung ihn einschränkt. Wir entschieden uns für eine Regel-Grundschule hier vor Ort, da er hier sein soziales Umfeld hat. Die Schule zögerte nicht und bestellte Fachleute zur Schallmessung in dem Klassenraum und leitete entsprechende akustische Sanierungsmaßnahmen in die Wege. Akustisch profitieren davon auch die anderen Schüler. Rückblickend kann ich sagen, dass die letzten Jahre sehr herausfordernd und intensiv waren. Dank Konstantin konnten wir viel dazu lernen und das hat unser Leben enorm bereichert. Trotz seiner aHörschädigung ist seine Sprache altersgerecht entwickelt. Er hat viel Höranstrengung geleistet und spricht heute wie ein Wasserfall, erklärt Zusammenhänge, komplizierte Vorgänge und hat lustige Ideen.

Er hat so viele Fragen zu Dingen und ist wissbegierig. Am Erlernen der Gebärdensprache darf er auch weiterhin seine Freude haben. Sie ist hörentlastend und er merkt durch die Treffen mit dem Hörgeschädigten-Verein, dass er nicht allein ist mit seiner Einschränkung. 🌀



Konstantin mit seinen Schwestern.

Foto: privat

Josephin Böhm

Ich bin... .. Daniel Aplas

Der CI-Träger Daniel Aplas hat die allgemeine Hochschulreife erlangt, was für den Ausbildungsberuf des Verwaltungswirts nicht zwingend erforderlich ist. Nebenbei studiert er Jura. Als Kind wollte der 27-jährige Verwaltungswirt aus Paderborn zur Müllabfuhr, da er dachte, in diesem Beruf muss man nur einmal in der Woche arbeiten.



„Als **Verwaltungswirt** arbeite ich aktuell im Amt für Liegenschaften und Wohnungswesen. Dort kümmere ich mich überwiegend um die Ausstellung von Wohnberechtigungsscheinen sowie die Vergabe und Kontrolle von Sozialwohnungen. Dadurch habe ich viel Kontakt mit Menschen. Inzwischen bin ich auch in der Schwerbehindertenvertretung meines Dienstherrn aktiv. Auf diese Weise kann ich mich für die behinderten Mitarbeitenden einsetzen, bei den Vorstellungsgesprächen dabei sein und die Interessen von behinderten Menschen in verschiedenen internen Gremien vertreten. Durch meine generalistische Ausbildung habe ich die Möglichkeit, in fast allen Bereichen der öffentlichen Verwaltung zu arbeiten, zum Beispiel in der Ausländerbehörde, im Sozialamt oder im Jobcenter. Als Verwaltungswirt sollte man Spaß am Umgang mit Menschen mitbringen und keine Angst vor dem Telefonieren haben, da die Behörde ein Dienstleister ist. Von Vorteil sind das Zehnfingersystem und ein Grundverständnis für die Office-Produkte.“

„Meine Kolleginnen und Kollegen nehmen Rücksicht auf meine Hörschädigung. An Tagen, an denen ich zu viel telefoniert habe und überanstrengt bin, kann ich das Telefon auf andere umstellen. Bei digitalen Dienstbesprechungen wird versucht, eine Gesprächsdisziplin einzuhalten, zum Beispiel: einer redet nach dem anderen. In meinem Bereich stellen viele Ausländerinnen und Ausländer einen Antrag und nehmen telefonische Beratung in Anspruch. Dabei stoße ich mit meiner Hörschädigung schon mal an meine Grenzen, da die Ratsuchenden häufig nicht gut Deutsch können und undeutlich und leise sprechen. Ich weiß mir aber zu helfen und sage, dass sie mir eine E-Mail schreiben sollen und ich mich dann um ihr Anliegen kümmern werde. Obwohl die Stadtverwaltung Anlaufstelle für viele Bürgerinnen und Bürger ist, sind viele Dienstleistungen **_____**. Zwar wird oft an die Rampe für Menschen im Rollstuhl gedacht, nicht jedoch an Hörgeschädigte. Das beginnt schon damit, dass an der zentralen Info die Gegensprechanlage nicht induktiv ist oder einzelne Arbeitsplätze im Bürgeramt nicht mit einer Ring-schleife ausgerüstet sind.“



„In meiner **Freizeit** bin ich ehrenamtlich im Leitungsteam der Jungen Selbsthilfe des CIV NRW (DOA NRW) und auch als stellvertretender Vorsitzender des CIV NRW aktiv. Die Aufgaben reichen von der Planung und Organisation von Veranstaltungen über die Teilnahme an Vorstandssitzungen des CIV NRW und der DCIG sowie an verschiedenen Gremien und Veranstaltungen bis hin zur Beratung von CI-Tragenden. Viel Freizeit bleibt da nicht mehr. Nebenbei studiere ich noch Jura (Bachelor of Laws) an der Fernuni in Hagen. Das mache ich aus privatem Vergnügen, da mir der Umgang mit Gesetzen viel Freude bereitet. Ich bin inzwischen im neunten Semester und plane, das Studium im nächsten Jahr abzuschließen. Wenn ich dann noch Zeit habe, gehe ich gerne mit meiner Freundin ins Fußballstadion und schaue mir die Heimspiele des SC Paderborn 07 an. Dann bin ich mit meinen Gedanken mal ganz woanders.“



Die Fragen stellte Nadja Ruranski. Fotos: privat

Das Karussell der beruflichen Möglichkeiten

Einmal im Jahr kommen 24 hörgeschädigte Schülerinnen und Schüler zwischen 15 und 20 Jahren im Europa-Park in Rust zusammen und beschäftigen sich im „Joblooping“-Seminar vier Tage lang mit den Themen Bewerbung, Vorstellungsgespräch und Berufsstart. Wir sprachen mit dem Organisationsteam Anne Kächele und Elke Knausenberger.

Sie bieten das „Joblooping“-Seminar seit zehn Jahren an. Wie entstand die Idee dazu?

Anne Kächele: Die Idee dazu kam uns bereits vor über 15 Jahren, als wir erkannten, dass weder die schulische Hinführung in die Ausbildungs- und Studienwelt noch die Unterstützungsangebote der Arbeitsagentur den Bedürfnissen unserer Schülerinnen und Schüler mit einer Hörschädigung genügen. Diese Einschätzung teilten damals das Kultusministerium und die Arbeitsagentur, allerdings kam es zu keiner Beteiligung und Unterstützung, weil sich die beiden Stellen nicht auf einen Finanzierungsschlüssel einigen konnten. Daher nahmen die beiden Sonderpädagogischen Dienste des BBZ Stegen und der Paulinenpflege Winnenden, damals noch unter der Leitung von Ada Jacobsen (Stegen) und Günther Schmid (Winnenden), gemeinsam mit dem Verein Science & Technologie die Sache selbst in die Hand und hoben Joblooping aus der Taufe.

An welches Ereignis erinnern Sie sich besonders gut?

Elke Knausenberger: Was mir besonders gut in Erinnerung geblieben ist, wenn ich die zehn Veranstaltungen Revue passieren lasse, ist nicht ein einzelnes Ereignis, sondern die oft etwas müden, aber strahlenden Gesichter der jungen Teilnehmenden auf den Abschlussfotos, wenn sie ihre Teilnahmezertifikate in Händen halten. Und mich als CI-Trägerin freut natürlich besonders, dass inzwischen auch immer mehr CI-Nutzerinnen und CI-Nutzer darunter sind.

Was lernen die Schülerinnen und Schüler bei Joblooping?

Elke Knausenberger: Die Teilnehmenden erhalten ein vielfältiges Angebot an Präsentationen, Workshops und Erprobungsmöglichkeiten, die sie dabei unterstützen, den schwierigen Übergang von der Schule ins Berufsleben möglichst umfassend informiert und gut vorbereitet zu gestalten. Im Laufe der Veranstaltung stellen sich Firmen mit ihren Ausbildungsangeboten vor und es gibt Informationen zu nützlicher Zusatzhörtechnik für CI- und Hörgerätenutzerinnen und -nutzer mit der Möglichkeit zum Ausprobieren vor Ort. Ein hörgeschädigter Psychologe bietet zudem Trainings zu sozialen Kompetenzen und Kommunikation an und legt



Infostation Berufe: Ralf Gärtner, Ausbildungsleiter von Trumpf Hüttlinger, im Gespräch mit Jugendlichen
Foto: Bernd Knieper

den Fokus auf die Situation junger Menschen mit Hörschädigung, die neu in ein Unternehmen einsteigen. Es gibt Einzelgespräche zu den Bewerbungsmappen, die die Teilnehmenden im Vorfeld der Veranstaltung erstellen, einen Trainingskurs rund um das Vorstellungsgespräch von einem erfahrenen Personaler sowie ein Schnupperpraktikum in diversen Betrieben und Einrichtungen.

Warum findet Joblooping im Europa-Park statt?

Anne Kächele: Inhaltlich vergleichbare Angebote innerhalb und außerhalb Baden-Württembergs finden häufig keinen Anklang, weil der äußere Rahmen nicht zum wichtigen Thema passt: Turnhallen und Jugendherbergen begeistern weder Schülerinnen und Schüler noch Referierende. Im Erlebnis- und Freizeitpark verbinden sich positive Emotionen idealtypisch mit den hochwertigen Tagungsinhalten und dem vom Europa-Park umgesetzten Tagungs-Setting, einschließlich der teambildenden Übernachtungen im Camp Resort des Parks. Es ist ein großartiges Ambiente, das Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Referierende Jahr für Jahr begeistert.

Bei Joblooping gibt es den Kurs Hör-Zusatztechnik. Was lernen die Teilnehmenden darüber?

Anne Kächele: Den Workshop bieten die Hörwelt Freiburg, die Firma Wagenknecht und Lester Flamm vom BBZ Stegen

gemeinsam an. Die Jugendlichen setzen sich mit ihren persönlichen Hörsystemen sowie der Hör-Zusatztechnik auseinander. Das beginnt bei der Bewertung der Zufriedenheit mit der eigenen Versorgung und reicht bis zu den persönlichen Wünschen, was man hörtechnisch für sich gerne verbessern oder ausprobieren möchte. Und genau um dieses Ausprobieren von ganz unterschiedlicher Zusatztechnik geht es dann im zweiten Teil: In welcher Situation eignet sich das Table Mic? Wie hört sich eine Gruppendiskussion mit dem Roger Select an? Wie genau muss ich mit dem Roger Pen pointen, um mein Gegenüber gut zu verstehen? Zwei der Experten, die den Workshop leiten, sind selbst hörgeschädigt und können daher aus dem eigenen Erfahrungsschatz schöpfen. Am Praktikumstag können die Jugendlichen die Zusatztechnik ihrer Wahl mit in den Praktikumsbetrieb nehmen und einen ganzen Tag in realen Situationen testen.

Was empfehlen Sie Berufsanfängern für die Bewerbung? Sollen sie von Beginn an die Hörbehinderung angeben?

Elke Knausenberger: Diese Frage stellen Jugendliche sehr oft; sie ist nicht eindeutig zu beantworten. Etwa die Hälfte der Teilnehmenden erwähnt ihre Hörschädigung in den Probe-Bewerbungsschreiben, die sie im Vorfeld der Veranstaltung einreichen, nicht – unabhängig von der Art oder Schwere ihrer Höreinschränkung. Bei der Besprechung der Bewerbungsunterlagen empfehlen wir, eine Hörbehinderung auf jeden Fall zu erwähnen, wenn in der Stellenanzeige steht, dass „Menschen mit Behinderung bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt werden“. Auch wenn ich mich beispielsweise für einen Ausbildungsplatz bei einem Höra-kustiker bewerbe, kann eine Hörschädigung eher eine persönliche Stärke in der Kundenberatung sein – also dort auf jeden Fall erwähnen. Grundsätzlich lautet der Rat: Wenn es keinen wirklichen Grund dafür gibt, dann eher nicht nennen; allerdings ist besonders eine hochgradige Hörschädigung für recht viele Tätigkeiten relevant, beispielsweise wenn im Job häufig per Telefon kommuniziert wird oder es

am Arbeitsplatz laut zugeht. Wenn ich das Handicap erwähne, sollte ich auch schildern, wie ich damit im Alltag positiv umgehe: Ein souveräner Umgang mit der eigenen Hörtechnik, eine trotz Hör-Handicap erfolgreich durchlaufene allgemeine Schule und ähnliche Erfahrungen heben eher die Resilienz und die persönlichen Ressourcen der Bewerberin beziehungsweise des Bewerbers mit Hörschädigung hervor und nicht die Defizite.

Worauf sollten hörgeschädigte Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger bei einem Vorstellungsgespräch achten?

Anne Kächele: Von Anfang an bei Joblooping dabei und nicht wegzudenken sind die Wirtschaftsuniern mit Harry Wachenheim. Vor seinem Workshop ist der Tagungsraum „Harvard“ im Hotel Bell Rock wie leergefegt, denn die Jugendlichen ziehen sich um, richten die Frisur und machen sich bereit wie für ein echtes Bewerbungsgespräch. Welche Kleidung ist angemessen? Wie betrete ich den Raum? Wie gebe ich die Hand? Wer setzt sich zuerst? Wie sitze ich richtig? Welche Fragen muss ich nicht beantworten? Diese und andere wichtige Fragen sind Teil des Workshops. Alle Teilnehmenden dürfen anschließend eine Bewerbungsgesprächs-Situation mit Herrn Wachenheim als arbeitnehmersuchendem Chef durchspielen. Klar und bestimmt, immer freundlich und respektvoll gibt Herr Wachenheim allen Teilnehmenden Rückmeldung, und die Jugendlichen nehmen viele wertvolle Tipps mit.

Wie wichtig ist der gemeinsame Austausch mit anderen Teilnehmenden?

Elke Knausenberger: Das Kennenlernen von hörgeschädigten Jugendlichen und der Austausch mit ihnen hat für die Teilnehmenden einen sehr hohen Stellenwert. Das zeigen die Rückmeldungen, um die wir am Ende der Veranstaltung bitten, ganz deutlich. Die gemeinsamen, nicht verplanten Zeitfenster am Abend nach dem Tagesprogramm sind sehr wertvoll. Da wird viel gelacht, herumgealbert oder einfach nur gechillt. Die Jugendlichen sprechen aber auch über Schwierigkeiten im Schulalltag, bei Familienfesten oder über andere „Hörthemen“. So sind schon häufig neue Freundschaften entstanden, die dank sozialer Medien auch über größere Entfernungen hinweg noch lange nach dem Joblooping Bestand haben.

Es gibt den Kurs „Erfolgreich kommunizieren“. Wie kommuniziere ich als hörgeschädigter Jugendlicher speziell im Berufsleben?

Anne Kächele: Diesen Kurs leitet Dr. Oliver Rien. Es geht darum, dass sich die Jugendlichen selbst als Experten für ihre Hörschädigung sehen. Das setzt voraus, sich mit sich und der eigenen Hörschädigung auseinanderzusetzen, die Hintergründe zu kennen, die eigene Hör-Zusatztechnik erklären zu können und zu wissen, wie man „den unwissenden Hörenden“ (z. B. Kolleginnen und Kollegen oder Vorgesetzten) durch die richtigen Informationen zum einen die Scheu nimmt, zum anderen aber auch Vorurteile entkräftet. Sätze wie „Ich bin ein bisschen schwerhörig, aber eigentlich höre ich ganz gut“ sorgen bei Menschen, die wenig Vorerfahrung

Anne Kächele, Sonderpädagogin, Abteilungsleiterin Sonderpädagogischer Dienst für junge Menschen mit Hörschädigung und Sprachbehinderung an beruflichen Schulen in Baden-Württemberg. 2003-2007: Studium der Sonderpädagogik an den Pädagogischen Hochschulen Karlsruhe und Heidelberg. Seit 2009 in der Paulinenpflege Winnenden e. V., zunächst als Sonderschullehrerin im Berufsvorbereitungsjahr sowie als Mitarbeiterin im Sonderpädagogischen Dienst für junge Menschen mit Hörschädigung und Sprachbehinderung an beruflichen Schulen in Baden-Württemberg, dessen Leitung sie 2020 übernahm.



Foto: privat

Elke Knausenberger, Oberstudienrätin, Dipl.-Sozialpädagogin, Beratungslehrerin sonderpädagogischer Dienst BBZ Stegen. Nach dem Lehramtsstudium für Deutsch und Englisch Lehrtätigkeit an einer privaten beruflichen Schule, dann Tätigkeit als Redakteurin in einem Zeitschriftenverlag. 1996: Spätertaubung; 1998 bzw. 2003: Versorgung mit CIs; 1999-2002: Studium der Sozialpädagogik; seit September 2002: Lehrtätigkeit im Gymnasium bzw. im sonderpädagogischen Dienst des BBZ Stegen, staatl. sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum mit Internat, Förderschwerpunkt Hören.



Foto: privat

mit Hörgeschädigten mitbringen, für Verwirrung oder führen dazu, dass sie von falschen Voraussetzungen ausgehen. Hilfreich ist, konkret zu benennen, welche kommunikativen Bedürfnisse ich habe („Bitte schauen Sie mich beim Sprechen an“, „Kurze Sätze helfen mir“) und auch, dass ein Hörgerät beziehungsweise ein CI ein Hilfs-, aber kein Heilmittel ist („Mit dem Hörgerät oder CI kann ich hören, aber nicht alles verstehen“). Die Teilnehmenden spielen auch konkrete Situationen durch: Was mache ich beispielsweise, wenn mich meine Chefin fragt, ob ich in der heutigen Besprechung Protokoll schreibe?

Es gibt im Rahmen des Jobloopings auch ein Schnupperpraktikum. Welche Berufsfelder deckt der Europa-Park ab?

Elke Knausenberger: Der Europa-Park bietet Ausbildungs- und Arbeitsstellen in einer Fülle von Arbeitsfeldern wie Lagerlogistik, Veranstaltungstechnik, Floristik/Gärtnerei, Werbung und Grafik, Gastronomie, Schreinerei und Malerei, Personalwesen, Verwaltung, Rettungsdienst und viele andere. In vielen dieser Bereiche haben Teilnehmende des Jobloopings über die Jahre ihr Schnupperpraktikum absolviert. Die Jugendlichen können bei der Anmeldung zum Joblooping ihre drei Favoriten aus 16 angebotenen Bereichen von Gesundheit und Pflege bis Informatik, von Schreinerei bis Medien angeben; danach werden die Praktikumsstellen im Europa-Park selbst und in Einrichtungen und Betrieben in der näheren Umgebung gesucht. Viele Arbeitgeber neh-

men aufgrund der meist sehr positiven Erfahrungen bereits seit Jahren immer wieder Tagespraktikantinnen und Praktikanten von Joblooping auf.

Wann findet das nächste Joblooping statt?

Anne Kächele: Aktuell befinden wir uns in der Vorbereitung des nächsten Jobloopings. Die Gespräche mit den Verantwortlichen sind noch im Gange. Wir sind zuversichtlich, dass Joblooping wieder im Sommer 2024 stattfinden wird. Den konkreten Termin kann ich aktuell leider noch nicht nennen. Es lohnt sich aber, regelmäßig auf unsere Homepage zu schauen: www.joblooping.paulinenpflege.de. Dort gibt es die aktuellen Infos sowie unseren Joblooping-Film.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft des Programms?

Elke Knausenberger: Ich wünsche mir vor allem, dass Joblooping, das Karussell der beruflichen Möglichkeiten für hörgeschädigte Jugendliche, noch viele Jahre seine Runden drehen können. Dazu ist es für das Team der beiden veranstaltenden Einrichtungen immer wieder notwendig, Spendengelder aufzutreiben und sich des Engagements des Europa-Park und vieler anderer Einrichtungen und Personen zu versichern. Ohne diese großzügige Unterstützung von vielen Seiten gibt es keine Zukunft für die Veranstaltung. 🙏

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige

Macht Talente groß

Das MED-EL Stipendium 2023

MED⁹EL

Herzlichen Glückwunsch, Felix!

Felix Somogyi (30) ist Elektroniker für Betriebsgebäude, studiert Elektrotechnik an der Westsächsischen Hochschule Zwickau und ist der neue MED-EL Stipendiat 2023.

MED-EL unterstützt studierende MED-EL CI-Träger*innen mit einem Stipendium bei der akademischen Ausbildung. Was wir voraussetzen, ist ein hohes Maß an Motivation, Talent und eine außergewöhnliche Leistungsbereitschaft – sowohl bei einem eigenverantwortlichen Leben als auch im Studium. Felix zeichnen genau diese Eigenschaften aus. Besonders begeistert hat uns sein Fleiß und seine Ausdauer bei der Bereitschaft die berühmte Extrameile zu gehen – ganz zu schweigen von seinem großen Engagement für Kinder und Geflüchtete. Das und mehr hat das Gremium von ihm überzeugt – trotz großartiger Mitbewerber*innen.

Wir gratulieren Felix herzlich und wünschen ihm weiterhin viel Erfolg bei seiner akademischen Laufbahn und auf seinem weiteren Lebensweg!

Gregor Dittrich, Dipl.-Phys., Geschäftsführer MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH und das gesamte MED-EL Team



MED-EL Stipendiat 2023: Felix Somogyi

Because we care

medel.de



„Ich werde immer Lückentext hören“



Die 27-jährige Jasmin Koser berichtet über ihr Leben mit einer zentralen Schwerhörigkeit.



Meine Mutter erkannte schon sehr früh, dass ich anders höre als meine beiden Drillingschwestern. Der Kinderarzt ist dem aber nicht nachgegangen. Ich lernte etwa sechs Monate später zu laufen, zu sprechen, zu lesen und zu schreiben als meine Schwestern. Zwischen der zweiten und sechsten Klasse wurde ich in Asien groß. In der dritten Klasse fiel meiner Lehrerin auf, dass ich beim Diktat einen hohen Anteil an Wörtern falsch geschrieben oder Wortdreher hatte. Sie sprach meine Eltern darauf an und empfahl ihnen, mit mir zu einem HNO-Arzt beziehungsweise Audiologen zu gehen. Etwa ein halbes Jahr später wurde eine allgemeine Hörstörung diagnostiziert. Mit zwölf Jahren kam ich wieder nach Deutschland und ging nochmals zu einem HNO-Arzt. Dieser stellte eine dichotische Hörstörung fest.

Oft fehlte das Verständnis

Dichotisches Hören ist, wenn zwei unterschiedliche Worte jeweils auf dem rechten und dem linken Ohr ankommen, zum Beispiel rechtes Ohr „Hut“ und linkes Ohr „Baum“. Ein gesunder Mensch kann das trennen. Bei mir kommt sowas wie Haum, Haut oder But an. Mit 14 Jahren bekam ich mein erstes Hörgerät. Es war leider nur ein Kassengerät. Damals waren meine Eltern überfordert und hatten auch kein Wissen über mögliche Ansprüche oder woher sie Informationen bekommen können. Ich war mein Leben lang auf einer Regelschule und hatte viele Lehrerinnen und Lehrer, die mir nicht glaubten.

Erst als das Pfalzinstitut für Hören und Kommunikation Frankenthal mir mit einem Gutachten half, kam die Diagnose „Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung“ hinzu. Meinen ersten Nachteilsausgleich bekam ich deshalb erst Ende der zwölften Klasse und nicht jede Lehrerin beziehungsweise jeder Lehrer hat mir geglaubt, dass eine Hörstörung vorliegt. Auch haben nicht alle verstanden, was es heißt, eine Hörbehinderung zu haben und welche Auswirkungen eine solche Einschränkung hat. Bei einer Aufgabe mit einer komplexen Satzbauweise konnte ich zum Beispiel nicht immer erkennen, wo der Schwerpunkt lag. Oder ich habe Fragen falsch beantwortet, weil bei mir etwas ganz anderes angekommen ist. Trotzdem schloss ich das Regelschulabitur ab.

Dichotisches Hören: Bei Jasmin Koser kommen auf dem rechten und linken Ohr unterschiedliche Wörter an. Foto: privat

Aktuell studiere ich ein angewandtes Fach an einer Universität in Hessen. Mein eigener Fachbereich ist toll, denn es sind kleine Klassen und es gibt viele verständnisvolle Professorinnen und Professoren sowie Dozierende. Leider gibt es in den großen Fachbereichen kaum Verständnis, was die Geräuschkulisse angeht – weder von den anderen Studierenden noch von den Dozierenden. Ich brauche länger als andere, da ich eine Vorlesung wie einen Lückentext höre. Somit brauche ich mehr Zeit, um den Stoff aufzuarbeiten und ich brauche mehr Erholungszeit als andere, um mich vom Hörstress zu regenerieren.

Hinzu kommt, dass die wenigsten Dozierenden wissen, wie man mit einer Induktionsanlage umgeht, so dass ich häufig mit Störgeräuschen konfrontiert bin. Soweit ich weiß, sind nur zwei Vorlesungsräume an der Universität hörbehindertengerecht gebaut. Die Dozierenden verstehen das nicht immer. In manchen Veranstaltungen bekomme ich aber Unterstützung. Es gibt immer wieder Situationen, in denen ich Mitstudierende bitten muss, auf Nebengespräche zu verzichten, da das Reden des Dozierenden und die Gespräche der Mitstudierenden für mich nicht trennbar sind und die Wörter sich vermischen. Wenn jemand zum Beispiel „Boden“ sagt, der Dozierende aber von „Rollen“ spricht, kommt bei mir „roden“, „rodeln“ oder „Bollen“ – eine vollständig falsche Information. Es können auch ganze Sätze keinen Sinn ergeben, weswegen ich viel kombinieren muss, um halbwegs richtig zu verstehen und zu antworten.

Hürden im Alltag und im Beruf

Im Alltag muss ich häufig nachfragen, wobei nicht immer alle die Geduld haben. Videocalls sind besser als Telefonate. Durch das Absehen der Lippenbewegungen kann ich ein paar Prozente dazu gewinnen und mir halbwegs sicher sein, was gesagt wurde. Bei der Navi-Ansage wird aus „Sie müssen rechts fahren“ schon mal „Sie müssen jetzt fahren“. Wenn ich Fahrrad fahre, kann ich zum Beispiel nicht feststellen, aus welcher Richtung das Geräusch kommt oder ob das Geräusch näherkommt. Deswegen erschrecke ich mich häufig. Mein räumliches Hören ist also stark beeinträchtigt.

Auch im Sport, ich mache Leichtathletik, macht sich meine Hörbeeinträchtigung bemerkbar. Leider gibt es wenige Verbände, die eine Lichtanlage haben. Bei Hallenmeisterschaften höre ich beispielsweise keinen Schuss. Ich bekomme ihn nur verzögert über die Vibration mit, wenn der Boden gut leitet. Soweit ich weiß, bin ich aktuell eine der wenigen Trainerinnen, die von Geburt an hörgeschädigt ist. Wahrscheinlich bin ich die einzige mit baldiger B-Lizenz (Trainerlizenz). In der Wintersaison habe ich Probleme, meine Athleten gut zu verstehen. Besonders schwierig ist es, wenn eine Ballsportart wie Hockey in der Halle stattfindet, weil dort die Geräusche verstärkt werden.

Leider gibt es nur wenige Anlaufstellen, die eine zentrale Schwerhörigkeit diagnostizieren. Hinzu kommt, dass nicht alle Ämter oder Organisationen verstehen, wo das

Problem liegt. Ich werde immer einen Lückentext hören. Im Vergleich zu einer peripheren Schwerhörigkeit ist meine Hörbehinderung schwierig zu bemessen, und es ist auch schwierig, eine gute Hörhilfe zu bekommen. Mein altes Hörgerät ist aktuell kaputt und hilft mir im Alltag nicht mehr. Ich hoffe, ich bekomme bald ein neues Hörhilfsmittel, vor allem wegen meines Studiums. Leider warte ich schon seit knapp anderthalb Jahren darauf. 🌀

Jasmin Koser

Immer aktuell im Internet: schnecke-online.de

Anzeige

Artone 3 MAX



**REHA
COM
TECH**

Bluetooth

Die leistungsstärkste Bluetooth-Halsringschleife der Welt

Mit Artone 3 MAX entgeht Ihnen in geräuschvollen Kulissen, bei Gruppengesprächen, beim Telefonieren oder dem gemütlichen Fernsehabend kein wichtiges akustisches Detail mehr.

Bei Reha-Com-Tech erhältlich im praktischen Set mit dem dezenten Bluetooth-Mikrofon für unterwegs und dem Streamer für digitale Audioquellen.

Der Online-Shop für Hörgeschädigte

Kontakt: Reha-Com-Tech | Schönbornstr. 1 | 54295 Trier | Fon: 0651-99 456 80
Fax: 0651-99 456 81 | Mail: info@reha-com-tech.de | www.reha-com-tech.de

Probleme bei der Hörgerä- teversorgung? Tipps vom Rechtsanwalt

Brauchen Sie neue Hörgeräte? Sie haben schon einige getestet? Mit den „Kassengeräten“ hören Sie ganz schlecht und mit den wesentlich teureren Geräten hören Sie besser? Aber was tun, wenn die Krankenkasse nur den Festbetrag für die Hörgeräte zahlen will? Der Berliner Fachanwalt für Sozial- und Medizinrecht Dr. Robert Weber, gibt Auskunft.

Herr Dr. Weber, welchen Festbetrag zahlen die Krankenkassen momentan für die Hörgeräte bei einer beidseitigen Versorgung?

Dr. Robert Weber: Die Festbeträge sind unterschiedlich, momentan gelten folgende Zuschüsse von der Krankenkasse für:

- Ein Hörgerät	830 Euro
- Das andere Hörgerät	662 Euro
- Zwei Ohrpassstücke	67 Euro
- Servicepauschale	360 Euro
- Summe	1.919 Euro

Das gilt für die an Taubheit grenzend Schwerhörigen. Alle anderen bekommen 1.514 Euro. Diese Zahlen stammen von der Techniker Krankenkasse. Kleine Abweichungen gegenüber anderen Kassen sind möglich.

Oft reicht die Leistung der Kassengeräte nicht aus. Müsste die Krankenkasse in solchen Fällen nicht mehr als nur den Festbetrag zahlen?

Ja, müsste sie! Das steht in der Begutachtungsanleitung „Apparative Versorgung bei Schwerhörigkeit“ unter Ziff. 2.1.6.4. Diese Begutachtungsanleitung ist eine Richtlinie des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen im Sinne von § 282 SGB V.

Dr. Robert Weber: Geboren 1967 in Herford (Westfalen); Jura-Studium an der FU – Berlin, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Bürgerliches Recht und Privatversicherungsrecht; 1995 Promotion im Privatversicherungsrecht bei Prof. Dr. Rudolf Gärtner; seit 1996 Rechtsanwalt in Berlin (Frohnau); seit 2001 Fachanwalt für Sozialrecht; seit 2009 Fachanwalt für Medizinrecht; seit 2004 Anwaltsstammstisch „B 96“; seit 2010 Sprecher des Arbeitskreises Medizinrecht im Berliner Anwaltsverein; seit 2018 zusammen mit Rechtsanwalt Stephan J. Bultmann Veranstaltung von „Denkanstößen“ - Informationsveranstaltungen mit Rechtstipps zu aktuellen sozialrechtlichen, steuerrechtlichen, medizinrechtlichen, zivilrechtlichen Themen.

Zitat aus dieser Begutachtungsanleitung:

„...Eine Versorgung mit Hörhilfen außerhalb des Festbetrags kann nur ausnahmsweise in medizinisch begründeten Fällen in Frage kommen....“.

Sie beraten bundesweit Klienten, welche Tipps geben Sie Hörgerätekunden?

Mein erster Tipp: Führen Sie ein persönliches Hörtagebuch! Damit können Sie darlegen, was Sie persönlich während Ihrer Testphasen wahrgenommen haben. Schreiben Sie auf, warum das eine Hörgerät für Sie alltagstauglicher als das andere war.

Zweiter Tipp: Auch eigenanteilsfrei unterbreitete Angebote ernsthaft testen!

Dritter Tipp: Nicht zu früh kaufen, erst einen Bescheid der Kasse abwarten!

Nehmen wir ein Beispiel: Ich habe den Kostenvoranschlag eines Hörakustikers erhalten. Die Krankenkasse will nur den Festbetrag in Höhe von 1.500 Euro bezahlen. Ich müsste für Geräte, mit denen ich gut hören kann, 3.500 Euro selbst zahlen. Was mache ich jetzt?

Sie überlegen zusammen mit Ihrem Hörakustiker, ob es nicht doch noch kostengünstigere Varianten gibt, mit denen Sie ebenfalls klarkommen.

Wenn es unbedingt für Sie die 3.500 Euro-Versorgung sein muss und die Krankenkasse dazu bereits einen Bescheid erlassen hat, dann kaufen und zahlen Sie. Trotzdem können Sie zugleich mit Volldampf weiter den Rechtsweg beschreiten: Widerspruch – Klage – Berufung.

Wenn Sie gewinnen, muss die Kasse Ihnen den Eigenanteil erstatten, den Sie an den Akustiker geleistet haben.

Im Falle einer Klage, mit welchen Kosten muss man rechnen und wer muss sie zahlen?

Hier muss man mit folgenden Rechtsanwaltskosten planen:

- im Widerspruchsverfahren: ca. 500,00 Euro
- im Klageverfahren: ca. 1.000 – 1.500 Euro
- Berufungsverfahren (selten): ca. 1.000 – 1.500 Euro

Soweit der Kläger den Prozess endgültig in vollem Umfang gewinnt, muss die Kasse ihm diese Rechtsanwaltskosten erstatten. Manchmal muss nur ein Teil erstattet werden, wenn der Rechtsstreit nur zu einem Teil erfolgreich endet. Wenn der Kläger verliert, bleibt er oder seine Rechtsschutzversicherung auf den eigenen Rechtsanwaltskosten sitzen.

Die gute Nachricht ist: Keine Gerichtskosten in sozialgerichtlichen Streitigkeiten!

Welche Kosten übernimmt die Rechtsschutzversicherung?

Die Rechtsschutzversicherung übernimmt die Rechtsanwaltskosten, die im gerichtlichen Verfahren anfallen. Manchmal auch bereits diejenigen Rechtsanwaltskosten, die im vorherigen Widerspruchsverfahren anfallen.

Abwesenheitsgelder, Fahrtkosten und Hotelkosten werden von Rechtsschutzversicherungen grundsätzlich nicht übernommen. Wenn ich von Berlin aus zum Sozialgericht Cottbus fahren muss, ist das kein Problem. Dresden, Leipzig, Neu-

brandenburg, Gotha und Chemnitz, das geht für mich auch ohne Hotelkosten.

Aber z.B. das Ruhrgebiet ist für mich von Berlin aus natürlich schon etwas anderes. Bei größeren Entfernungen kann es sein, dass mein Mandant trotz Rechtsschutzversicherung für die Bahnfahrt und für ein Hotel zusätzlich etwas bezahlen muss. Außerdem ein Abwesenheitsgeld in Höhe von 80 Euro plus MwSt.

Kann man hierzu Prozesskostenhilfe beantragen und wenn ja, wo?

Ja, einen Prozesskostenhilfeantrag kann man an das Sozialgericht richten.

Wenn man nichts bezahlen kann und der Hörakustiker nichts verschenken oder verleihen will, dann kann ein Eilantrag gestellt werden, genannt: „Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung“. Auch für so einen Eilantrag kann Prozesskostenhilfe bewilligt werden. Ein Rechtsanwalt kann juristisch einschätzen, ob ein „Eilantrag“ in Frage kommt oder nicht.

Wie viele Hörergerätefälle bearbeiten Sie im Jahr?

Sehr viele! 🌀

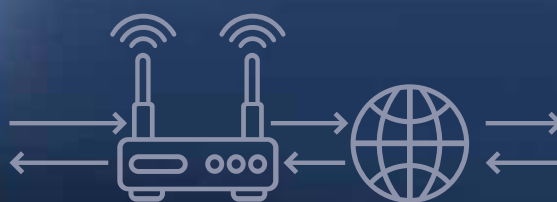
Das Interview führte Judith Nothdurft.

Anzeige

Wie Ihre Signalanlage schon bald die Grenzen der Erreichbarkeit sprengen kann



Die neuen Tischempfänger mit **connect** Funktion



Erhältlich ab Anfang 2024

Jetzt mehr entdecken im Humantechnik-Webshop

www.humantechnik-shop.com

signolux **lisa** – Die neuen Tischempfänger mit »connect Funktion« für Humantechnik-Signalisierungsanlagen verbinden sich via WLAN mit Ihrem Router und übermitteln häusliche Ereignismeldungen in die mobilen Netze. **So empfangen Sie die Signale Ihrer »signolux« oder »lisa« via Smartphone-App überall, wo Sie sich aufhalten.**

Eingehende Smartphone-Meldungen, Anrufe, SMS, Messenger-Dienste oder Warn-App des Bundes werden mit der connect-Version jetzt nicht nur auf dem Handy angezeigt, sondern auch über die Empfänger Ihrer »signolux« oder »lisa«.

HUMANTECHNIK
HUMANTECHNIK GmbH
 Im Wörth 25 · 79576 Weil am Rhein
 Tel.: +49 (0) 76 21 9 56 89 - 0
 info@humantechnik.com

Gefordert: Barrierefreiheit in der Politik

„Demokratie braucht Inklusion“ lautet das Motto des Bundesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, Jürgen Dusel. Dass Menschen mit Hörbehinderungen für politische Teilhabe mitunter Dolmetscher brauchen, darauf machte die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V. (DG) auf ihrer Fachtagung „Berliner Sinfonie“ Mitte November in Berlin aufmerksam. Moderiert wurde die Veranstaltung von Annalea Schröder und Ralph Raule in Laut- und Gebärdensprache.

Rund 80 Teilnehmer waren zu der Podiumsdiskussion mit dem langen Titel „Politische Teilhabe von hörbehinderten Menschen verwirklichen heißt: zuverlässige Finanzierung des Dolmetschens in Gebärden- oder Schriftsprache!“ erschienen. Die Forderung der Deutschen Gesellschaft: den Paragraphen 78 SGB IX im Hinblick auf die Mitwirkung von hörbehinderten beziehungsweise tauben Menschen in Gremien der Interessenvertretungen und Politik zu konkretisieren und eine zuverlässige Finanzierung des Dolmetschens sicherzustellen.

Im Eingangsstatement skizzierte Dr. Leander Palleit die Rechtslage und verwies auf die sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention ergebende Verpflichtung der Bundesrepublik Deutschland, die Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben zu gewährleisten, „ohne Diskriminierung und gleichberechtigt“, sowohl im Ehrenamt als auch im Hauptamt, in Gremien und beim Netzwerken. Jeder, der den Bedarf habe, sollte Gebärdensprache oder Schriftdolmetschung zur Verfügung gestellt bekommen, und das notfalls auch kurzfristig, betonte der Leiter der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention am Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin. Die Paragraphen 78 und 82 seien so auszulegen, „dass sie den UN-Behindertenrechtskonventionen am nächsten kommen“, sagte Palleit. „Sofern sich in der Praxis zeigt, dass das nicht reicht, geht die Verpflichtung dahin, die Gesetze nachzuschärfen.“

Ungeklärte Finanzierung


Erfahrungen aus der Praxis veranschaulichten den Bedarf. Heike Heubach, die bei der Bundestagswahl 2021 im Wahlkreis Augsburg für die SPD kandidierte, berichtete von den Schwierigkeiten, eine Zusage für die Finanzierung der Gebärdensprachdolmetscher im Wahlkampf zu erhalten, die sie unter anderem bei Bürgergesprächen benötigte. So musste sie bei der Beantragung des persönlichen Budgets neben einem 30-seitigen Antrag ein ärztliches Attest vorlegen, dass sie kognitiv in der Lage sei, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. „Das ist Diskriminierung“, sagte der frisch gewählte DG-Vorsitzende Bernd Schneider im Vorfeld der Tagung beim Pressegespräch.

Bei Helene Jarmer dagegen, bis 2017 Grünen-Abgeordnete im österreichischen Nationalrat, wurden die Kosten für die Gebärdensprachdolmetschung während der Kandidatur und auf Parteiveranstaltungen von ihrer Partei übernommen, im Nationalrat hingegen aus öffentlichen Mitteln finanziert. Ein Aspekt, den Dr. Rolf Schmachtenberg, Staatssekretär im Bundesarbeitsministerium, für nachahmenswert hält. Das Behindertengleichstellungsgesetz verpflichtete die Behörden auf Bundesebene Barrierefreiheit umzusetzen, dem Gesetzgeber wolle man vorschlagen, dies auch auf Parteien auf Bundesebene auszuweiten, so Schmachtenberg. Heubach wiederum sieht die Finanzierung über Parteien kritisch: „Große Parteien, ok, aber wie sollen das kleine Parteien machen?“, fragte sie.

Abbau von Bürokratie

Jörg Winkler, politisch aktiv bei den Grünen in Großhansdorf und Delegierter des Landesvielfaltsrats Schleswig-Holstein und Dr. Marlies Meyer, Rechts-, Legislativ- und Wissenschaftlicher Dienst der Parlamentsdirektion im Österreichischen Parlament, brachten die Aspekte der Schriftdolmetschung sowie des Engagements auf Gemeindeebene und im Ehrenamt ein.

Für einen Abbau der Bürokratie sprach sich Bundesbehindertenbeauftragte Jürgen Dusel aus: „Wir müssen dafür sorgen, dass Menschen schneller zu ihrem Recht kommen“, sagte Dusel. An den Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Dr. Rolf Schmachtenberg, appellierte er, das Verfahren zu vereinfachen. Menschen mit einem Schwerbehindertenausweis und dem Merkzeichen GL sollten nicht immer wieder bei der Behörde einen Antrag stellen müssen. „Sie haben den Anspruch, sonst hätten sie kein ‚GL‘ als Merkzeichen erhalten“, sagte Dusel.

Wer sich aktiv einbringen wolle, müsse nicht nur für politische Inhalte kämpfen, sondern erstmal dafür, Dolmetscher zu bekommen, das verstoße gegen die UN-Behindertenrechtskonvention, kritisierte der scheidende DG-Vorsitzende Prof. Dr. Ulrich Hase (siehe S. 67). In seinem Schlusswort mahnte er: „Inklusion heißt auch politische Inklusion und da haben wir gewaltige Probleme.“ (ms) 

„Danke, Uli!“

Prof. Dr. Ulrich – „Uli“ – Hase tritt nach 24 Jahren an der Spitze der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V. (DG) ab. Die DCIG würdigt sein jahrzehntelanges Engagement und seinen herausragenden Einsatz.



Foto: Arendt Schmolze

Kaum jemand ist mit der Welt der Hörbehinderten so vertraut wie Prof. Dr. Ulrich Hase. Seit mehr als 47 Jahren engagiert er sich politisch für Menschen mit Behinderungen und hat ihre Inklusion in Politik und Gesellschaft auf verschiedenen Ebenen vorangetrieben. Seine Arbeit zeichnet dabei vor allem eine Fähigkeit aus: gemeinsame politische Themen zu identifizieren und darüber verschiedene Lager zu einem Schulterschluss zusammenzuführen.

„Uli ist ein Vorreiter in Bezug auf den gemeinsamen Kampf mit den Betroffenen“, erklärt DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh, „und er war der erste, der einen gemeinsamen Weg für Gehörlose und Schwerhörige einschlug.“ Deshalb war Hase auch genau die richtige Person für die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten (DG), die als Dachverband von Selbsthilfe- und Fachverbänden die Interessen sowohl lautsprachlich als auch gebärdensprachlich orientierter Hörbehinderter vertritt.

Nach 24 Jahren als Vorstandsvorsitzender der DG strebt Uli Hase keine weitere Amtszeit an. „Sein politischer Scharfsinn und seine einnehmende Art, Leute für die Sache zu gewinnen, werden fehlen. Er hat es immer wieder geschafft, Brücken zu bauen, wo die Gräben unüberwindbar schienen. Dafür möchte ich vor allem eines sagen: Danke, Uli!“, betont Zeh.

„Es geht darum zuzuhören“

Hase, der in einer lautsprachlichen Familie aufwuchs und sein Abitur an einer Regelschule absolvierte, kam erst während seines Studiums in Münster mit Gehörlosen und der Gebärdensprache in Kontakt – eine prägende Begegnung. „Die Gehörlosen lachten alle, sie hatten gemeinsam Spaß. Bei mir war es anders. Wegen meiner ständigen Anstrengung, es schaffen zu müssen, wirkte ich verbissen und ernst. Ich war es nicht gewöhnt, vollkommen entspannt zu kommunizieren“, erinnert sich Hase in einem Interview des Bayerischen Rundfunks (BR).

Über sich selbst sagt er: „Ich bin nicht schwerhörig, nicht hörend, aber auch nicht voll gehörlos. Ich bin so, wie ich bin, und ich musste mich irgendwie durchsetzen.“ Er habe immer viel Freude an der Kommunikation gehabt und „einen gemeinsamen Schulterschluss zu finden, hat immer viel mit Kommunikation zu tun. Es geht darum, mehr zu schauen und zuzuhören, als ständig zu sagen, wie es geht“, so Hase.

Sein Traum sei es gewesen, Gehörlosenlehrer zu werden. Als er sich um einen Studienplatz bewarb, riet ihm das Bildungsministerium Nordrhein-Westfalen davon ab. Er könne zwar Gehörlosenpädagogik studieren, solle es sich aber sehr gut überlegen, da er später keine vollwertige Stelle wie ein hörender Gehörlosenlehrer bekomme könne. „Das hat mich damals sehr getroffen“, sagte er dem BR.

Unermüdlicher Einsatz

Stattdessen studierte Hase zunächst Jura und schloss später doch noch ein Studium der Hörgeschädigtenpädagogik ab. Parallel gründete er 1980 die Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten und Absolventen (BHSA), damals noch als Untergruppe des Vereins der Hörgeschädigten Münster e. V., wurde 1989 Präsident des Deutschen Gehörlosenbundes (DGB) und anschließend, 1999, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten. Hauptberuflich baute Hase von 1983 bis 1997 als Leiter das Rehabilitationszentrum für Hörgeschädigte in Rendsburg auf, 1995 kam noch das Amt des Beauftragten für Menschen mit Behinderung des Landes Schleswig-Holsteins hinzu, zunächst ehrenamtlich und von 1997 bis zu seinem Ruhestand 2021 hauptamtlich. Für diese Tätigkeit und sein herausragendes Engagement für Inklusion erhielt Uli Hase im Herbst 2022 den Verdienstorden des Landes Schleswig-Holstein.

Insbesondere für die Gehörlosenszene erzielte Hase bedeutende Erfolge. Sein Einsatz trug maßgeblich zur gesetzlichen Anerkennung der Gebärdensprache im Jahr 2002 bei. Die 1993 eingeführten Deutschen Kulturtag der Gehörlosen führten zudem zu einem Wandel der Identität weg von einer Schicksalsgemeinschaft hin zu einer Sprach- und Kulturgemeinschaft. Darüber hinaus setzte sich Hase für Schrift- und Gebärdensprachdolmetschung sowie Höranlagen bei Veranstaltungen ein.

Nach 24 Jahren an der Spitze der DG und einem halben Jahrhundert des Kampfes für Inklusion geht nun eine Ära zu Ende. Mit einer letzten politischen Veranstaltung, der Berliner Sinfonie, verabschiedet sich Uli Hase von der Deutschen Gesellschaft. Im Mittelpunkt steht eine Diskussionsrunde zum Thema „Politische Teilhabe von hörbehinderten Menschen verwirklichen heißt: zuverlässige Finanzierung des Dolmetschens in Gebärdensprache!“ – eins ist klar: der engagierte Kampf wird weitergehen. (ms) 📞



DCIG-Präsidium v.l.: Matthias Schulz, Sonja Ohligmacher, Dr. Roland Zeh, Oliver Hupka Fotos: DCIG e.V.

DCIG aktuell

Liebe Mitglieder der DCIG, liebe Leserinnen und Leser der *Schnecke*,

vor Kurzem rief uns in der Geschäftsstelle der DCIG ein verzweifelter Vater an. Sein zweijähriges Kind benötigt ein Cochlea-Implantat und kommt dafür auch infrage. Nun möchten die Eltern das Kind schnellstmöglich implantieren lassen, doch die Klinik hat erst in vier Monaten einen Termin zur Verfügung. Der Grund: Personalmangel.

Vier Monate sind eine lange Zeit für ein Kind, das sich in der sensiblen Phase der Sprachentwicklung befindet. Seine Überlegung war daher, auf eine Klinik zwei Autostunden entfernt auszuweichen, die eine Wartezeit von sechs bis acht Wochen in Aussicht stellte. Jedoch machte er sich Gedanken über die Folgetherapie. Denn mit der OP allein, das war dem Vater bewusst, ist es beim Cochlea-Implantat nicht getan. Wohnortnah oder zeitnah – keine leichte Entscheidung.

Der Fachkräftemangel ist ein Problem, mit dem viele Branchen wie das Gesundheitssystem und damit auch wir Patienten konfrontiert sind. Eine Verknappung der Termine zur CI-Versorgung könnte künftig aber auch noch aus anderen Gründen erfolgen: Sollte die Krankenhausreform wie in Nordrhein-Westfalen geplant umgesetzt werden, wird es künftig weniger CI-versorgende Kliniken geben.

Damit reduziert sich das Angebot für CI-Kandidaten insgesamt – trotz einer nach wie vor hohen Zahl an ertaubenden und ertaubten Menschen, die mit einem Cochlea-Implantat wieder hören und verstehen könnten. Dabei wissen wir aus mehreren Studien, dass eine un- bzw. unterversorgte Schwerhörigkeit neben den psychischen Auswirkungen unter anderem das Risiko einer Demenzerkrankung erhöht.

Aus der Reduzierung der Kliniken ergibt sich zudem noch eine weitere Problematik. Denn bisher ist ungeklärt, von wem die bereits versorgten CI-Patienten in der Folgetherapie und Nachsorge betreut werden, wenn ihre Kliniken eine CI-Versorgung nicht weiter anbieten dürfen.

Grundsätzlich ist eine Reform des Systems richtig. In unserem speziellen Fall aber sehen wir noch viele Fragezeichen und die Gefahr einer enormen Verschlechterung. In einer Stellungnahme (S. 26 im Heft) haben wir, die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft und der CIV NRW als regionale Vertretung, daher Position zu der geplanten Krankenhausreform in NRW und auf Bundesebene bezogen und dabei vier Kernforderungen formuliert. Für uns Experten in eigener Sache und als Vertreter der CI-Träger und Menschen mit CI-Indikation in Deutschland ist klar: Wir brauchen mehr statt weniger Plätze für CI-Versorgungen. Darüber hinaus fordern wir die Sicherung – auch finanziell – einer qualitativ hochwertigen Behandlung in allen Phasen von Diagnose über Operation, Basis- und Folgetherapie bis hin zur Nachsorge. Schließlich ist die Kontrolle des CI-Systems und des Hörerfolgs ein Leben lang wichtig.

Die DCIG ist im Zuge der Etablierung der CI-Versorgung in Deutschland entstanden. Seit jeher haben wir CI-Träger unsere Erfahrungen mit eingebracht und zur Weiterentwicklung beigetragen. Die Pläne zur Krankenhausreform zeigen: Auch rund 40 Jahre nach den ersten CI-Implantationen in Hannover bleibt das Engagement der Selbsthilfe wichtig. Wir bleiben dran. Für die CI-Träger von heute und von morgen.

Herzlich, Ihr Dr. Roland Zeh, Präsident DCIG e.V.

Taub
und trotzdem
hören



Ulrike Berger
Geschäftsführerin



Annalea Schröder
Politische Referentin



Heidi Feiler
Finanzen



Nadine Jöhle
Bürokräft

DCIG e.V. – Bundesverband
www.dcig.de

Geschäftsstelle
Marie-Curie-Straße 5
79100 Freiburg
Telefon: 0761 38496514
Telefax: 0761 76646694
Email: ulrike.berger@dcig.de /
info@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver

Deutscher Hörverband wächst

Knapp ein Jahr nach der Gründung traf sich der Deutsche Hörverband (DHV) zur ersten Mitgliederversammlung. Dabei begrüßte der DHV auch ein neues Mitglied in seinen Reihen. Weitere könnten bald folgen.

„Ich kann sagen, dass wir durch einen intensiven Austausch den Weg vom „Ich“ zum „Wir“ gefunden haben“, sagte Dr. Harald Seidler, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Hörverbands e. V. (DHV) auf der ersten Mitgliederversammlung des im Dezember 2022 gegründeten Dachverbands der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) und des Deutschen Schwerhörigenbundes e. V. (DSB). Einmal im Monat trifft sich der DHV-Vorstand zu einem Online-Austausch samt Protokoll und To-Do-Listen.

DSB-Landesverband Hessen als 15. Mitglied

Den bisherigen Stand an Aktivitäten und Plänen präsentierte der Vorstand seinen Mitgliedern am 28. Oktober in Erkner bei Berlin. 25 Teilnehmer, Mitglieder und Gäste, waren neben dem fünfköpfigen Vorstand angereist. Darunter auch Dr. Sabine Wendt vom DSB-Landesverband Hessen, der von den Mitgliedern an diesem Samstag als 15. Mitglied des DHV aufgenommen wurde.

Während das Jahr 2022 mit der Vereinseintragung erfolgreich abgeschlossen wurde, stand 2023 im Zeichen des Aufbaus und der Öffentlichkeitsarbeit. So hatten die Vorstandsmitglieder den neuen Verband auf mehreren Veranstaltungen wie einem parlamentarischen Frühstück und einem parlamentarischen Mittagessen im Berliner Reichstag, dem Euh-Kongress der Hörakustiker in Nürnberg sowie den Selbsthilfetagen des DSB und der Tagung des Cochlea Implantat Verbands Baden-Württemberg e. V. in Stuttgart vorgestellt. Darüber hinaus waren mehrere Newsletter an die DHV-Mitglieder verschickt worden, auch ein regelmäßiger Online-Austausch mit Mitgliedern wurde angestoßen.

Zudem hatte der Deutsche Hörverband Mitte Oktober seine erste Stellungnahme bezüglich der Unterversorgung von ambulanten Mandel- und Mittelohroperationen bei Kindern veröffentlicht (siehe S. 6). Als wichtige Aufgabe steht der Online-Auftritt des deutschen Hörverbands an. Des Weiteren sollen im kommenden Jahr Ratgeber zu verschiedenen Themen herausgegeben werden. Begonnen hat zudem der Austausch über eine gemeinsame Zeitschrift.

„Das ehrenamtliche Engagement muss modernisiert werden“

Seidler warb um Unterstützung: „Der Deutsche Hörverband ist die Summe aller Mitglieder.“ Die Mitarbeit jener Mitglieder, die sich jetzt schon im DSB und in der DCIG einbrachten, würde auch weiterhin benötigt. Zudem habe sich die Selbsthilfearbeit gewandelt. Daher setzt der DHV auf neue Projekt-

formen und mehr Mitarbeit, bei der sich alle Interessierten einbringen könnten. „Wir wollen weg von lebenslangen Positionen hin zu zeitlich begrenzten Projekten. Das ehrenamtliche Engagement muss modernisiert werden“, sagte Seidler. Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident und DHV-Vorstandsmitglied, ergänzte: „Natürlich braucht es laut Satzung auch gewählte Engagierte, aber diese benötigen Unterstützung durch weitere, die an Projekten konkret mitwirken.“

Einen großen Anteil der Sitzung nahm der offene Austausch über politische Anliegen und Themen des Verbands, an dem sich alle, auch Gäste, einbrachten. So tauschten sich die Anwesenden über einen Hörtest ab 50, Hörgeräte mit der neuen Bluetooth-Technologie Auracast, die Krankenhausreform sowie die Rolle des Hörakustikers in der Nachsorge der Cochlea-Implantat-Versorgung aus. Zu spüren war insgesamt eine konstruktive Arbeitsatmosphäre. „Wenn ich hier die Wortmeldungen sehe, dann merke ich nicht, wer vom DSB und wer von der DCIG ist. Wir haben die gleichen Themen“, sagte Zeh. Das bestätigte auch die Wortmeldung eines Teilnehmers: „Die Themen liegen auf der Hand, das Klima untereinander stimmt.“ Ein weiterer kündigte an: „Ich werde die Eindrücke heute mitnehmen und meinem Verband den Beitritt empfehlen.“

„Ich bin begeistert vom heutigen Tag, weil wir ihn in guter Atmosphäre verbracht haben, weil ich sehe, dass wir an der richtigen Sache arbeiten und weil wir auf dem richtigen Weg sind“, sagte Seidler zum Abschluss. „Nur wir selbst Betroffenen haben die Erfahrung, keiner sonst, dieses Pfund gilt es einzubringen. Lasst uns Schritt für Schritt weitermachen.“

Marisa Strobel



Die erste Mitgliederversammlung des DHV.

Foto: Marisa Strobel

Aufbau von Know-how und Strukturen

Drei Jahre lang setzte sich Annalea Schröder als politische Referentin bei der DCIG für die politische Interessenvertretung hörgeschädigter Menschen ein. Zum Ende des Jahres läuft die Projektförderung aus. Ein Rückblick auf das Erreichte.



Annalea Schröder

Foto: Schlieper

Ein Rückblick auf die vergangenen drei Jahre – gar nicht so einfach. Im Dezember 2020 habe ich bei der DCIG als politische Referentin angefangen. Möglich machte dies eine Projektförderung durch den Partizipationsfonds des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Dieser Fonds soll es Verbänden und Organisationen von Menschen mit Behinderungen (Selbstvertretungsorganisationen) ermöglichen, am politischen Prozess teilzuhaben und ihre Perspektiven einzubringen. Im Rahmen dieser Förderung hat die DCIG das Projekt „Aufbau von Know-how und Strukturen zur politischen Selbstvertretung lautsprachlich orientierter hörgeschädigter Menschen, die vornehmlich mit Cochlea-Implantat versorgt sind“ beantragt und bewilligt bekommen.

Netzwerkarbeit unter Corona-Bedingungen

„Aufbau von Know-how und Strukturen“ beschreibt meine Tätigkeit eigentlich ganz gut. Da die DCIG bis zum Beginn dieses Projektes zumindest auf bundespolitischer Ebene wenig bis gar nicht vertreten beziehungsweise bekannt war, war es das vorrangige Ziel des Projektes, eine Grundstruktur und vor allem ein Netzwerk zu schaffen. Insbesondere letzteres gestaltete sich anfangs sehr schwie-

rig, da das Projekt quasi zeitgleich mit dem zweiten Corona-Lockdown begann, der bis Mitte Mai 2021 anhielt. Auch danach startete das öffentliche Leben, vor allem aber der politische Betrieb in der Szene behinderter Menschen nur zögerlich. Große wiederkehrende Netzwerktreffen wie die Inklusionstage des BMAS, der Jahresempfang des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung (Jürgen Dusel) oder auch die Veranstaltung des Deutschen Behindertenrates (DBR) zum Welttag von Menschen mit Behinderung Anfang Dezember fanden zunächst weiterhin nur online statt. Zumindest einzelne Treffen mit Politikern, zum Beispiel den Beauftragten der Parteien für die Belange von Menschen mit Behinderungen (oder „Teilhabebeauftragte“) konnten in Präsenz stattfinden.

Somit war das ganze erste Jahr meiner Tätigkeit geprägt von vielen, vielen Videokonferenzen und wenig persönliche Kontakte. Ein richtiges Netzwerk konnte so noch nicht entstehen. Dafür ging der Aufbau der internen politischen Arbeit, das heißt innerhalb des Verbands der DCIG voran. Die neu gegründete AG Politik traf sich regelmäßig und erstellte schon bald in enger Zusammenarbeit mit dem Präsidium, dem Vorstand und den Mitgliedern einen politischen Forderungskatalog, der rund zehn Seiten umfasst. Der Forderungskatalog ist auf der Internetseite der DCIG zum Download verfügbar.

„Politische Arbeit ist kein Sprint, sondern ein Marathon.“

Mit mehreren Stellungnahmen und Pressemitteilungen machten wir während der Projektlaufzeit auf die Situation hörgeschädigter Menschen während der Pandemie aufmerksam, benannten die Bedarfe hörgeschädigter Menschen, die im neuen Barrierefreiheitsstärkungsgesetz berücksichtigt werden sollten, stellten falsche Darstellungen im ZDF-Film „Du sollst hören“ richtig, machten auf die Auswirkungen des Protestes der ambulanten HNO-Ärzte für die Betroffenen aufmerksam und stellten Kernforderungen zur CI-Versorgung an die Krankenhausreform.

Interessenvertretung in Arbeitsgruppen

Mit dem Abklingen der Pandemie und dem fortlaufenden Austausch auch mit anderen Behindertenorganisationen kam auch die Netzwerkarbeit mit anderen Verbänden und Organisationen etwas mehr in Schwung. Im Laufe der Jahre 2022 und 2023 wurde ich Mitglied mehrerer Arbeitsgruppen und Gremien. Viele von ihnen sind ein Zusammenschluss unterschiedlicher Selbstvertretungsorganisationen unter dem Dach des Deutschen Behindertenrates, der BAG-Selbsthilfe oder aber von eigenständigen Institutionen. Solche Arbeitsgruppen waren zum Beispiel die AG barrierefreie Arztpraxen, die AG barrierefreier Tourismus und eine Austauschrunde über Forderungen zu einem barrierefreien Gesundheitswesen in Deutschland (alle drei DBR). Hinzu kamen regelmäßige Kontakte mit den Medienanstalten der öffentlich-rechtlichen Fernsehsender ARD und ZDF, die Mitwirkung in der programmbegleitenden Arbeitsgruppe der Deutschen Bahn zur Barrierefreiheit, der regelmäßige Austausch mit der Koordinierungsstelle der Notruf-App für Hörgeschädigte „nora“, wiederkehrende Austauschrunden bei der Verbändekonsultation des Deutschen Instituts für Menschenrechte sowie unter anderem auch der Fachausschuss Politik bei der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände und viele weitere kleinere Arbeitsgruppen. In solchen Arbeitsgruppen werden selten ausschließlich die Belange hörgeschädigter Menschen diskutiert. Umso wichtiger ist es, unsere Interessen zu vertreten, damit sie nicht im Chor der anderen Bedarfe untergehen.

Viele Engagierte, die für unsere Sache brennen

Der Austausch mit anderen Verbänden, insbesondere der Hörgeschädigten-Szene, ist ein weiteres Standbein meiner Arbeit. Die gute Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen aller Regionalverbände der DCIG, mit dem Deutschen Schwerhörigenbund, dem neu gegründeten Deut-

schon Hörverband, der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände, der Hessischen Gesellschaft zur Förderung der Gehörlosen und Schwerhörigen und weiteren Verbänden möchte ich hier noch einmal explizit hervorheben. Ich durfte in diesen drei Jahren unglaublich viele engagierte Menschen kennenlernen, die alle für unsere Sache – für die Sache der Hörgeschädigten – brennen und dabei in ihrer Freizeit und im hauptamtlichen Beruf alles geben. Daher an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an all diese engagierten Menschen!

Politische Arbeit ist kein Sprint, sondern ein Marathon. Das musste ich mir in dieser Zeit mehr als einmal sagen, da es nur selten sofort „sichtbare Ergebnisse“ gibt. Vieles ist langsame Überzeugungsarbeit, stetiges Wiederholen der eigenen Botschaft und vor allem Sensibilisierungsarbeit. Dass wir Hörgeschädigten nicht einfach nur „ein bisschen schlecht hören“ und es nicht reicht, wenn man etwas „lauter“ spricht, ist leider noch immer nicht in allen Köpfen angekommen. Zudem sind die unterschiedlichen Ausprägungen von Schwerhörigkeit, Ertaubung und Gehörlosigkeit und die damit einhergehenden Bedarfe an Barrierefreiheit oft noch nicht bekannt genug. Auch das war immer Teil meiner Arbeit: über unsere Art der Hörschädigung aufzuklären und unsere Bedarfe deutlich zu machen – ohne sie gegen andere Bedarfe auszuspielen. Oberste Maxime war immer: Jede und jeder sollte die Unterstützungsmöglichkeiten bekommen, die benötigt werden. Technische Hilfsmittel (wie z.B. die Roger-Anlage und Induktionsschleifen im Boden) sind ebenso eine Hilfe zum Abbauen von Hör-Barrieren wie Schrift- und Gebärdensprachdolmetschung. Auch den Hinweis auf eine gute, das heißt schallarme Raumakustik brachte ich immer wieder ein.

Nun, nach drei Jahren endet das Projekt. Die DCIG wird aber natürlich weiterhin politisch aktiv sein und sich für die Interessen hörbehinderter Menschen einsetzen! 🌀

Annalea Schröder

Musikfeeling auf Norderney

Am 2. September reisten 25 CI- und Hörgeräte-Träger auf die wunderschöne Nordseeinsel Norderney. Unter dem Motto „Mit Tönen und Klängen an Sand und Strand“ wollte sich die „All-Ager“-Gruppe eine Woche lang mit Bodypercussion, Trommeln und Singen beschäftigen. Teilnehmerin Patricia Lista berichtet.

Was auch immer ich mir vorgestellt hatte, es übertraf all meine Erwartungen. Deshalb möchte ich gleich an dieser Stelle der DCIG und den beiden Organisatorinnen Ulrike Berger, Geschäftsführerin der DCIG, und Andrea Muschalek vom BayCIV von ganzem Herzen danken. Das erste „All-Ager“-Treffen war in meinen Augen ein voller Erfolg.

Statt des für die Nordsee typischen wechselhaften Wetters hatten wir durchweg strahlendes Wetter. Jeden Morgen um 7 Uhr, wenn wir mit Andrea am Strand Yoga machten, schob sich die rote Sonne langsam über die Dünen und wärmte mit ihren ersten Strahlen unsere entspannten Gesichter. Und jeden Abend, wenn wir am Strand spazieren gingen oder bei Wein im noch warmen Sand saßen, sahen



Das Blubbern von Wasser mit dem Strohalm pflegt die Stimmbänder.

Fotos: privat

wir eine unerschämte rote Sonne spektakulär im Meer versinken. Was zwischen Sonnenauf- und -untergang passierte, das erzähle ich euch jetzt.

Der Körper als Instrument

Um die Insel näher kennenzulernen, schickten Ulrike und Andrea uns am ersten Tag auf eine ausgedehnte „Schneckenjagd“, die mit Sing- und Tanzeinlagen gespickt war. Schon am Abend lernten wir dann Heike Arndt aus St. Augustin kennen, die uns in den folgenden zwei Tagen die Welt der Rhythmen näherbrachte. Zunächst brauchten wir dafür nur unseren Körper – Bodypercussion. Man patscht auf die Beine oder die Brust, klatscht in die Hände, stampft mit den Füßen oder schnippt mit den Fingern, wahlweise begleitet von Vokalisationen wie ga-ga-tin-ga-ga-ton. Auf diese Weise kann man spannende Rhythmen und Klangfolgen erzeugen. Das Fingerschnippen ließen wir weg, weil unsere CI- und Hörgeräte-Ohren dies nicht gut hören konnten. Motorik, Koordination, Rhythmusgefühl und Wahrnehmung waren hier gefragt. Wenn ein Klang dann wie ein Lauffeuer von einem zur anderen durch den Kreis lief oder wir gemein-



Wunderschön: Sonnenuntergang auf Norderney.

sam, nur mit unserem Körper, einen vibrierenden Rhythmus kreierte, war das eine witzige, aber auch erhebende Erfahrung.

Der nächste Schritt auf unserem Weg zu Percussionisten war der Einsatz von Boomwhackers. Boomwhackers sind bunte Plastikröhren, die aufgrund ihrer Länge unterschiedliche Tonhöhen besitzen. Man schlägt sie auf die Hand oder auf einen anderen Körperteil und erzeugt damit einen hohlen, etwas hallenden Ton. Heike teilte uns in verschiedene Gruppen mit Tönen, die miteinander harmonisieren, auf und gab jeder Gruppe einen anderen Rhythmus. Das Ergebnis: ein mitreißendes rhythmisches Klangkonzert. Da die Röhren leicht zu transportieren sind, konnten wir sie an verschiedenen Orten spielen und mit dem Schatten ziehen.

Rhythmuskonzert

Nun waren wir bestens vorbereitet für die große Percussionsrunde. 25 Leute mit 25 Trommeln, Rasseln, Schellen und anderen Rhythmusinstrumenten und fünf verschiedenen Rhythmen – es war eine große Herausforderung und anfangs flogen wir des Öfteren aus der Kurve. Aber zu unserer eigenen Überraschung hat es schließlich funktioniert. Wir konnten die Rhythmen wahrnehmen, wir konnten sie halten und – das Wichtigste – wir konnten unser Konzert genießen. Immer wieder tauschten wir die Instrumente, probierten aus, hörten und fühlten uns in alles hinein. Unsere Lehrerin Heike wurde nicht müde, uns zu loben und zu versichern, dass wir unsere Sache wirklich gut machen würden.

Nach zwei Tagen im Zeichen von Rhythmus und Klang hatten wir uns ein Pauschen verdient. Fahrradfahren, Leuchtturmbesichtigung, Eiskaffeetrinken, ein kühles Bad, ein Besuch in der Stadt – wir wussten uns an unserem freien Tag gut zu beschäftigen. Eine Wattwanderung gab einigen von uns Einblicke in das faszinierende, aber leider auch durch den Klimawandel gefährdete Leben im Watt.

Schon am Abend ging es weiter mit Barbara Roberts, genannt Babsi, professionelle Sängerin mit eigener Band aus der Nähe von München und nun für zwei Tage unsere Lehrerin in Sachen Stimme und Singen. Hörgeschädigte und Singen – viele von euch können sicherlich bestätigen, dass dies irgendwie eine belastete Liaison ist. Zu Unrecht oder zu Recht? Wir wollten es wissen und waren sehr gespannt.

Blubbern für die Stimme

Babsi machte uns zunächst mit der Stimmpflege vertraut. Da wir mit dem gesamten Körper singen, ist auch der gesamte Körper für die Stimmpflege und die Entfaltung der Stimme wichtig. Gute Ernährung ohne Alkohol und Rauchen, genug Flüssigkeit, Entspannung, aufrechte Haltung, genug Schlaf – dies sind nur einige Faktoren, die die Stimme beeinflussen. Zur unmittelbaren Pflege der Stimmbänder dienen das Summen, das Lippenflattern oder das Blubbern in Wasser mit einem dicken Strohalm, der sogenannte Blubberschlauch. Besonders wirksam werden diese Techniken, wenn wir sie zusammen mit unserem ureigenen Ton anwenden, was wir mit großem Spaß gleich umsetzten.

Anspruchsvoller wurde es für uns beim gemeinsamen Singen von Liedern. Babsi hatte uns ein wunderbares Liederbuch mit 72 bekannten Songs zusammengestellt. Begleitet von ihr und ihrer Gitarre sangen wir uns in den nächsten Tagen durch dieses Liederbuch hindurch: von „Griechischer Wein“ über „Capri-Fischer“ bis zu „Oh, When The Saints“, von „Mackie Messer“ über „I Am Sailing“ bis zu „La Cucaracha“ – eine herrliche Mischung.

Selbstbewusster singen

Das Singen im Chor ist allerdings für hörgeschädigte Menschen oft eine Herausforderung. Im lauten Umgebungsgeschrei können wir uns selbst nicht mehr so gut hören, und damit ist es schwieriger, den Ton zu treffen und zu halten. Gleichzeitig müssen wir auf Melodie, Rhythmus und Text achten. Zudem hat es ein bisschen gedauert, bis jeder seine Technik so justiert hatte, dass er oder sie sowohl Babsis Anleitungen und ihre Gitarre als auch den Gesang der anderen gut wahrnehmen konnte. Da kamen anschließend die einfachen indianischen und afrikanischen Nachsinglieder gerade richtig. Mit eingängigen Melodien und Rhythmen und sich wiederholenden Textpassagen waren sie für uns echte Ohrwürmer.

Mein persönliches Fazit zum Thema Hörgeschädigte und Singen: Im geschützten Rahmen einer Gruppe von Gleichbetroffenen lässt es sich wunderbar experimentieren, um so wieder mehr Selbstbewusstsein beim Singen zu entwickeln.



Ein voller Erfolg: Das erste „All Ager“-Treffen.

Wenn am Nachmittag der letzte Ton, der letzte Trommelschlag verklungen waren, hörten wir den Strand und das kühle Wasser rufen. Im Abendrot sangen und tanzten wir „Wishi Ta Tuja“ und „Baba La Gumbala“, und wenn wir nicht am nächsten Tag schweren Herzens nach Haus gefahren wären, so tanzten und sängen wir noch heute. 🎵

Patricia Lista

Integrative Juleica 2023

Ein Outdoor-Erste-Hilfe-Kurs, eine Nachtwanderung und ganz viele Spiele – Tobias Höbusch berichtet von der Integrativen Juleica-Fortbildung auf Burg Hoheneck.



Sichtlich stolz: Die Teilnehmenden mit ihren Zertifikaten. Foto: privat

Was machen wir hier in Bayern? Urlaub? Nein, hier wird gelernt! Wir kamen aus ganz Deutschland zur Burg Hoheneck in Ipsheim. Wir, das sind die 20 Teilnehmenden der Integrativen Juleica-Fortbildung (Jugendleitercard). Alle von uns haben verschiedene Behinderungen, zum Beispiel das Usher-Syndrom, sind Rollifahrer oder haben andere Beeinträchtigungen, doch wir sind trotzdem alle auf gleicher Höhe mit der Hörschädigung: ob bimodal mit CI und Hörgerät, ein CI oder beidseitig CIs. Wir alle engagieren uns in den Regionalgruppen von Deaf Ohr Alive (DOA), in anderen Selbsthilfegruppen oder Jugendcamps. Und wir wollen während der Fortbildung viel von den Spielen und anderen kreativen Ideen sammeln und mitnehmen.

Nach dem Abendessen am Anreisetag gab es eine Kennenlernrunde mit verschiedenen Spielen und Speed Talk. Referent Andreas Beier hat uns als Juleica-Leiter die ganze Woche über begleitet und war uns ein guter Ansprechpartner. Es gab täglich drei Lernblöcke (vormittags, nachmittags, abends) und Pausen dazwischen, um den Kopf freizubekommen.



Der Erste-Hilfe-Kurs machte den Teilnehmenden sichtlich Spaß.

Foto: privat

Jeden Tag wechselten sich Theorie und Praxis ab, mal draußen, mal drinnen, in Gruppen, zu zweit oder allein. Die Hauptsache: Wir verstehen uns untereinander und arbeiten im Team. Viele kreative Ideen waren dabei, zum Beispiel wurden am ersten und am letzten Abend Kinderfotos der Teilnehmenden gezeigt und alle mussten erraten, wer es ist.

Natürlich durfte der Erste-Hilfe-Kurs auf dem Lehrgang nicht fehlen, ein Outdoor-Erste-Hilfe-Kurs mit Sanitäterin Mareike. An verschiedenen Beispielen lernten wir in nachgestellten Szenen Erste-Hilfe-Anwendungen, zum Beispiel einen Verband zu binden, stabile Seitenlage oder Herzdruckmassage an einer Puppe. Am Ende des Tages bekamen wir unsere Zertifikate.

Die Nachtwanderung ohne Taschenlampe war eine coole Aktion. Im Dunkeln zeigten uns Kerzen mit den Wünschen und Zielen der Teilnehmenden den Weg zum Lagerfeuer. Zum Schluss saßen wir alle noch am Lagerfeuer. Wie verrückt: kurz vor Mitternacht unterwegs auf dem Weinberg!

Drei Teilnehmende haben während der Fortbildung die Szene „Die Burgfrau“ nachgestellt, also das, was damals auf der Burg geschehen ist. Applaus an Yannik, Leonie und Sonja, aber auch an Luca für die Aufnahme und den Text!

Am letzten Tag durfte jeder von uns Worte an jede einzelne Person auf ein Blatt Papier schreiben, das wir als Erinnerung der Juleica 2023 mit nach Hause genommen haben. Danke für die großartige Zeit auf der Burg!

Ich habe mir für das Wort JULEICA etwas überlegt: Jeder einzelne Buchstabe steht für einen Begriff:

Jugendleitercard
Unter Deafies auf der Burg
Lustige Spiele
Erste-Hilfe-Kurs outdoor
Integrative Fortbildung
Cooler Gruppe
Atmosphäre war toll

Und zu guter Letzt noch ein Gedicht:

„ **Nun sitz ich hier
 Ich armer Tor
 Denk gern zurück
 Und stell mir vor
 Die Menschen nun fern
 Und doch so nah
 Die Zeit auf der Burg war wunderbar**

**Einundzwanzig schöne Seelen
 Wollten eine Burg beherrschen
 So wurden sie dann
 Von nah und fern
 Angekarrt und hatten sich gern**

**Junge Menschen
 Im Herzen stark
 Im Geiste wild
 Abends gerne auch gechillt**

**Waren ein schönes Abbild
 Fürwahr
 Machen die eig'nen Dämonen mild
 Sodass die Brust von Neuem schwillt**

**Lernen wollten sie
 Über sich
 Über uns
 Zu hören gab es wie noch nie**

**Gewachsen sind dort alle
 In Herz und Verstand
 Und knüpften untereinander
 Ein reißfestes Band**

**Man wird sich wiedersehen
 Man wird gemeinsam weitergehen
 Und immer zueinander stehen**

**Nicht bange wird's mir um den Ausblick
 Da wird mir warm ums Herz
 Diese Menschen sind großartig
 Und lindern Menschenseelen Schmerz**

**In Liebe geschrieben
 Und in Zuneigung gedacht
 Hat euch der Gossen-Goethe
 Dies Gedicht gemacht** “

Tobias Höbusch

Improvisationssache

„Bühne frei!“ hieß es bei der diesjährigen Blogwerkstatt der DCIG. In Waren an der Müritz ließen sich die Teilnehmenden auf das Experiment Improtheater ein. Ein Tagebuch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer.



Gemeinschaftsgefühl an der Müritz: die Reisegruppe der DCIG-Blogwerkstatt

Foto: Christophe Guerry

Sonntag, 27. August 2023

Am Anreisetag erfuhren wir mehr über Deaf Ohr Alive und die verschiedenen Aufgaben der DCIG, zu denen auch die politische Vertretung der Hörgeschädigten zählt. Dabei spielt das Thema „Hörbarrieren“ eine bedeutende Rolle. Zum Schluss lernten wir noch die Referenten Mira und Markus Rohr aus dem Mannheimer Improtheater kennen. Nach dem Abendessen bekamen wir dann einen ersten Vorgeschmack von dem, was uns die kommenden Tage erwartete: Wir wurden Teil einer Pressekonferenz, bei der jeder von uns Antworten auf die gestellten Fragen improvisieren sollte. Jeweils vier Personen saßen vorne als Interviewpartner, Mira und Markus teilten jedem ein bestimmtes Expertengebiet zu und wir alle stellten ihnen Fragen. Am Ende hatte jeder von uns einmal das Vergnügen, Experte oder Expertin bei der Pressekonferenz zu sein, und damit war das Programm für den Tag beendet.

Yannik

Montag, 28. August 2023

Auf der Tagesordnung standen Gruppenarbeiten. Während immer zwei Gruppen parallel an den Workshops teilnahmen, hatte die dritte Gruppe Freizeit. Los geht's!

Mira und Markus nehmen uns mit auf die Reise und führen uns mit diversen, oft sehr schweißtreibenden und erheiternden Gruppenspielen an die Kernthemen heran. Die Dynamik, die in den einzelnen Spielen entsteht, ist für uns sehr überraschend. Ebenso überraschend: Wie eine bewusste Achtsamkeit nur durch Blickkontakt und nonverbale Kommunikation entsteht. Wir merken, dass wir selten so intensiv auf die uns umgebenden Menschen geachtet haben. Und die Zeit vergeht wie im Flug – wie kurzweilig 90 Minuten sein können!

In der Mittagspause nutzt jeder die Zeit ganz individuell für Spaziergänge in der Umgebung unserer Jugendherberge oder für einen Bummel durch Waren, andere wiederum halten Mittagsschlaf, werfen sich in die Fluten der Müritz oder lassen einfach die Seele baumeln. Der für diese Blogwerkstatt

Ein Video zur Blogwerkstatt in Waren gibt es auf Youtube:





Einfach mal die Seele baumeln lassen: Markus und Pia

Foto: Oliver Faulstich

gewählte Ort ist wie geschaffen dafür.

Es folgt der zweite Block, wieder aufgeteilt in zwei Gruppen. Angefangen mit dem Wusch-Kreis als Warm-Up geht es weiter mit Rollenspielen, Pantomime-Improvisationen und Kommunikationsaufgaben; das Spektrum ist so vielfältig, jeder findet seine favorisierte Rolle. Am Abend haben wir die erste einstündige Feedback-Runde. Da wir uns bereiterklärt haben, die Eindrücke des heutigen Tages aufzuschreiben, dürfen wir das Kernstück der „Cinnamon-Roll“ sein. Wir bilden eine Menschenkette und rollen uns von innen nach außen ein. Als die Rolle geschlossen ist, atmen wir ganz ruhig ein und aus. Das Ganze löst sich dann mit „unserem“ Song „Say I love you without saying I love you!“ auf.

Christophe und Susan

Dienstag, 29. August 2023

Für die Langschläfer-Gruppe beginnt der Tag erst um 11 Uhr. Ausgeschlafen und gut gelaunt versuchten wir, uns nicht zu sehr von Markus' Spielen und Übungen verwirren zu lassen. Die Referenten haben immer ein Spiel parat, das überraschend Spaßig ist. Mit jeder Übung lernen wir mehr Basics für das Improtheater kennen. Immer wieder gibt es Herausforderungen, in denen wir spontan reagieren und agieren müssen. Trotz der unterschiedlichen Hörsituationen funktioniert die Kommunikation gut. In weiteren Übungen lernen wir, unseren Körper und unsere Mimik bewusst einzusetzen. Wir bauen Häuser und Schlösser nur mit unseren Gedanken. Aus dem Nichts heraus sind wir plötzlich in einem Fitnessstudio, im Kino oder im Einkaufszentrum. Es ist faszinierend, wie gut unsere Gruppendy-

namik funktioniert und wie klar und deutlich wir alles vor Augen haben.

Markus und Pia

Mittwoch, 30. August 2023

Mittwoch war Ausflugstag. Gleich nach dem Frühstück machten wir uns auf den Weg zum Hafen und fuhren mit der Fähre nach Röbel, eine wunderschöne und gut gelegene Stadt... nicht! Trotzdem oder gerade deswegen verbrachten wir die drei Stunden, die wir zur freien Verfügung hatten, gut in den Gruppen. Wir besichtigten Sehenswürdigkeiten, nutzten Einkehrmöglichkeiten, entdeckten Fotospots und schufen gemeinsame Erinnerungen. Um 14 Uhr waren alle wieder am vereinbarten Treffpunkt am Hafen. Auch die windige Rückreise nutzten wir für Gespräche, Spielerunden und das ein oder andere Nickerchen. Einem unserer Betreuer gelang sogar das Einschlafen noch VOR dem Ablegen der Fähre. Aber das ist ja menschlich, wir alle hatten in der Nacht viele Stunden wach

verbracht. Nach dem Abendessen ging es ins Kino: „Barbie“ stand auf dem Programm. Allerdings sahen wir den hochgelobten Blockbuster eher skeptisch.

Silke

Donnerstag, 31. August 2023

Fünf Stunden Schlaf, etwas Frühstück und vier Tassen Kaffee – meine Zutaten für den fünften Tag der Blogwerkstatt. Meine Gruppe – „The Besties“ – durfte nun nach einigen Warm-Up-Spielen die „richtigen“ Impro-Games einüben. Wir starteten zunächst im Kreis, dann mit einem Partner mit Assoziationsspielen, bei denen wir auf vorige Aussagen etwas mehr oder weniger Passendes zu Person, Ort, Tätigkeit und Gefühl improvisieren mussten. So kam es, dass sich der Bundeskanzler und ein Polizist im Stadion von Borussia Dort-



Jetzt nicht lachen...: Ingo und Oliver beim Improvisieren

Foto: Christophe Guerry



Justus, Oliver, Tobias und Referentin Mira Rohr

Foto: Oliver Faulstich

mund prügeln... Der Workshop mit Mira war diesmal auch besonders, weil es zugegebenermaßen sehr zweideutig zugeing und es viele Lacher gab – noch mehr als ohnehin schon.

Nach der Mittagspause ging es hoch zu Markus, der mit uns die bereits von Mira angeteaserte „Tierische Paartherapie“ einstudierte: Eine Therapeutin behandelt ein Paar in der Krise. Jeweils einer der Partner wird rausgeschickt und das Publikum wählt ein Tier aus, das er sein soll. Das Gleiche geschieht mit dem zweiten Partner. Bei der „Therapie“ muss jeder herausfinden, welches Tier er ist und welche Eigenschaften es hat. Ein sehr lustiges Impro-Game und eines meiner Favoriten, weshalb ich mich dafür auch für den Auftrittabend angemeldet habe.

Nach dem Workshop mit Markus ging es für mich ins „TV-Studio“. Miriam und Laura, die beim Deutschen Jugendherbergswerk in der Öffentlichkeitsarbeit tätig sind, führten Interviews mit Teilnehmenden und schossen Fotos für PR-Zwecke. Bei unserem abendlichen „Get Together“ kamen wir dann auch ins Gespräch mit Miriam und Laura, um die Themen Inklusion und Barrierefreiheit zu diskutieren. Dort gab es für mich als Dank für die Interviewteilnahme Gruppenkuscheln in Form einer „Cinnamon-Roll“ – wunderschön, könnte ich jeden Tag machen. Anschließend waren Standhaftigkeit und Disziplin gefragt. Zugegeben, nicht alle hatten beides. Es galt, mit der gesamten Gruppe ein Lichtmalerei-Bild zu machen. Nach gefühlten 234 Versuchen waren die Bilder im Kasten und auch Fotograf und „Drill-Sergeant“ Oli war zufrieden mit dem Ergebnis.

Toby

Freitag, 1. September 2023

Seit dem Frühstück waren alle Weichen Richtung Finale gestellt. Die Stimmung war sehr freudig und aufgeregt. In den Workshop-Gruppen übten alle Teilnehmenden ihre Formate ein letztes Mal, um für den Abend vorbereitet zu sein. Dane-

ben blieb noch genug Zeit, um in die Stadt zu gehen, im See zu schwimmen, zu joggen und die Koffer zu packen. Mira und Markus bauten gemeinsam mit dem Betreuersteam und einigen Teilnehmenden im Gruppenraum eine Bühne und Sitzplätze für das Publikum auf. Nach dem Abendessen trafen sich die Gruppen B und C zum Warm-Up, bevor um halb acht Uhr abends die Show endlich losging. Im ersten Block spielten die Gruppen B und C eine Reihe von Kurzformaten, also Impro-Szenen von einigen Minuten, unter anderem „Parkbank“, „Mission Impossible“, „Alltagssolympiade“ und „Sexy, funny, stinky“. Diese kamen beim Publikum sehr gut an. Es wurde viel gelacht, manchmal auch Tränen. Nach einer Pause präsentierte die Gruppe A gemeinsam das Langformat „Typewriter“, bei dem ein Autor eine Geschichte erzählt, die die Spielenden auf der Bühne zeitgleich nachstellen. Dabei sind sehr lustige, absurde und komische Momente entstanden. Alle Gruppen feuerten sich ge-

genseitig an, lachten miteinander und applaudierten tosend. Es war ein Abend, an dem alle zeigen konnten, was sie in dieser Woche gelernt haben – eine großartige Leistung. 🎧

Julius

Anzeige

WENN HÖRGERÄTE NICHT MEHR AUSREICHEN

Wir sind in Hamburg die Spezialisten für Hörimplantate.

Unser erstklassiger Service
Reparaturservice | Umrüstung Ihres Sprachprozessors | Ersatzteile | Aboservice Batterien und Filter | Wartungskontrolle | Nachjustierung | Servicepartner aller Hersteller

OTON Die Hörakustiker
am UKE GmbH
Martinistraße 64 | 20251 Hamburg
☎ 040 - 238 019 11
www.ci-info.de

Wir sind zertifizierter Servicepartner:
MED-EL | Cochlear | oticon MEDICAL

oton
DIE HÖRAKUSTIKER

Lernbegierig

Am 23. September 2023 lud der CIV Mitteldeutschland zum 15. Geburtstag des Regionalverbandes der DCIG nach Leipzig ein. Die Gäste erwartete ein Programm voll mit Wissen rund um das Leben mit Cochlea-Implantat.



Gut gelaunt: Mitglieder des CIV Mitteldeutschland mit Gästen bei der Jubiläumsfeier in Leipzig

Foto: privat

Übertrage man die 15 Jahre auf ein Menschenleben, sei das nicht viel, sagte der erste Vorsitzende des CIV Mitteldeutschland, Marcus Schneider, zur Begrüßung. Mit 15 Jahren gehe man noch zur Schule. „Das heißt, man lernt noch etwas. Und das würde ich auch auf uns übertragen. Wir alle sammeln Erfahrungen, auch Sie“, führte Schneider aus.

Entsprechend gestaltet war das Programm zum Jubiläum. Monika Kordus vom Aneos Klinikum Halberstadt erklärte den Aufbau des Innenohres und führte in das Lesen von Audiogrammen ein. „Die Funktion des Innenohres kann man mit einem Klavier vergleichen. Die Frequenzen sind wie eine Klaviatur im Ohr abgebildet“, veranschaulichte die Leiterin der Audiologie.

Musik mit CI

Wie Musik mit Cochlea-Implantat klingt, darum ging es im darauffolgenden Beitrag von Professor Torsten Rahnke aus Halle (Saale). Die Universitätsklinik organisiert seit 2016 barrierefreie Konzerte für CI-Träger, die mit Induktionsschleifen ausgestattet sind und von Gebärdensprachdolmetschern begleitet werden. Das Ziel: „Wir wollen von besonderen Events hin zu Normalität, dass es Bestandteil des kulturellen Angebots von Halle wird“, sagte Rahnke.

Musikgenuss mit CI war auch das Thema von Professor Michael Fuchs aus Leipzig. Er ging der Frage nach, ob die Medizin Beethoven heute hätte helfen können. Dabei skizzierte Fuchs die Krankheitsleiden des Komponisten. So habe Beethoven seine Schwerhörigkeit selbst deutlich beschrieben, demnach litt er an Tinnitus, Hochtönenverlust und Hyperakusis. Mit Mitte dreißig war er vollständig ertaubt. Die Kommunikation erfolgte schließlich nur noch schriftlich. Ein CI hätte „sicher der Kommunikationsbarriere gedient“, sagte Fuchs. Wirklicher Musikgenuss mit CI brauche viel Geduld, Arbeit und Zeit, mehr als für das reine Sprachverstehen.

Paula Stephan und Johanna Martin der Uniklinik Dresden stellten ihre Analyse der Lebensqualität von CI-Patienten vor. Dabei zeigte sich, dass vor allem die Psyche die allgemeine Lebensqualität beeinflusst. Stress habe einen extrem hohen Einfluss, wie gut die Patienten ihre eigene Lebensqualität einschätzten, erst danach käme Sprachverstehen, so die beiden Forscherinnen. Einen möglichen Grund dafür lieferte eine Wortmeldung aus dem Publikum: „Mir ist aufgefallen, dass die Erwartungshaltung meines Umfeldes an mich nach der Versorgung stark gestiegen ist.“

Umfeld beeinflusst Lebensqualität

Im Anschluss lieferten Ute Feuer vom CI-Reha-Zentrum Thüringen und Astrid Rebettge vom CIR Halberstadt (siehe auch S. 18 im Heft) Einblicke in die (Re-)Habilita-tion von Kindern (Feuer) und Senioren (Rebettge). „Es gehört zur Lebensqualität dazu, seinen Hobbys auch im zunehmenden Alter treubleiben zu können“, sagte Rebettge. Sowohl bei den Kleinen als auch bei den Erwachsenen werden Angehörige mit in die Reha einbezogen. „Wenn sie denn kommen“, schränkte Rebettge für die älteren CI-Patienten ein.

Auf die Fachvorträge folgten Vorträge der CI-Hersteller Advanced Bionics, Cochlear und Med-El. Auric stellte seine Filialen in Leipzig und das dort verfügbare Remote Fitting vor. Zum Abschluss präsentierten sich jene, die den CIV Mitteldeutschland mit Leben füllen: die Selbsthilfegruppen, darunter die noch neuen Gruppen DOA Sachsen und DOA Sachsen Kids.

Mit 15 Jahren ist der CIV Mitteldeutschland übrigens nicht nur der jüngste Regionalverband der DCIG, jung sind auch seine Mitglieder. In seinem Grußwort hob DCIG-Vizepräsident Matthias Schulz das Durchschnittsalter des mitteldeutschen CI-Verbandes hervor – 36 Jahre – und wünschte dem Verband: „Bleibt immer mutig, neugierig, aber auch kritisch für die Selbsthilfe“.

Marisa Strobel

Gelungener Auftakt für Work & Hear

Wie in der *Schnecke* 121 angekündigt, fand am 28. September die Premiere für die Zielgruppe Hörgeschädigter im Berufsleben per Videomeeting statt.

Die Vorstellungsrunde, in der sich jeder kurz samt Hörstatus und Anliegen vorstellte, zeigte, dass die Gruppe reichlich bunt gemischt war: Hörgeschädigte mit Hörgeräten und/oder Cochlea-Implantaten sowie Guthörende waren vertreten. Es gab bilateral und bimodal oder auch einseitig Versorgte und sogar eine erst kürzlich ertaubte Teilnehmerin, die das Geschehen einzig über die automatischen Untertitel mitverfolgen konnte und sich dennoch sehr rege beteiligte.

Bevor es in den Austausch ging, überraschten die Gastgeber die Runde mit einem besonderen Vortrag: Hörpionierin Sonja Ohligmacher, Vizepräsidentin der DCIG, berichtete von ihrer Ertaubung in ihrer Schulzeit sowie ihrem Berufsleben als Bibliothekarin zunächst ohne und ab 1981 (!) mit Cochlea-Implantat. Ihr allererstes Implantat war mit vier Elektroden bestückt, dazu gehörte ein Soundprozessor in Form eines großen Taschengeräts, welcher im Laufe ihrer CI-Geschichte immer kleiner wurde bis hin zu einem HdO-Gerät (Hinter-dem-Ohr). Zweimal wurde sie in den 80er Jahren reimplantiert, zur bilateralen CI-Trägerin wurde sie aber erst 2001, 20 Jahre nach ihrem ersten CI. Auf die Frage, was die Moral von ihrer Geschichte sei, antwortete sie: „Niemals aufgeben und positiv bleiben.“ Die anschließende Gesprächsrunde startete etwas zögerlich, der Austausch war dann aber doch sehr rege.

Folgende Themen kamen zur Sprache:

- Technik, der Hörsysteme und deren Zubehör. Hier wünscht man sich öfters ein Update an Infos
- Telefonieren zu können, die Königsdisziplin eines Hörgeschädigten, ein Dauerbrenner-Thema
- Einsatz von Zusatzgeräten bei Präsenzmeeting, Videomeeting und Telefonieren
- Kommunikationstaktiken in der Arbeit anwenden: Wie kann man in seinem Umfeld sowohl bei der Arbeit, als auch in der Freizeit auf die eigene Hörschädigung hinweisen?
- Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstsicherheit als Hörgeschädigte (Identifikation mit der Hörschädigung als integrativer Bestandteil des eigenen Lebens)
- mehr Sichtbarkeit der Hörschädigung
- Interesse an Deutscher Gebärdensprache beziehungsweise lautsprachbegleitenden Gebärden

Die Zeit verlief sehr schnell, so dass wir die ursprünglich geplanten zwei Stunden ein wenig überschritten. In der Feedbackrunde kamen überwiegend positive Rückmeldungen, auch nach Folgeterminen wurde gefragt. Ebenfalls Interesse? Dann anmelden für den Newsletter: work-hear@bayciv.de 📧

Andrea Muschalek und Peter Weckert

Natur erkunden und neue Freundschaften

Darum ging es im Oktober beim ersten Kids Camp Dresden von Deaf Ohr Alive Sachsen.

Vom 13. bis 15. Oktober 2023 fand unser erstes Kids Camp in Dresden statt, organisiert von Deaf Ohr Alive (DOA) Sachsen und unterstützt vom CIV Mitteldeutschland. Auch wenn nur vier mutige Kinder teilnahmen, war es ein gelungenes Event mit Ausflügen in den Sonnenlandpark Lichtenau und zum Indoorspielplatz Dresden. Gemeinsam spielten wir viele Spiele und bastelten Trommeln, die wir anschließend künstlerisch gestalteten. Am letzten Abend fand eine kleine Nachtwanderung statt, bei der die Kinder aufgeregt den Lichtern folgten, bis sie den im Baum versteckten Schatz fanden. Alle Teilnehmenden waren begeistert und freuen sich schon auf das nächste Camp. Uns Jugendleiterinnen und Jugendleitern haben diese Tage einmal mehr gezeigt, wie wichtig solche Veranstaltungen sind, um Kindern die Möglichkeit zu bieten, mit Gleichgesinnten Spaß zu haben, gemeinsam die Natur zu erkunden, soziale Fähigkeiten zu entwickeln und nebenbei neue Freundschaften zu schließen. Wir freuen uns auf eine Fortsetzung und laden euch zum Kids Camp 2024 in Chemnitz ein.

Für weitere Informationen stehen wir gerne zur Verfügung: l.goeckeritz@doa-md.de.

Anmeldung unter: civ-md.de oder auf Instagram: [@civmd_ev](https://www.instagram.com/civmd_ev) und [@_doa_sachsen_](https://www.instagram.com/_doa_sachsen_)

Laura Göckeritz, DOA Sachsen



Die Kinder haben beim Kids Camp in Dresden gemeinsam Spaß.

Foto: privat

Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Die Selbsthilfearbeit der DCIG für Menschen mit Hörbehinderung wurde über Jahrzehnte auf- und ausgebaut – mit acht Regionalverbänden und aktuell rund 140 Selbsthilfegruppen.

In der gesundheitspolitischen Diskussion gelten Selbsthilfe-Bundesverbände – wie die DCIG –, neben den zahlreichen professionellen ambulanten, stationären und rehabilitativen Leistungserbringern schon lange als „**vierte Säule im Gesundheitssystem**“.

Unser Anliegen ist es, diese vierte Säule auch künftig zu erhalten, zu fördern und finanziell auf eine sichere Basis zu stellen. Wir sind dankbar, dabei mit zahlreichen Kliniken und anderen Institutionen kooperieren zu können, mit: **Förderern der Selbsthilfe (Fds)**.

Beide Partner gehen Verpflichtungen ein

Dazu gehört vor allem, eine CI-Versorgung gemäß den geltenden hohen Standards der AWMF-Leitlinie vorzunehmen, aber auch die enge Zusammenarbeit mit der organisierten Selbsthilfe vor Ort und den Erfahrungsaustausch mit anderen beteiligten Berufsgruppen, der DCIG und der Redaktion *Schnecke* zu pflegen.

Nicht zuletzt unterstützen Förderer die Arbeit der Selbsthilfe auch finanziell. Selbsthilfe bedeutet ehrenamtliches Engagement der Betroffenen, unterstützt durch hauptamtlich Tätige der DCIG und der Redaktion. Angebote und Ideen zu realisieren – das geht auch in der Selbsthilfe nur mit Geld. Ohne Sponsoren, Spenden und Förderer wäre vieles nicht möglich. Den Menschen mit Hörbehinderung bei wichtigen Entscheidungen für das weitere eigenständige, selbstbestimmte Leben Unterstützung gewähren zu können und dafür die notwendigen Weichen mit zu stellen, hat hohe Priorität.

Wollen auch Sie Förderer werden?

Für nähere Informationen und ein persönliches Gespräch vereinbaren wir sehr gerne einen Termin mit Ihnen.

Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsidentin und Fds-Beauftragte
Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident
Ulrike Berger, DCIG-Geschäftsführerin
Marisa Strobel, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

Marie-Curie-Straße 5, 79100 Freiburg
Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694
E-Mail: info@dcig.de, sonja.ohligmacher@dcig.de

Im Porträt:

CI-Zentrum Stuttgart

Das bieten wir:

Unser zertifiziertes CI-Zentrum befindet sich im Olga-hospital des Klinikums Stuttgart, einem Haus der Maximalversorgung. Hier, zentral in Stuttgart und inmitten der größten Kinderklinik Deutschlands, versorgen wir unsere großen und kleinen schwerhörigen Patienten nicht nur mit Cochlea-Implantaten, sondern auch mit Mittelohr-Implantaten aller gängigen Hersteller. Letztere können zum Beispiel bei Hörgeräte-Unverträglichkeiten, nach Mittelohr-Operationen oder für Kinder mit Fehlbildungen des Ohres eine hochwertige Hörversorgung darstellen.

Diese Philosophie verfolgen wir:

Eine an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete, bestmögliche Behandlung und lebenslange Begleitung unserer Patienten und ihrer Familien ist unser Ziel. Die sorgfältige Beratung vor einer Versorgung erfolgt in unserer Hörimplantat-Sprechstunde ausschließlich durch unser erfahrenes Team. In unserem Netzwerk binden wir externe Therapeuten, Hörakustiker, Schulen, Kindergärten und Frühförderstellen vor Ort ebenso selbstverständlich ein wie die Reha-Kliniken und die regionale Selbsthilfe.

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Die Selbsthilfe ist unser ständiger Partner. Gemeinsam mit den Aktiven des CIV BaWü e. V. organisieren wir seit Jahren nicht nur gemeinsame Veranstaltungen, sondern geben auch jedem interessierten Patienten die Möglichkeit zum persönlichen Austausch mit Betroffenen. Erweitert wird das professionelle Angebot inzwischen durch die beim Landesverband des DSB e. V. angesiedelte EUTB-Beratungsstelle (Ergänzende unabhängige Teilhabe-Beratung) in Stuttgart-Vaihingen. 🌀



Das Team des CI-Zentrums Stuttgart mit den Aktiven des CIV BaWü e. V.
: Foto: CI-Zentrum Stuttgart

Förderer der Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. - Redaktion Schneck/Schnecke-Online

Die Verantwortlichen der hier aufgeführten Förderer haben Vereinbarungen zur Kooperation, zur ideellen und finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen. Wir danken sehr herzlich für die gute Kooperation und freuen uns auf weitere Förderer!

CI-Kliniken



Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum, HNO-Klinik
Prof. Dr. Heidi Olze
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin



Universitätsklinikum Bonn
Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde
Univ.-Prof. Dr. med. Sebastian Strieth
Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn



Klinikum Dortmund gGmbH
HNO-Klinik und Cochlea-Implantat-Centrum
Prof. Dr. Claus Wittekind
Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund



HELIOS Klinikum Erfurt
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plast. Operationen
Prof. Dr. med. Holger Kaftan
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



Universitätsklinikum Erlangen, HNO-Klinik
CICERO - Cochlear-Implant-Centrum
Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe
Waldstr. 1, 91054 Erlangen



Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Dr. Timo Stöver
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt



Hörzentrum Hagen-Südwestfalen
Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
Lehrstühle der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Universität Witten/Heidecke, Prof. Dr. med. J.-H. Park
Dreieckstr. 15, 58097 Hagen



AMEOS Klinikum Halberstadt
HNO-Klinik
Dr. med. Jörg Langer
Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt



Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dörlau
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Prof. Dr. Jürgen Lautermann
Röntgenstr. 1, 06120 Halle/Saale



Universitätsklinikum Halle/Saale
Halleisches Implantat-Centrum, Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
Prof. Dr. Stefan Plontke
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle



Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ)
Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken Nord-Heidberg, St. Georg, Altona, Harburg
Dr. Oliver Niclaus
Tangstedter Landstr. 400, 2247 Hamburg



Medizinische Hochschule Hannover
HNO-Klinik/ Deutsches Hörzentrum (DHZ)
Prof. Prof. h.c. Dr. Th. Lenarz
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover



Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig
Universitätsklinikum Leipzig, HNO-Klinik
Prof. Dr. med. Michael Fuchs
Liebigstraße 12, Haus 1, 04103 Leipzig



Universitätsklinikum Magdeburg
HNO-Heilkunde
Prof. Ulrich Vorwerk
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg



Universitätsklinikum Mannheim GmbH
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Univ.-Prof. Dr. Nicole Rotter
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim



Krankenhaus Martha-Maria München
HNO-Klinik
Prof. Dr. Markus Suckfüll
Wolfratshauer Str. 109, 81479 München



Helios Klinikum München West, Hörklinik Oberbayern
Dr. med. Veronika Wolter,
Steinerweg 5, 81241 München



Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Radeloff
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg



Universitätsmedizin Rostock
Klinik und Poliklinik für HNO „Otto Körner“
Prof. Dr. Robert Mlynski
Doberaner Str. 137/139, 18057 Rostock



CI-Zentrum Stuttgart
Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAÖR
Prof. Dr. Christian Sittel, Dr. Christiane Koitschev
Kriegsbergstr. 62, 70174 Stuttgart



Marienhospital Stuttgart
Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Prof. Dr. med. Dr. dent. Helmut Steinhart
Böheimstr. 37, 70199 Stuttgart



Universitätsklinikum Ulm
HNO-Klinik
Prof. Dr. Thomas Hoffmann
Frauensteige 12, 89070 Ulm



Universitätsklinikum Würzburg, HNO-Klinik
Comprehensive Hearing Center Würzburg
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Hagen
Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg

CI-Zentren



CI-Zentrum Ruhrgebiet
Prof. Dr. S. Dazert
Bleichstraße 15, 44787 Bochum



Cochlear Implant Centrum Ruhr
Heike Bagus
Plümers Kamp 10, 45276 Essen



Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte
Dr. Barbara Eßer-Leyding
Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover



Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen
Universitäts-HNO-Klinik
Dr. Anke Tropitzsch
Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen

Institutionen



Bundesinnung der Hörakustiker - biha
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Jakob Stephan Baschab
Wallstr. 5, 55122 Mainz

Selbsthilfegruppen

- ROTH**
Melanie Böhm –
SHG Digitales Hören
Sandgasse 5, 91154 Roth
ci-shg.roth@gmx.de
- SCHWEINFURT**
Barbara Weickert
Frankenstraße 21, 97440 Ettleben
Telefon: 09722 3040
barbara.weickert@web.de
- UNTERFRANKEN/WÜRZBURG**
Theresia Glaser
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg
glaser.th@web.de
- BERLIN**
Anfragen zu aktuellen Selbsthilfeangeboten richten Sie bitte an:
BBCIG e. V.: 030 609716-0
vorstand@bbcig.de
- BERLIN**
Manuela und Alain Leprêtre
Schieferweg 130, 12349 Berlin
a.lepretre@gmx.de
- BERLIN**
Schwerhörigen-Gruppe „Millenials“
Alexander Jekubzik
Tel. 030 32602374
millenials@berlinerhoeren.de
berlinerhoeren.de/millenials
- BREMEN**
Katrin Haake
Lilienthaler Heerstr. 232, 28357 Bremen,
ci.shg.bremen@gmail.com
- BREMEN**
Hörgeschädigte Bremen und Bremerhaven e. V.; Landesverband des Deutschen Schwerhörigenbund e. V., Rockwinkeler Landstr. 79a
28355 Bremen, vorstand@hbb-info.net
www.hbb-info.net
- HAMBURG**
Pascal Thomann
Bei den Düneneichen 3,
22117 Hamburg
pascal-thomann@bds-hh.de
- HESSEN**
DARMSTADT
Annette Rausch-Müller
CI-Netzwerk Darmstadt
64521 Groß-Gerau
Tel. 06152 8559362, Fax 8559363
rausch-mueller@civhrm.de
- FRANKFURT (Main)**
Ingrid Kratz
Lorsbacher Str. 9a,
65719 Hofheim / T.
Tel. 06192 9598744, Mobil: 01520
2424978, Mail: kratz@civhrm.de
- FRIEDBERG**
Renate Bach
Konrad-Adenauer-Str. 56, 63450
Hanau, Tel. 06181-9191525
Mobil: 0151-21727669, bach@civhrm.de
- HESSISCHE BERGSTRASSE**
Adriane Schmitt
64673 Zwingenberg
Telefon: 0172 7274130
ci-treff.bergstrasse@t-online.de
Instagram@ci_shg_bergstrasse
- KASSEL**
Sandra Briel
Eisenacher Str. 14, 34308 Bad
Emstal, ci.shg.kassel@gmail.com
- OBERES EDERTAL**
Gerlinde Albath
Am Rain 12
35116 Hatzfeld-Reddighausen
Tel. 06452 8713
shg.ohr.ci@web.de
- OFFENBACH**
Sabrina Franze – „DaZUGEHÖREN“
Nieder-Röder-Straße 13
63322 Rödermark
shg.dazugehoeren@gmail.com
- ROTENBURG A. D. FULDA**
FO(H)RUM, Heiko Licht
Am Unteren Höberück 23
36199 Rotenburg a. d. Fulda
01520 3078513, Fax: 06623 6089917
fohrum@gmx.de
- TAUNUS**
Mario Damm
Ludwig-Beck-Weg 12, 61267 Neu-
Anspach, Tel. 06081 449949, Fax
03212 1005702, damm@civhrm.de
- WIESBADEN**
René Vergé
Zanderstr. 28a, 61231 Bad Nauheim
verge@civhrm.de
- MECKLENBURG-VORPOMMERN**
GÜSTROW
M. Pranke, D. Zella
CIC „Ernst Lehnhardt“ M-V,
Thünenweg 31, 18273 Güstrow
Hoerschnecken-guestrow@web.de
- ROSTOCK**
Jacqueline Prinz
Lagerlöfstr. 7, 18106 Rostock
Fax: 0381 760 147 38
SMS: 0157 836 511 38
Email: hoerenmitci@web.de
- NIEDERSACHSEN**
BRAUNSCHWEIG
Gerhard Jagieniak
Landesbildungszentrum für
Hörgeschädigte
Charlottenhöhe 44
38124 Braunschweig
Telefon: 01515 4054644
Gerhard.Jagieniak@t-online.de
- CUXHAVEN**
Dr. Anne Bolte
anne.bolte@gmx.de
- EINBECK**
Angelika-Lina Hübner
An der Kirche 5, 37574 Einbeck
Tel.+Fax 05565 1403, SMS 0175
1402046, a.lhuebner@yahoo.de
- GOLDENSTEDT**
Maria Hohnhorst
Am Rapsacker 2,
27793 Wildeshausen
Tel. 04431 7483115, Fax - 7483116
ci.shg.gol@gmail.com
- HILDESHEIM**
Michael Gress
Kantstr. 16, 31171 Nordstemmen
Tel. 05069 8991043, 0176 23779070
ci.shg.hi@gmail.com
www.ci-shg-hi.de
- LINGEN**
Alfons Book
Tel. 0591 73679, alfonsbook@gmx.de
- LÜCHOW/SALZWEDEL**
Susanne Herms
Ernst-Köhring-Straße 8,
29439 Lüchow
Tel. 05841 6792, Fax - 974434
info@shg-besser-hoeren.de
- LÜNEBURG**
Ingrid Waller
Böhmschholzer Weg 18
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Tel.: 04135 8520, Fax: - 809 88 23
ingrid.waller@gmx.net
- NEUSTADT AM RÜBENBERGE**
Anette Spichala
Wunstorfer Straße 59,
31535 Neustadt a. Rbge.,
SMS: 0173 1655678,
Frauke Bürger
Telefon: 05034 959566
ci-shg-nrue@gmx.de
- NORDHORN**
Gerrit J. Prenger
Robinienweg 26, 48531 Nordhorn
Telefon: 05921 16191
gcig-nordhorn@t-online.de
www.gcig-nordhorn.de
- NÖRTEN/NORTHEIM**
Patricia Kallinich
Bürgermeister-Heise Str.7
37176 Nörten-Hardenberg
Tel.: 0170 3510093, patricia.th@web.de
- OLDENBURG**
Ulla Bartels
SMS oder Whatsapp: 0160 4466544
Fax 0441 592141, ullabartels@t-online.de
- OSNABRÜCK**
Martina Meyer-Hinsbrock
Osterfeld 4 a, 49214 Bad Rothenfelde
05424 69074, martina.hinse-
brock@osnanet.de
- ROTENBURG**
Christine Oldenburg
Storchenweg 11, 27356 Rotenburg,
SMS + Tel. 0160 98253132
ci-shg.row@posteo.de
- STADE**
Andreas Baldt
0170 7301543
CI-SHG-STD@Baldt-online.de
- VELPKE**
Rainer Chaloupka
Bergrehme Nr. 16, 38458 Velpke
Nurmurt1818@t-online.de
- WITTMUND**
Rolf Münch, Sniedehus
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund
Tel. 04973 939392, shg_hoeren@web.de
- NORDRHEIN-WESTFALEN**
AACHEN
CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 02418035534, fsayim@ukaachen.de,
smiri@ukaachen.de,
ikhouchoua@ukaachen.de
- AACHEN, Euregio**
Heinz Peters
Geilenkirchener Str. 60, 52531
Übach-Palenberg, Tel. 02451 1243
- AACHEN**
Leon Sauer c/o Heike Sauer
Hörnhang 61, 52064 Aachen
Telefon: 0176 47356055
ci-shg-aachen@civ-nrw.de
- AACHEN**
SHG CI und Morbus Menière
Stephanie Brittner
Adenauer Ring 39, 54229 Baesweiler,
Tel. 02401 939438
stephanie.brittner@online.de
(nur online oder telefonisch)
- ARNSBERG**
Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte
und Guthörende
Cornelia Schlötman
dsbarnsberg@web.de
- BAD SALZUFLEN**
HörTreff, Sabine Feuerhahn
E-Mail: ci-shg-bsu@civ-nrw.de
Tel.: 0157 7181863 (auch WhatsApp,
Signal oder SMS)
- BERGISCHE-GLADBACH**
SHG „HörBar“, Ralph Franke
Bensberger Str. 180
51469 Bergisch-Gladbach
shg-hoerbar@web.de
- BIELEFELD**
CI-Stammtisch Bielefeld
Benjamin Heese
Leisnerweg 9, 59269 Beckum
stammtisch.bielefeld@gmail.com
- BOCHOLT**
SHG Schwerhörige Bocholt, Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4, 46499 Hamminkeln-
Dingden, Fon: 02852 968097
Mobil: 0172 2856146, www.selbsthil-
fegruppe-schwerhoerige.de
- BOCHUM**
„Die Flüstertüten“
Annemarie Jonas oder Martin Schulz,
Tel. 0176 80184881
Bußmanns Weg 2 a, 44866 Bochum
E-Mail: annemariejonas52@gmail.com
Fax : 02327 6895899
WhatsApp/SMS : 0163 5952916
- BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS**
CI-Treff Bonn „Taub und trotzdem hören“
Bettina Rosenbaum
An der Siebengebirgsbahn 5
53227 Bonn, Fon: 0228-1841472
E-Mail: bettina.kuepfer@gmx.de
www.ci-treff-bonn.de
- DETMOLD, LEMGO, BLOMBERG**
Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold
Fax 05231 302952
helgalemkefritz@aol.com
- DORTMUND**
Doris Heymann
44143 Dortmund, Tel. 0231-5312271,
Doris.Heymann@web.de
- DRENSTEINFURT**
„Werse Ohren“ Ronald Stein
0176 21515074
ronald.stein@dg-email.de
- DÜSSELDORF**
CI-Café, Silke Pullen
02173 2073426, spullen@web.de
- EMSDETTEN**
Hörgeschädigte Emsdetten und
Umgebung, Franz Pingel
E-Mail: Pingel22@googlemail.com

Selbsthilfegruppen

- ESSEN**
Ingrid Dömkes
Uhlenhorstweg 12a,
45479 Mülheim/Ruhr
Tel. 0208 426486,
Fax - 420726, doemkes@t-online.de
- HAGEN**
Marion Hölterhoff- „Hörschnecken“
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn
02374 752187
Dieter Fraune, 02333 89126
ci-shg-hagen@civ-nrw.de
www.cis.hagen-nrw.de
- HAMM**
Martina Lichte-Wichmann
Enniger Weg 45, 59073 Hamm
Martina.Lichte-Wichmann@ci-
shg-hamm.de, Fon: 02381 675002
Detlef Sonneborn,
detlef.sonneborn@ci-shg-hamm.de,
Fon: 02331 914232,
E-Mail: info@ci-shg-hamm.de,
www.ci-shg-hamm.de
- HATTINGEN**
Ulrike Tenbessel – „Löffelboten“
Augustastr. 26, 45525 Hattingen
Fon: 02324 570735, Fax: 570989
E-Mail: tenbessel@loeffelboten.de,
brinkert@loeffelboten.de
www.loeffelboten.de
- KÖLN**
Marcus Weiß-Nöhrbaß
CI-Schlappohren
Lupusstr. 22, 50670 Köln
dsbkoeln@web.de
- KÖLN**
Krankenhaus Köln -
Gruppenhörtraining
Karin Steinebach
famsteinebach@gmx.de
Wolfgang Salomon, 02207 4065
0171 2042399
- KREFELD**
GanzOhr
Katharina Gebauer, 0178 5965047
Susanne Schön, 01578 6032016
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com
www.shg-ganzohr.de
- LÜDENSCHIED**
„Hörbi-treff MK“
Andreas Beschner, Rainer Steinbeck
hoerbi-treff-mk@hcig.de
- MÖNCHENGLADBACH**
Bärbel Keschull
CI-Treff-Niederrhein
0221 51970500 (privat),
ci-treff-niederrhein@civ-nrw.de
- MÜNSTER**
CI - SHG Münster
Heike & Helmut Klotz
Stadionallee 6, 59348 Lüdinghausen
Tel.: 02591 7388, h.h.klotz@web.de
- MÜNSTER**
Karin Giese, CI-Gruppe DSB
Westfalenstr. 197, 48165 Münster
Giese.Karina@t-online.de
muenster.org/hoerbehinderten-
zentrum/
- OLPE**
„Die Ohrwürmer“
Holger Bohmann, Elke Schneider
ci-shg-olpe@civ-nrw.de
- OSTBEVERN/TELGTE**
Jürgen Brackmann
Erlenschottweg 23
- 48291 Telgte-Westbevern
Tel.+Fax 02504 8099
JuergenBrackmann@web.de
- PADERBORN**
SHG Hö'ma'
Helmut Wiesner
Tel. 05251 5449411
info@ci-shg-hoe-ma.de
www.ci-shg-hoe-ma.de
- RUHRGEBIET NORD**
Ingolf Köhler, Landwehr 2b
46487 Wesel, 0281 61541
koehler@ci-shg-ruhrgebiet-nord.de
www.ci-shg-ruhrgebiet-nord.de
- RUHRGEBIET-WEST**
Kirsten Biegmeier-Davids
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil: 015737294247
fk.merfeld@gmail.com
kirsten-davids@web.de
inga.buchmann@web.de
- SÜD-WESTFALEN**
Ricarda Wagner
Moltkestraße 7, 57223 Kreuztal
Fon: 0 27 32 61 47, 0 27 32 38 23
Fax: 0 27 32 62 22, E-Mail:
ricarda.wagner@onlinehome.de,
www.ci-shg-suedwestfalen.de
- WERL/SOEST**
Franz Poggel – „CI-Aktiv“
Budberger Straße 2a,
59457 Werl-Büderich,
Tel: 02922 2393, Mobil: 0157
52345816, CI-aktiv@t-online.de
- WUPPERTAL**
Hörzu! CI-Café
Arno Ueberholz
Tel. 0177 6602169 (nur SMS)
- RHEINLAND-PFALZ**
- ALTENKIRCHEN/WESTERWALD**
Axel Siewert
Wilhelmstr. 29, 57610 Altenkirchen
Tel. 02681 7818898, Mob. 0170
7506067, Fax 02681 7818897
info@siewertakustik.de
- HASSLOCH - PFALZ**
SHG Besser Hören
Ricarda Neuberg
Beethovenstr. 10, 67454 Haßloch
Tel. 0162 9765646, neuberg@civhrm.de
- IDAR-OBERSTEIN**
Susanne Rauner
Schulstr. 7, 55758 Breitenthal
06785-943138, rauner@civhrm.de
- KOBLENZ**
CI-Gruppe im DSB-Treffpunkt Ohr
Verein für besseres Hören e. V.
Joachim Seuling
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
info@treffpunktohr.de
- SAARLAND/PFALZ**
Walter Wöhrlin
Dechant-Greff-Str. 6, 54411 Hermeskeil
walterwoehrlin46@gmail.com
- TRIER**
Ute Rohlinger
Reckingstr. 12, 54295 Trier,
0179 4202744, ci-shg-trier@t-online.de
- TRIER**
SHG Hören Trier
Traudel Theisen, Otmar Koltas
Manderner Str. 5, 54429 Waldweiler,
Tel. 0160 96576086
- shg-hoeren-trier@t-online.de
shg-hoeren-trier.blogspot.com
- SACHSEN**
- CHEMNITZ - ERZGEBIRGE**
Anett Zimmermann
Tel. 0371 27280670, Fax 0371
27288984, Mobil 0174 9067049
ci.lauscher@web.de
www.ci-lauscher-chemnitz.de
- DRESDEN**
Angela Knölker
Zwickauer Str. 101, 01187 Dresden
Tel. 0351 4769644, Fax - 4799564
angela.knoelker@gmx.de
- DRESDEN**
Daniela Röhlig
Hermann-Ilgens-Str. 48,
01445 Radebeul, Tel. 0351 8303857
d.roehlig@freenet.de
- SACHSEN-ANHALT**
- MAGDEBURG**
Uwe Bublitz
Pfeifferstr. 27, 39114 Magdeburg
Tel. 0391 8115751
uwe-ines.bublitz@gmx.de
- QUEDLINBURG**
CI-Selbsthilfegruppe Harz
Susanne Wendehake-Liebrecht
Walter-Rathenau-Straße 36
06485 Quedlinburg,
Tel.: 0176 51050335,
E-Mail: SHG-CI-Harz-susanne.
wendehake@gmx.de
- SCHLESWIG-HOLSTEIN**
- BAD SCHWARTAU**
Thorsten Heinemeier
23611 Bad Schwartau
0156 78432556, ci-shg@gmx.de,
www.ci-shg-schwartau.de
- KAPPELN**
Michaela Korte
Am Schulwald 4, 24398 Brodersby
Tel. 04644 671, Fax 03226168898
ci-kappeln-beratung@gmx.de
- KIEL**
Angela Baasch
Holtenuer Str. 258b, 24106 Kiel
Tel. 0431 330828, a-baasch@t-online.de
- LÜBECK**
Adelheid Munck
Ruhleben 5, 23564 Lübeck,
Tel. 0451 795145
adelheidmunck@t-online.de
- THÜRINGEN**
- EISENACH**
SHG Hören mit CI
Uta Lapp-Hirschfelder,
Herbert Hirschfelder,
schwerhoerige-eisenach.info@web.de
Tel./Fax 03691 892068,
- GERA**
Sabine Wolff – „OhrWurm“
Beethovenstr. 4, 07548 Gera
Mobil 01573 6357490
ci-shg-gera@web.de
- WEIMAR / THÜRINGEN**
SHG CI- und Hörgeräteträger
Antje Noack
Am Schönblick 17, 99448 Kranichfeld,
Tel. 0151 15758233
antje_noack@t-online.de
- ÜBERREGIONAL**
Whatsapp
„Gruppe Einseitig Ertaubter“
klaus.geigenberger@web.de
- KINDER UND ELTERN**
- BADEN-WÜRTTEMBERG**
- BODENSEE/OBERSCHWABEN**
Stephanie Kaut – „Seelauscher“
Karl-Erb-Ring 82, 88213 Ravensburg
stephanie.kaut@seelauscher.de
- LÖRRACH**
Florian Schmidt, 0173 7563841
florian.schmidt@civ-bawue.de
- BAYERN**
- MÜNCHEN**
Dr. Olaf Dathe
Münchner HörKinder, Nymphen-
burger Str. 54, 80335 München, Tel.
0172 8921559, hoerkinder@bayciv.de
- MITTELFRANKEN**
Andrea Grätz – „fOHRum“
Hasenstraße 14, 90587 Tuchen-
bach, Tel: 0911 75 20 509
andrea.graetz@bayciv.de
- NORDBAYERN**
Ulla Frank
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth,
Tel. 0921 9800274, frank.ulla@gmx.de
- STAMMHAM**
Anett Tann
„OHRensache – Elternsache“
85134 Stammham, Tel. 0176
44715463, anett.tann@bayciv.de
- BERLIN**
- BERLIN**
Karin Wildhardt
Stubenrauchstr. 5a, 12357 Berlin
Mobil 0178 1538875
Karin.Wildhardt@gmx.de
- HAMBURG**
- HAMBURG**
ElbschulEltern – Caren Degen
email@elbschul-eltern.de
www.elbschul-eltern.de
Tel.: 01523 42 66 986
- HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN**
Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166,
22846 Norderstedt, Tel. 040
5235190, ellenxadler@wtntnet.de
- HAMBURG**
Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 03212 1015509, karen.jan@gmx.de
www.ci-und-gebärden.de
- HESSEN**
- DARMSTADT**
Christine Rühl –
CI-Netzwerk 4 Kids
Im Wiesengarten 33, 64347 Griesheim,
Tel. 06155 667099, ruehl@civhrm.de
- MITTELHESSEN**
Natalja Müller
Grüner Weg 3, 35094 Lahntal-Goßfelden,
Tel. 06423 541267,
natalja.mueller@gmx.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

Selbsthilfegruppen

NIEDERSACHSEN

CELLE

Steffi Bertram
Pilzkamp 8, 29313 Hambühren
Tel. 05143 667697
steffibertram49@gmail.com

HANNOVER

Anja Jung – „Hörknirpse e. V.“
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21,
30163 Hannover, Tel. +49-511
49536972, Mobil +49-178 1889470,
post@hoerknirpse.de

NORDRHEIN-WESTFALEN

CI-KIDS NRW

Online-Stammtisch
ci-kids@civ-nrw.de, ci-kids-nrw.de

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

CI-Treff Bonn
„Taub und trotzdem hören“
Bettina Rosenbaum
An der Siebengebirgsbahn 5
53227 Bonn, Fon: 0228 1841472
bettina.kuepfer@gmx.de
ci-treff-bonn.de

SÜD-WESTFALEN

Stina & Markus Röcher
Tel. 0170 5260899
stinagrissse@googlemail.com

SAARLAND

SAARLAND

Silke Edler
Lindenstr. 22, 66589 Merchweiler,
Tel.+Fax 06825970912, SilkeEdler@gmx.net

SACHSEN

CHEMNITZ/ERZGEBIRGE

Zwergenohr – Antje Nestler
Tel. 0160 91325238
zwergenohr.chemnitz@gmail.com
zwergenohr-chemnitz.blogspot.de

DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förderung
der lautsprachlichen Kommunika-
tion hörgeschäd. Kinder e. V.
Hermann-Ilgen-Str. 48,

01445 Radebeul, Telefon 0351
8303857, d.roehlig@freenet.de

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ
OSTERZGEBIRGE

Yvonne Simmert
Hohe Str. 90, 01796 Struppen-Siedlung,
Tel. 035020 77781, Fax - 77782
yvonne.simmert@kleines-ohr.de

JUNGE SELBSTHILFE

BADEN-WÜRTTEMBERG

bawue@deaf-ohr-alive.de

BAYERN

Susanne Senninger
jugend@bayciv.de
Veronika Fischhaber
veronika.fischhaber@bayciv.de

BREMEN

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

HESSEN – RHEIN-MAIN

Deaf Ohr Alive – Hessen RheinMain
info@doa-hrm.de, www.doa-hrm.de.
Facebook.com/doahrm
Instagram.com/deafohralive_hes-
senrheinmain

NIEDERSACHSEN

HannoVerHört, Region Hannover
hannoverhoert@web.de

GöttinGeHört
Region Göttingen, Northeim, Harz & Co.
Christian Ahlborn, chris.ahlborn@mail.de

NRW

Deaf Ohr Alive NRW
Abt. Junge Selbsthilfe im CIV NRW e. V.
Daniel Aplas, Pia Flagge, Toby Raulien
Junge-selbsthilfe@civ-nrw.de
www.doa-nrw.de
www.Facebook.com/doanrw
www.Instagram.com/
deafohralivenrw

THÜRINGEN

Anne Beer & Jana Grüßner
a.beer@doa-md.de,
j.gruessner@doa-md.de

SACHSEN

Laura Göckeritz
l.goeckeritz@doa-md.de

SACHSEN-ANHALT

Maria Trinks
m.trinks@doa-md.de

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

Selbsthilfe in Europa

EURO-CIU – European Association
of Cochlear Implant Users a.s.b.l.

Präsidentin Teresa Amat
16, Rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Fax (00) 352 442225
eurociu@implantecoclear.org
www.eurociu.org

info@pro-audio.ch
www.pro-audio.ch

Fachkommission
Cochlea-Implantat

info@cochlea-implantat.ch

sonos

Schweizerischer
Hörbehindertenverband
Geschäftsstelle, Oberer Graben 18
CH-8400 Winterthur
Tel. 0041(0)44 42140-10, Fax -12
info@hoerbehindert.ch
www.hoerbehindert.ch

LUXEMBURG

LACI asbl – Erw.+ Kinder

B.P. 2360, L-1023 Luxembourg
laci@iha.lu, www.laci.lu

BELGIEN

Hörgeschädigte Ostbelgiens HOB
B-4750 Bütgenbach
Hoergeschaedigte.ostbelgiens@
gmail.com
www.hoergeschaedigteostbelgiens.
wordpress.com

ONICI

Leo de Raeve, B-3520 Zonhoven
0032(0)11 816854
info@onici.be, www.onici.de

NIEDERLANDE

OPCI

www.opciweb.nl, info@opciweb.nl

SÜDTIROL

Lebenshilfe ONLUS
Hans Widmann
Galileo-Galilei-Str. 4/C
I-39100 Bozen (BZ)
Tel. 0039(0)471 062-501, Fax -510
hilpold@lebenshilfe.it

info@pro-audio.ch
www.pro-audio.ch

ÖCIG - Landesstelle Wien
Selbsthilfegruppe Wien

Obere Augartenstr. 26-28,
A-1020 Wien
Tel: 0043 664 574 46 76
info@oecig.at, www.oecig.at

CIA Cochlear-Implant Austria

Obmann Karl-Heinz Fuchs
Fürstengasse 1, A-1090 Wien
Tel. 0043(0)694 607 05 05 23 13
k.h.fuchs@liwest.at, www.ci-a.at

ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband

Publikation Sprachrohr
Mag.a Brigitte Slamang
Bundesstelle Wien
Sperrgasse 8-10/9, 1150 Wien
Tel. 0043(0) 676 844 361 320
wien@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at

SCHWEIZ

pro audito schweiz

Präsident Georg Simmen
Feldeggstr. 69, CH-8008 Zürich
Tel. 0041(0)44 3631-200, Fax -303

Zeitschrift *Schnecke* – Leben mit CI & Hörgerät
Sammel-Abonnements*Schnecke*-Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

HCIG: € 15,80/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239
Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 15,80/Jahr (nur mit Bankeinzug und DSB-Mitgliedschaft / Kontakt
Redaktion *Schnecke*)

EV-Bozen: € 18,80/Jahr, A. Vogt, Sekretariat Elternverband
hörgeschädigter Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel.
0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

Geschäftsstelle des DGS
Von-Hünefeld-Str. 12
50829 Köln
0221 650 867 20
office@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Deutsche Schwerhörigen-Sport-
verband (DSSV)

Eine Alternative für Hörbehinderte
(und deren Partner/innen), die nicht
gebärdten können.Kontakt Daten:
www.d-s-s-v.de, info@d-s-s-v.de

Weitere Selbsthilfekontakte

Allianz Chronischer Seltener
Erkrankungen (ACHSE) e.V.
c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte
Drontheimer Straße 39, 13359 Berlin
Tel. 030 3300708-0, Fax 0180 5898904
info@achse-online.de,
www.achse-online.de

Hören ohne Barriere – HoB e.V.
Aufklärung/Information über
Höranlagen, Hörhilfen für
Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33, 21682
Hansestadt Stade, Tel. 04141 800453
post@hob-ev.de, www.hob-ev.de

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe

Deutschland (CSS Deutschland) eV
Ute Jung, 1. Vorsitzende
56584 Anhausen, Wilhelmstr. 45
Tel. 02639 323, Fax 02639 961734
utejung@cogan-syndrom.com
www.cogan-syndrom.com

Hannoversche Cochlea-Implan-
tat-Gesellschaft e.V. (HCIG)

c/o Deutsches HörZentrum/MHH
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Tel. 0511 532-6603, Fax - 532-6833
info@hcig.de, www.hcig.de

DCIG-Veranstaltungen 2024:

WenDo Frauen Kurs 1 – leider ausgebucht!

WenDo ist eine Selbstverteidigungstechnik für Frauen (kein Kampfsport). Ob eine Frau sich traut, Raum einzunehmen und sich zu wehren, liegt nicht an ihrer Körperkraft oder Sportlichkeit, sondern an ihrer Entschlossenheit, ihr Wohlergehen zu schützen. Der Kurs findet vom **16. bis 18. Februar 2024** im KVJS-Bildungszentrum Schloss Flehingen in Oberderdingen im Kraichgau statt. Leitung: Ulrike Berger, Geschäftsführerin der DCIG und Audiotherapeutin. Referentin: Nives Bercht, WenDo-Trainerin in Berlin.

Deep Dive – Erlebnis- und Wildnispädagogik Camp

DCIG-Blogwerkstatt: Die Teilnehmer erwarten vom **15. bis 22. Juni 2024** eine Woche der aktiven Auseinandersetzung mit Natur und Wildnis als Raum für die Auseinandersetzung mit der eigenen Hörschädigung. Ort: Baad (Österreich). Referenten: Oliver Hupka, DCIG-Vizepräsident und Audiotherapeut sowie Andreas Beier, Dipl. Pädagoge und Mediator. Für Teilnehmende zwischen 18 und 35 Jahren sowie Aktive in der Jungen Selbsthilfe Deaf-Ohr-Alive. Anmeldeschluss: 12. Februar 2024.

DCIG-Jugendcamp – hEAR to the future

DOA-Jugendcamp: Vom **27. Juli bis zum 3. August 2024** geht es für die jungen DOAler in den Osten Deutschlands an die Grenze zwischen Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg. Es erwarten dich insgesamt acht Tage voller Action, Spiel und jede Menge Spaß. Übernachtung: Jugendherberge Prebelow. Leitung: Pia Leven, Audiotherapeutin und Juleica Jugendleiterin. Referent: Peter Dieler, Audiotherapeut. Für Teilnehmende zwischen 12 und 17 Jahren. Anmeldeschluss: 31. Mai 2023.

Horch, der Berg ruft – lausch, der See singt – Warteliste

Komm mit auf eine unvergessliche Reise, bei der du nicht nur deine (sportlichen) Grenzen erweiterst, sondern auch deine innere Balance findest. Erlebe vom **31. August bis zum 7. September 2024** die perfekte Mischung aus Abenteuer, Fitness, Gleichgewichtstraining und Entspannungstechniken und kehre gestärkt und erfrischt zurück. Ort: Jugendherberge in Füssen im Allgäu. Leitung: Andrea Muschalek, BayCIV und Maria Trinks, CIV Mitteldeutschland. Referenten der Wendepatte Allgäu: Gina Norz, Steffi Huckenbeck, Leni Hieble. Anmeldung: Nur über die Warteliste.

SHG-Leiter-Schulung und DCIG-Generalsammlung

Vom **20. bis zum 22. September 2024** findet im Augustinerkloster in Erfurt die Selbsthilfegruppenleiter-Schulung der DCIG statt. Thema: Selbsthilfearbeit - wie berate ich richtig? Begleitung vor, während und nach der CI-Versorgung. Im Anschluss an die SHG-Leiter-Schulung findet die Generalsammlung am Sonntag statt. Derzeit tüfteln wir schon an einem tollen Programm – lasst Euch überraschen. Anmeldeschluss: 30. August 2024.

WenDo Frauen Kurs 2

Der Kurs findet vom 18. bis zum 20. Oktober 2024 im Tagungs- und Gästehaus Sunderhof, in der Nähe von Hamburg statt. WenDo ist eine Selbstverteidigungstechnik für Frauen (kein Kampfsport). Ob eine Frau sich traut, Raum einzunehmen und sich zu wehren, liegt nicht an ihrer Körperkraft oder Sportlichkeit, sondern an ihrer Entschlossenheit, ihr Wohlergehen zu schützen. Leitung: Ulrike Berger, Geschäftsführerin der DCIG. Referentin: Nives Bercht, WenDo-Trainerin in Berlin. Anmeldeschluss: 26. August 2024.

Informationen zu allen DCIG-Veranstaltungen sowie Anmeldung auf dcig.de/veranstaltungen oder deaf-or-alive.de, Tel.: 0761 38496514 oder Fax: 0761 76646694.

Dezember

31. Dezember 2023 | Hamburg

DOA HRM: Silvester. Mit der DOA HRM gemeinsam zwei Tage das Hamburger Schietwetter genießen, die Reeperbahn erkunden, die Miniaturwunderwelten bestaunen, den PKW-Aufzug im alten Elbtunnel inspizieren und und und. Höhepunkt wird das Feuerwerk an den Landungsbrücken. Anmeldung: jan.roehrig@doa-hrm.de

Januar

6. – 13. Januar 2024 | Fieberbrunn (Tirol, Österreich)

Winterliche Ski- und Snowboardtage: Egal, ob Skifahren, Winterwandern oder Schlittenfahren – bei uns findest du die perfekte Aktivität. Diese Veranstaltung richtet sich an junge Menschen mit Hörbehinderung im Alter von 18 bis 38 Jahren. Info: bundesjugend.de. Anmeldung: hoerenswert.org

8. Januar 2024 | online

Montags mit Med-El: Jeden ersten Montag im Monat lädt der Hersteller frisch implantierte Med-El-Nutzer zum Online-Termin mit Videokonferenz ein. Uhrzeit: 17 – 18 Uhr. Info und Anmeldung: med-el.com.

14. Januar 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Wer war Immanuel Kant? Führung in Deutscher Gebärdensprache mit dem gehörlosen Kunstvermittler Rainer Miebach. Uhrzeit: 15 Uhr. Ort: Museumsmeile Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4. Anmeldung: buchung@bundeskunsthalle.de

14. – 19. Januar 2024 | Lenk im Simmental (Schweiz)

Pro Audito Intensivwoche Hörtraining mit Lippenlesen. Kursinhalte sind unter anderem Lippenlesen, Hörtraining sowie Aussprache und Sprechweise verbessern. Ort: Sporthotel Wildstrubel, Lenkstr. 8, 3775 Lenk im Simmental. Info und Anmeldung: pro-audito.ch

21. Januar 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Was ist Postmoderne? Führung in Deutscher Gebärdensprache mit dem gehörlosen Kunstvermittler Rainer Miebach. Er er-

klärt, was passiert ist in den Jahren von 1967 bis 1992. Uhrzeit: 11 Uhr. Ort: Museumsmeile Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4.

Anmeldung: buchung@bundeskunsthalle.de

25. Januar | online

Videotreff „WorkHear“: Austauschplattform für Hörgeschädigte, die mitten im Arbeitsleben stehen. Thema: „Hörsituationen im Arbeitsumfeld“. Wie telefoniere ich entspannter? Wie gelingt es mir, einer Konferenz erfolgreich zu folgen? Welche Kommunikationsstrategien kann ich einsetzen? usw. Uhrzeit: 19 – 21 Uhr.

Info und Anmeldung: work-hear@bayciv.de

26. Januar 2024 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schnecke. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: aufschnecke-online.de und dcig.de

26. – 28. Januar 2024 | Davos

Skiweekend: Beginn: Freitag, ab 17 Uhr oder Samstag, um 8 Uhr. Ort: Jugendherberge Davos Youthpalace, Horlaubenstrasse 27, 7260 Davos-Dorf. Anmeldung bis 21.12.2023. Veranstalter: „jugehörig“. Weitere Informationen bei Martina: zimstern_mh@hotmail.com oder info@jugehoerig.ch

27. Januar 2024 | Stuttgart

CIager – Die neue Gruppe im CIV-BaWü für alle zwischen ±40 und ±60. Die Treffen sollen über ganz Baden-Württemberg verteilt stattfinden. Erstes Treffen: Bowling in Stuttgart. Weitere Infos und Anmeldung bis zum 6. Januar 2024: ciager@civ-bawue.de

30. Januar 2024 | Leipzig

Med-El: Kostenfreier Technik-Workshop für therapeutische und pädagogische Fachkräfte. In diesem Impuls-Workshop möchten wir Ihnen alle Med-El Ankopplungsmöglichkeiten für das Hörtraining nahebringen. Ort: Med-El Care Center Leipzig, Goldschmidtstraße 28A, 04103 Leipzig. Uhrzeit: 14 – 17 Uhr. Anmeldeschluss: 16. Januar 2024. Info und Anmeldung unter 08151 7703300 oder per E-Mail: rehabilitation-de@medel.de sowie marketing@medel.de

Februar

5. Februar 2024 | online

Montags mit Med-El: Info und Anmeldung: med-el.com

6. Februar 2024 | München

Kultur in München mit Schwerhörigkeit erleben und genießen: Theresia Schmitt-Licht erklärt, welche Kultureinrichtungen und Veranstaltungsorte in München und Umland für Menschen mit Hörgerät oder CI barrierefrei zugänglich sind. Uhrzeit: 18 – 19:30 Uhr. Ort: BLWG-Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung, Haydnstr. 12/4. OG in München U3/U6 Goetheplatz/Ausgang Mozartstraße. Anmeldung: mvhs.de

15. Februar 2024 | Frankfurt am Main

CIV HRM: CI-SHG-Frankfurt trifft sich. Uhrzeit: 16 – 18:30 Uhr. Ort: „HörSinn Hörgeräte und Mehr GmbH“, Schweizer Str. 49, 60594 Frankfurt am Main. Anmeldung: krazt@civhrm.de

16. Februar 2024 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schnecke. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: aufschnecke-online.de und dcig.de

16. – 18. Februar 2024 | Obererdingen

Leider ausgebucht!
WenDo für Frauen: Veranstaltung der DCIG. Weitere Infos im Infokasten oben auf der Seite.

23. – 25. Februar 2024 | Hagen

CIV NRW: Eltern-Kind-Seminar. Dozenten: Dr. Karen Jahn, Dipl. Psychologin und Peter Dieler, Audiotherapeut. Ort: Jugendherberge Hagen, Eppenhauser Str. 65A, 58093 Hagen. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

23. – 25. Februar 2024 | Würzburg

BayCIV: Hörfit – Hörtrainingsseminar für CI- und HG-Trägerinnen und Träger. Referenten: Annabelle Fischer und Vroni Held (Logopädiepraxis Harnik). Ort: Exerzitienhaus Kloster Himmelspforten, Mainaustraße 42 in Würzburg. Info und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder bayciv.de

25. Februar 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Wer war Immanuel Kant? Führung in Deutscher Gebärdensprache mit der gehörlosen Kunstvermittlerin Julianne Steinwede und dem gehörlosen Kunstvermittler Rainer Miebach. Uhrzeit: 15 Uhr. Ort: Museumsmeile Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4. Anmeldung: buchung@bundeskunsthalle.de

März

6. – 8. März 2024 | Aalen

26. DGA-Jahrestagung: Thema ist „KI und personalisierte Medizin in der Audiologie“. Info und Anmeldung: dga-ev.com sowie registrierung@conventus.de

9. März 2024 | Ulm

CIV BaWü: Mitgliederversammlung mit Wahlen. Weitere Infos folgen auf www.civ-bawue.de

9. März 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Wer war Immanuel Kant? Führung in Deutscher Gebärdensprache mit der gehörlosen Kunstvermittlerin Julianne Steinwede und dem gehörlosen Kunstvermittler Rainer Miebach. Uhrzeit: 15 Uhr. Ort: Museumsmeile Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4. Anmeldung: buchung@bundeskunsthalle.de

11. – 12. März 2024 | online

Med-El: Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit Hörimplantaten. Fortbildung für Therapeutinnen und Therapeuten, Modul 1. Die Teilnehmenden erhalten ein Training für die Planung, Supervision und Durchführung einer Rehabilitation mit Hörimplantat-Tragenden. Referentinnen: Corinna Schaar und Anika Franzkowiak. Anmeldeschluss: 19. Februar 2024. Info und Anmeldung unter 08151-7703300 oder per E-Mail: rehabilitation-de@medel.de sowie marketing@medel.de

15. – 17. März 2024 | Stadtbergen

BayCIV: SHG-Leiter-Seminar. Thema und Referent: in Planung. Ort: Exerzitienhaus Leitershofen, Krippackerstraße 6, 86391 Stadtbergen. Info und Anmeldung: bettina.dumbsky@bayciv.de oder www.bayciv.de

15. März 2024 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schneck. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: auf schnecke-online.de und dcig.de

17. März 2024 | Muntelier bei Murten (Schweiz)

Pro Audito – Intensivwoche Hörtraining mit Lippenlesen. Kursinhalte sind unter anderem Lippenlesen, Hörtraining sowie Aussprache und Sprechweise verbessern. Ort: Hotel Bad Murtensee, Hauptstr. 5, 3286 Muntelier. Info und Anmeldung: pro-audito.ch

21. März | online

Videotreff „Work&Hear“: Austauschplattform für Hörgeschädigte, die mitten im Arbeitsleben stehen. Thema: „Hörsituationen im Arbeitsumfeld“. Wie telefoniere ich entspannter? Wie gelingt es mir, einer Konferenz erfolgreich zu folgen? Welche Kommunikationsstrategien kann ich einsetzen? usw. Uhrzeit: 19 – 21 Uhr. Info und Anmeldung: work-hear@bayciv.de

22. – 24. März 2024 | Mülheim an der Ruhr

CIV NRW: Klangschalen Workshop mit der Dozentin und Audiotherapeutin Karin Zeh. Ort: Katholische Akademie – Die Wolfsburg, Falkenweg 6, 45478 Mülheim an der Ruhr. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

April

2. – 7. April 2024 | Wittgenstein (Bad Berleburg)

Kinderfreizeit: im Abenteuerdorf Wittgenstein.

Anmeldung: ab Januar möglich. Infos: bundesjugend.de

3. – 6. April 2024 | Chemnitz

Kids Camp: „Mit offenen Herzen und mutigen Ohren - Abenteuer für schwerhörige Kinder!“. Ort: Jugendherberge „Eins“, Getreidemarkt 1 in Chemnitz; Alter: 6 – 11 Jahre; Anmeldeschluss: 30. Januar 2024. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de oder www.civ-md.de

5. – 7. April 2024 | Hagen

CIV NRW: CI-Kids mit Kinderbetreuung. Ort: Jugendherberge Hagen, Eppenhauser Straße 65A, 58093 Hagen. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

6. April 2024 Hagen

CIV NRW: Erlebnisreise, Teil 2. Seminar für guthörende Angehörige und ihre hörgeschädigten Partner. Dozentin: Veronika Albers. Ort: Geschäftsstelle des CIV NRW, Hagen, Alleestr.73, in 58097 Hagen. Uhrzeit: 10 – 17 Uhr. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

12. – 14. April 2024 | Wiedenfelßen

Pantomime mit Jomi: Der Pantomime JOMI macht uns mit der Sprache des Körpers vertraut. So weckt er nicht nur Bewusstsein für die eigene Körpersprache und die des „Gegenübers“, sondern hilft mittels Lockerungs- und Konzentrationsübungen, Beobachtungs-, Bewegungs- und Illusionstechniken, diese Sprache bewusst zu sprechen. Weitere Infos und Anmeldung: civ-bawue.de

19. April 2024 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schneck. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: auf schnecke-online.de und dcig.de

19. – 21. April 2024 | Herrenberg-Gültstein

CIV BaWü: Frühjahrsseminar für Mitglieder. Workshop mit der Psychologin und Gehörlosenpädagogin Sophia Vogt. Ort: KVJS-Tagungszentrum, Schloßstr. 31, Herrenberg-Gültstein. Infos und Anmeldung: civ-bawue.de

26. – 27. April 2024 | Starnberg

Med-El: Workshop für Entwicklung und Wachstum für therapeutisch / pädagogische Fachkräfte. Referentinnen: Tanja Schubert und Corinna Schaar. Ort: Hotel vier Jahreszeiten, Münchner Str. 17, 82319 Starnberg. Uhrzeit: Beginn 14 Uhr, Ende zweiter Tag um 15.30 Uhr. Anmeldeschluss: 24. Januar 2024. Für die Anmeldung benötigen Sie ein myMed-El Benutzerkonto. Info und Anmeldung unter 08151-7703300, per E-Mail: rehabilitation-de@medel.de sowie marketing@medel.de oder unter my.medel.com

27. April 2024 | Gelsenkirchen

CIV NRW: Jahreshauptversammlung mit Wahl der Kassenprüferinnen bzw. Kassenprüfer. Ort: ABZ – Schacht 3 – Koststraße 8, 45899 Gelsenkirchen.

26. – 28. April 2024 | Pfronten-Rehbichl

BayCIV: Yoga-Seminar für CI- und HG-Trägerinnen und -Träger. Ort: Haus Zauberberg; Kolpingstraße 23, 87459 Pfronten-Rehbichl. Referentin: Claudia Berger, Yoga-Lehrerin. Anmeldeschluss: 15. Januar 2024. Info und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder bayciv.de

Mai

4. Mai 2024 | Jena

DOA Thüringen: Frühstücksbrunch im Jentower mit anschließendem Spaziergang durch die Stadt Jena. Weitere Infos: www.civ-md.de

6. – 7. Mai 2024 | Leipzig

Med-El: Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit Hörimplantaten. Fortbildung für Therapeutinnen und Therapeuten, Modul 2. Die Teilnehmenden erhalten ein Training für die Planung, Supervision und Durchführung einer Rehabilitation mit Hörimplantat-Tragenden. Referentinnen: Corinna Schaar und Anika Franzkowiak. Ort: Hotel NH Leipzig Zentrum, Burgplatz 5, 04109 Leipzig. Info und Anmeldung unter 08151-7703300 oder per E-Mail: rehabilitation-de@medel.de sowie marketing@medel.de

8. – 11. Mai 2024 | Essen

HNO-Kongress Unter dem Motto „Crossing Borders“ findet in der Messe Essen der 95. HNO-Kongress statt. Ort: Messe Essen GmbH, Messeplatz 1, Essen. Info: kongress-hno.de/programm-abstracts/wissenschaftliches-programm. Anmeldung: kongress-hno.de/registrierung

12. Mai 2024 | Eisenach

CIV Mitteldeutschland: „Wart Berg - du sollst mir eine Burg werden!“ – Führung Wartburg Eisenach mit FM-Anlage; Info und Anmeldung: info@civ-md.de

Weitere Termine: www.schnecke-online.de



Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik

Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für:

- Akustische Barrierefreiheit**
 - Induktionsanlagen für jede Raumgröße
 - Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
 - Mobile Höranlagen für mehrere Sprecher
- Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz**
 - Laute Umgebung
 - Besprechungen
 - Telefonieren
 - Seminare
- Technik für die schulische Inklusion**
 - Für jedes Kind die optimale Lösung
 - Digitale Hörübertragungs- (FM-)Anlagen
 - Soundfield-Anlagen
 - Kostenlose Teststellung
- Lichtsignalanlagen und Wecker**
 - Sender für jeden Anwendungszweck
 - Große Empfängerenauswahl
 - Attraktives Design
 - Optimale Funktion

Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg
 Quedlinburger Weg 5, 30419 Hannover
 Tel/Fax: 0511 - 279 39 603 / 279 39 604
 E-Mail: info@gnadeberg.de

Cochlea Implantat bei Erwachsenen

Versorgung und Rehabilitation in der Logopädie und Sprachtherapie

Wiebke Rötz und Bodo Bertram (Autoren), Springer Verlag, 2022, 197 Seiten, ISBN: 978-3-662-65201-5, 39,99 Euro.



In den letzten Jahren hat sich die technische Versorgung von hörgeschädigten Erwachsenen mit Cochlea-Implantaten enorm weiterentwickelt. In der Hör- und Sprachtherapie bleibt die Erarbeitung von Therapiekonzepten jedoch rudimentär und Logopädinnen und Sprachtherapeutinnen

fehlt es oft an Unterstützung und Fachliteratur, um Grundlagen rund um das CI zu erlangen, eine systematische Therapie und konkrete Übungen anzuwenden. Dieses Lehr- und Praxisbuch schließt diese Lücke. Es vermittelt Auszubildenden und Studierenden der Logopädie, Sprachtherapie und Audiotherapie die notwendigen Grundlagen für die Versorgung von Cochlea-Implantaten sowie die Planung und Durchführung einer systematischen Hör- und Sprachtherapie. Plus: Bewährtes Übungsmaterial zum Download und Ausdrucken.

Hörakustik-Training

Aktiv lernen & Prüfungen meistern mit Hörakustik-Aufgaben

Jens Ulrich und Eckard Hoffmann (Autoren), DOZ-Verlag, 2021, 864 Seiten, ISBN: 978-3-942873-55-0, 124,90 Euro.



Das vergriffene Buch Hörakustik Lernen + Wissen Band 3 Aufgaben und Lösungen wurde überarbeitet und erschien im Herbst 2021 unter diesem neuen Titel. Inhalt: Aktiv lernen & Prüfungen meistern mit Hörakustik-Aufgaben.

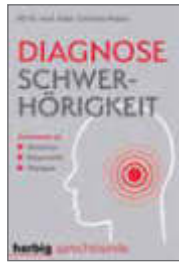
- Aktive Auseinandersetzung mit dem Wissensstoff: Fördert den Lernprozess
- Relevante Prüfungsfragen: Aus allen Wissensgebieten der Hörakustik
- Eindeutige Kennzeichnung des Wissensniveaus: Gezielte Auswahl der Fragen
- Checklisten: Dokumentation des Lernfortschritts
- Querverweise zur Praxis: Unterstützung der Lernmotivation
- Getting started: Guter Einstieg für Berufsanfänger dank Extrakapitel mit Basiswissen

Die Autoren: „Mit dem neuen Hörakustik-Training unterstützen wir die aktive Auseinandersetzung mit dem Lernstoff. So können sich die Lernenden Schritt für Schritt das notwendige Fachwissen aneignen und ihren Lernfortschritt durch typische Prüfungsfragen überprüfen. Wer so kontinuierlich trainiert, ist bestens gerüstet für alle Prüfungssituationen! Wir sehen das Buch als perfekte Ergänzung zu unseren anderen Lehrbüchern.“

Diagnose Schwerhörigkeit

Antworten zu Ursachen, Diagnostik, Therapie

Autor Christian Mozet, Herbig in der Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG (Hrsg.), Reihe Herbig Sprechstunde, 2021, 128 Seiten, ISBN: 978-3968590295, 15,00 Euro.

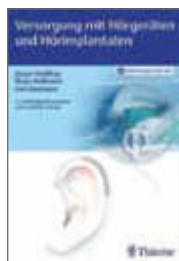


Schwerhörigkeit ist eine der verbreitetsten Zivilisationskrankheiten und keineswegs harmlos. HNO-Spezialist Dr. Christian Mozet beantwortet die häufigsten Patientenfragen: kompakt, fundiert und praxisnah. Wer gegen schlechtes Hören nichts tut, erhöht sein Demenz-Risiko um bis zu

400 Prozent! Dieser Band bietet Antworten zu den häufigsten Patientenfragen: Wie funktioniert Hören? Brauche ich ein Hörgerät oder eine Operation? Woher kommen Ohrgeräusche und Tinnitus? Wie teuer ist ein Implantat? Und wie wirkt sich ein Hörverlust auf mein Gehirn aus? Der erfahrene HNO-Arzt Dr. Christian Mozet gibt Auskunft: kompakt, fundiert und praxisnah.

Versorgung mit Hörgeräten und Hörimplantaten

Jürgen Kießling, Birger Kollmeier, Uwe Baumann (Autoren), Verlag Thieme, 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, 2018, 280 Seiten, ISBN: 978-3-13-240200-3, 134,99 Euro.



Ihr Update in der Hörgeräteversorgung

In den letzten Jahren hat sich die CI-Technologie stetig weiterentwickelt. Heutzutage können auch Patienten mit hochgradigem Hörverlust erfolgreich mit Cochlea-Implantaten versorgt werden. Diese Entwicklung hat das Autorenteam um Jürgen Kießling bei der Neuauflage seines Klassikers berücksichtigt. Sie wurde völlig umstrukturiert und um den Bereich implantierbarer Systeme erweitert. Erhalten blieb der interdisziplinäre Ansatz: Alle Berufsgruppen, die an der Rehabilitation Hörgeschädigter beteiligt sind, finden relevante Informationen für ihren Alltag in der Hörgeräteversorgung.

Entwickelt hat das Autorenteam um Jürgen Kießling bei der Neuauflage seines Klassikers berücksichtigt. Sie wurde völlig umstrukturiert und um den Bereich implantierbarer Systeme erweitert. Erhalten blieb der interdisziplinäre Ansatz: Alle Berufsgruppen, die an der Rehabilitation Hörgeschädigter beteiligt sind, finden relevante Informationen für ihren Alltag in der Hörgeräteversorgung.

- Grundlagen: Audiologie, Akustik und Signalverarbeitungstechnik
- Hörsystemtechnologie: konventionelle Hörgeräte, Lösungen für beginnende Hörstörungen und aktuelle Forschungsansätze
- Versorgung mit Hörimplantaten: Cochlea-Implantate, bimodale Versorgung, EAS-Systeme und andere Hörimplantate, Aspekte der Rehabilitation
- Indikationskriterien für die verschiedenen Systeme, Schlüsselfaktoren für den Erfolg

Jederzeit zugreifen: Der Inhalt des Buches steht Ihnen ohne weitere Kosten digital in der Wissensplattform eRef zur Verfügung (Zugangscode im Buch). Mit der kostenlosen eRef App haben Sie zahlreiche Inhalte auch offline immer griffbereit.

Future Work Skills

Die 9 wichtigsten Kompetenzen für Deine berufliche Zukunft

Autor Dennis Fischer, Gabal Verlag, 2022, 224 Seiten, ISBN: 978-3-96739-098-8, 25,00 Euro.



- So stellst du dich optimal für den Arbeitsmarkt auf
- Die 9 wichtigsten Skills für Deinen beruflichen Erfolg
- Praxisorientiert, leicht lesbar, auf den Punkt gebracht.
- Mit dem Future-Fitness-Check: Bist Du fit für die Zukunft?

Mit dem Future-Fitness-Check erfährst du, wo du in Bezug auf diese 9 Skills stehst und wo du noch Potenzial hast. Dennis Fischer gibt dir zahlreiche konkrete Umsetzungstipps, wie und woran du arbeiten kannst, um fit für die Arbeitswelt von Morgen zu werden. Die Kombination aus inspirierender Lektüre und konkreten Impulsen, die dich ins Handeln bringen, machen dieses Buch zu deinem idealen Begleiter für deine berufliche Zukunft.

Die Darstellung von Schwerhörigkeit und Taubheit im nationalen und internationalen Fernseh- und Kinofilm

Thomas Eichhorn, Verlag Königshausen & Neumann, 2022, 158 Seiten, ISBN 9783826074905, 29,80 Euro.



Die vorliegende Untersuchung rückt erstmals die Personengruppe der akustisch Sinnesgeschädigten in den Mittelpunkt des Interesses einer analysierenden Filmbetrachtung, die sich in der Auswertung von über 200 Filmen unter anderem auch statistischer Methoden bedient. Es wird untersucht,

in welchen Ausmaß weitgehend objektiv aus den Filmen ableitbare Daten zu erfassen sind, die dann zueinander in Beziehung gesetzt werden. Daneben wurden auch subjektive, also vom Zuschauer eingeordnete Parameter wie die Rollenzuordnung der gehörlosen Protagonisten, Beurteilung der Gefühlslage, die die agierenden tauben Schauspieler ausstrahlen, Empfindungen, die der Sinnesbehinderte beim Zuschauer auslöst und die Ableitung einer Message/Botschaft aus dem Plot zusammengetragen und miteinander verglichen. Die Analyse des Filmmaterials, die derzeit weltweit umfangreichste Datensammlung der zu diesem Thema, beruht auf dem Hintergrund der in den letzten Jahrzehnten entstandenen „Disability Studies“. Entsprechend der Profession des Autors floss auch die medizinische Sichtweise in die Gesamtbetrachtung der Filme mit ein.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:



Nachgefragt bei... Torsten Rahne

Geburtsort, Geburtsdatum:

geboren 1979 in Lutherstadt Eisleben

Ausbildung:

Abitur in Lutherstadt Eisleben, dann Physikstudium in Magdeburg. Promotion zum Dr. rer. nat. in Magdeburg und New York.

Beruf:

Diplom-Physiker

Ehrenämter:

Vorstand und Mitarbeit in einigen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Christlicher Seelsorger

Hobbys:

Musik (instrumental und Chorleitung)



apl. Prof. Dr. rer. nat. Torsten Rahne,
Leiter Audiologie und Forschung,
Medizinphysiker (DGMP), CI-Audiologe (DGA) Foto: privat

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Sehr traurig. Musik transportiert Emotionen sehr eindrucksvoll und hat sich immer als verbindend und als Brücke über vielfältige Unterschiede erwiesen. Physikalisch sind Töne wahrgenommenen Schallwellen. Ohne Schallwellen würden auch grundlegende Prinzipien unseres Universums in Frage gestellt sein. Ich bin sehr dankbar, Töne zu hören und auch selbst produzieren zu können.

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Es gibt Geräusche, die „nur“ nicht meinen Geschmack treffen, andere wiederum erzeugen negative Gefühle wie Angst. Ich versuche dann immer, die Quelle des Geräusches zu analysieren und entsprechend damit umzugehen.

Was ist Ihr Traumberuf?

Es gibt tatsächlich keinen. Erfüllung und Zufriedenheit im Berufsleben kann man meines Erachtens immer dann finden, wenn die berufliche Tätigkeit zur eigenen Persönlichkeit passt. Ich habe diese Kombination in einem Beruf gefunden, den ich zudem durch die Kombination von Forschung, Lehre und Krankenversorgung auf vielen Ebenen als sehr erfüllend erlebe.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Viele ungelöste Fragen der Menschheit warten noch auf ihren „Entdecker“. Dabei denke ich zum Beispiel an die Versorgung der Menschheit mit Energie, Rohstoffen und Lebensmitteln. Die Nutzung der körpereigenen Energieproduktion in den Zellen für die Betreibung von Implantaten ist auch ein Thema, was mich sehr interessiert.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Über vieles, z. B. unehrliche oder halb wahre Marketingbotschaften. Grundsätzlich versuche ich aber, mich (!) nicht zu ärgern und eher auf die Möglichkeiten zu schauen.

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Über Witze in einem Buch, welches mir meine Tochter geschenkt hat, und die „Stilblüten“ meiner noch sehr jungen Söhne. Das ist sehr erfrischend und gibt Kraft!

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Hier möchte ich keinen besonders hervorheben. Ich bin immer wieder überrascht, wie viele Menschen es gibt, die großartige Dinge leisten, geniale Ideen oder großen Mut haben, was nie den Weg in die Öffentlichkeit geschafft hat.

Was könnte man in der CI-Versorgung oder CI-Nachsorge verbessern?

Die CI-Versorgung ist in vielen Ländern leider noch nicht auf dem Stand, wie wir ihn aus Deutschland kennen. Jeder von Hörverlust betroffene Mensch sollte Zugang zur für ihn optimalen Versorgung oder Hörlösung haben. Ich weiß, dass an dieser Vision sehr viele Menschen auf dieser Welt arbeiten. Auch die Nachsorge vor Ort für Menschen mit Cochlea-Implantat ist in vielen Ländern noch nicht gut gelöst.

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Ich kann nur jedem empfehlen, aufrichtig zu sein, nicht jedem Trend hinterherlaufen sowie die zur Verfügung stehende Zeit bewusst und wirksam einzusetzen. 🌀

Auflösung Bilderrätsel von Seite 57:





Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

und vier Mal im Jahr ohne Zusatzkosten die *Schnecke* lesen.

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

Marie-Curie-Straße 5

79100 Freiburg

Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694

Email: info@dcig.de

www.dcig.de



Informiert sein ist alles!

Jetzt die *Schnecke* abonnieren

Vier Ausgaben im Jahr in Ihrem Briefkasten.
Kosten: **Euro 26/Jahr** (Lastschrift), **Euro 30/Jahr** (Rechnung), **Euro 30/Jahr** Ausland (exkl. Bankgebühr)

Redaktion *Schnecke*/Schnecke-Online

Jörg-Syrlin-Straße 141, 89081 Ulm

Telefon: 0731 36080141

E-Mail: info@redaktion-schnecke.de

www.schnecke-online.de



Hilfe zur Selbsthilfe

Unterstützen Sie uns durch Ihre Spende!



Anzeige schalten?

Hier finden Sie unsere Mediadaten.



GLOSSAR ZU SCHNECKE 122



Audiometrie (S. 13)

Mit Audiometrie werden Verfahren bezeichnet, die Eigenschaften und Parameter des Gehörs vermessen.

Barrierefreiheit (S. 11)

Barrierefreiheit bezeichnet die Gestaltung der Umwelt, die es allen Menschen ermöglicht, ohne Hindernisse mit ihrer Umgebung zu interagieren.

Bluetooth (S. 23)

Bluetooth ist ein entwickelter Industriestandard für die Datenübertragung zwischen Geräten über kurze Distanz per Funktechnik (WPAN).

Demenz (S. 40)

Die Demenz ist ein Muster von Symptomen unterschiedlicher Erkrankungen, deren Hauptmerkmal eine Verschlechterung von mehreren geistigen (kognitiven) Fähigkeiten im Vergleich zum früheren Zustand ist.

Epidemiologisch (S. 15)

die Epidemiologie betreffend, zu ihr gehörig; die Häufigkeit und Verteilung von Krankheiten in der Bevölkerung erforschend.

Hörscreening (S. 16)

Unter Hörscreening versteht man die frühzeitige Erkennung von Hörschäden. Das Screening von Neugeborenen wird heute routinemäßig durchgeführt (Neugeborenen-Hörscreen), da angeborene Innenohrschwerhörigkeit nicht selten ist.

Induktionsschleife (S. 22)

Die Induktionsschleife ist ein ringförmig installiertes Kabel zur Signalübertragung. Induktionsschleifen werden meist im Boden verlegt und an eine Induktionsanlage angeschlossen; Sprachsignale werden dann über ein Magnetfeld drahtlos an das Hörsystem übertragen; sowohl für größere Räume geeignet als auch als kleine Schleife, z. B. zum Gebrauch von Handys (wird dann um den Hals gelegt).

Inklusion (S. 11)

Inklusion geht über die Integration hinaus: Einbeziehung, Dazugehörigkeit, Selbstbestimmung, Gleichwertigkeit; alle Menschen sollen von Anfang an in allen Bereichen gleichberechtigt zusammenleben.

Otoskopie (S. 12)

Eine Otoskopie ist eine medizinische Untersuchung des äußeren Gehörgangs und des Trommelfells.

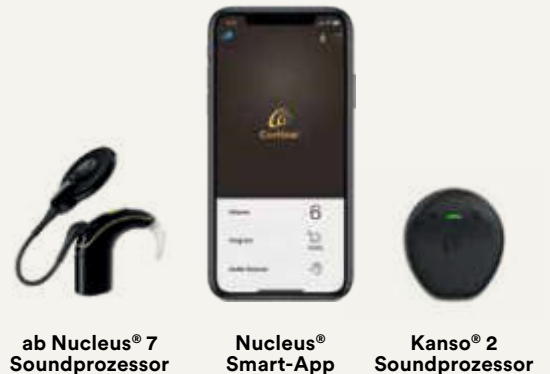


Hochwertige Patientenversorgung – von überall aus

Mit Cochlear™ Remote Check beginnt die Zukunft der Hörgesundheit:

- ✓ Sie können Hörtests einfach zu Hause über Ihr kompatibles Apple- oder Android™-Gerät durchführen.
- ✓ Entscheiden Sie sich bequem für einen Zeitpunkt Ihrer Wahl und einen beliebigen Ort.
- ✓ Der Check nimmt in etwa 20 Minuten in Anspruch – die Anfahrt in die Klinik entfällt.*¹

Wenn Sie einen Kanso® 2, Nucleus® 7 Soundprozessor oder neuer tragen, fragen Sie Ihren Audiologen jetzt nach Remote Check!



Made for iPhone | iPad | iPod

Works with android

www.cochlear.de

Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear.

*Durchschnittlich dauert es für einen einseitig versorgten CI-Träger 20 Minuten und für einen zweiseitig versorgten CI-Träger 30 Minuten, alle fünf Schritte durchzuführen.

¹D1739391. Remote Check Usage Investigation Report. Daten liegen vor. April 2020.

Die Funktion Remote Check ist nur sichtbar und verfügbar, wenn sie von einer Fachperson aktiviert wurde. Remote Check ersetzt keine klinische Versorgung und beinhaltet keine Fernprogrammierung für Soundprozessoren. Remote Check ist für den Cochlear Nucleus 7, Nucleus 8 oder Kanso 2 Soundprozessor verfügbar und erfordert ein kompatibles Smartphone.

Die Cochlear Nucleus 7, Nucleus 8 und Kanso 2 Soundprozessoren sind mit Apple- und Android™-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zu den Soundprozessoren, Implantaten, Betriebssystemen und Geräten, die mit den telemedizinischen Services von Cochlear kompatibel sind, finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility

Apple, das Apple Logo, iPhone, iPad und iPod sind in den USA und in anderen Ländern eingetragene Marken von Apple Inc. Android ist eine Marke von Google LLC. Der Android-Roboter wird anhand von Werken reproduziert bzw. verändert, die von Google erstellt oder geteilt wurden. Seine Verwendung erfolgt gemäß den Bestimmungen der Creative Commons 3.0-Lizenz.

Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, das elliptische Logo und mit dem Symbol® oder™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2023 D2029456 V2 2023-06

Cochlear[®]
Hear now. And always



Cochlear™ Nucleus® 8 Soundprozessor

Kleiner. Smarter. Besser vernetzt.

Leben Sie den Moment, der wirklich zählt, und erleben Sie den Komfort des weltweit kleinsten und leichtesten hinter dem Ohr getragenen Soundprozessors für Cochlea-Implantate.¹

Der Nucleus® 8 Soundprozessor wurde entwickelt, um die Kommunikation mit anderen Menschen zu erleichtern, und verfügt über eine smartere Hörtechnologie, die sich automatisch an Ihre Hörumgebung anpasst.^{2,5-7,*}

Bereit für die Bluetooth® LE Audiatechnologie der nächsten Generation[†], welche Ihnen Sound einfach direkt bietet – an mehr Orten und von mehr Geräten als je zuvor.^{4,8,9}



Eröffnen Sie eine Welt voller Möglichkeiten mit dem Nucleus 8 Soundprozessor¹⁻⁴

www.cochlear.de/nucleus8



* Im Vergleich zum Nucleus 6 und Nucleus 7 Soundprozessor. † Sobald die Technologie für den Cochlear Nucleus 8 Soundprozessor verfügbar ist, können Sie mit einer Firmware-Aktualisierung für Ihren Soundprozessor eine Verbindung mit Bluetooth LE Audio-kompatiblen Geräten herstellen.
1. Cochlear Limited. D1190805, Processor Size Comparison 2. Cochlear Limited. D1864200 SCAN-2 Design Description 3. Mauger SJ, Warren C, Knight M, Goorevich M, Nel E. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. International Journal of Audiology. 2014, August; 53(8): 564-576. [Gesponsert von Cochlear] 4. Mauger S, Jones M, Nel E, Del Dot J. Clinical outcomes with the Kanso™ off-the-ear cochlear implant sound processor. International Journal of Audiology. 2017, Jan 9; 1-10. [Gesponsert von Cochlear] 5. Wolfe J, Neumann S, Marsh M, Schafer E, Lianos L, Gilden J, O'Neill L, Arkis P, Menapace C, Nel E, Jones M. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug;36(7):1181-90. [Gesponsert von Cochlear] 6. Cochlear Limited. D1964109 Clinical Investigation Report CLTD5804 – Feb. 2022.

Der Cochlear Nucleus 8 Soundprozessor ist mit Apple- und Android-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility. Die Bluetooth® Wortmarke und Logos sind eingetragene Marken der Bluetooth SIG, Inc. Jegliche Verwendung dieser Marken durch Cochlear Limited erfolgt im Rahmen einer Lizenz. Informieren Sie sich bei Ihrem Arzt über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihr Arzt berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear. Cochlear, Hear now. And always, Nucleus und das elliptische Logo sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe.

© Cochlear Limited 2022. D2046250 V1 2022-11 German Translation of D2040892 V3 2022-11



Cochlear®
Hear now. And always