



Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät

Nr. 40 • Mai 2003 • 14. Jahrgang

Jubiläum!



40 Ausgaben

TITELTHEMA

Diskriminierung und soziale Ungerechtigkeiten durch Festbeträge

FACHBEITRÄGE

Schule für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche

Cochlear Implant in Japan

Selbsthilfearbeit

FORUM HÖREN

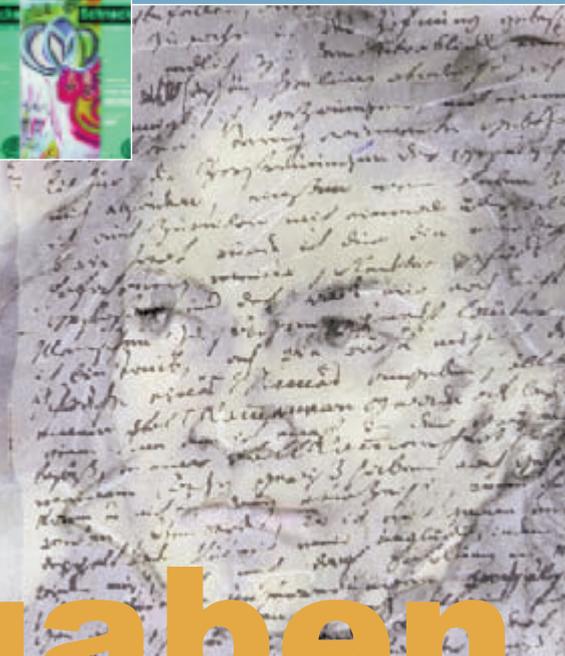
Jugendliche berichten

Ideen & Tipps

Erfahrungen

Meinungen

Bundesverdienstkreuz für F...

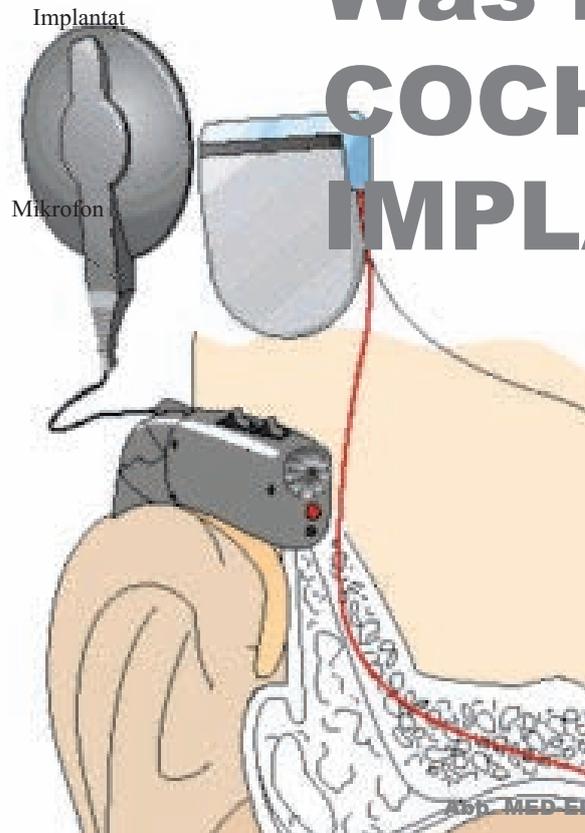


6,00 €





Sendespule



Was ist ein COCHLEAR IMPLANT (CI)?

Hanna Hermann

Für wen ist das CI geeignet?

Das CI ist eine elektronische Innenohrprothese für taub geborene, nach dem Spracherwerb ertaubte Kinder und Erwachsene und für hochgradig Schwerhörige. Sie erhalten mit dem CI ein neues Hörvermögen.

Wie funktioniert ein CI?

Das CI funktioniert auf Basis hoch entwickelter PC-Programme. Es besteht aus dem Implantat und dem extern getragenen Sprachprozessor (SP) mit Mikrofon-Sendeeinheit. Das Implantat wird hinter dem Ohr unter die Haut implantiert. Die SPs können entweder als Taschenprozessor am Körper oder als Hinter-dem-Ohr-Prozessor (HdO-SP) hinter dem Ohr getragen werden. Schallwellen werden vom Mikrofon aufgenommen und über das Kabel zum SP geleitet. Der SP wandelt die akustischen Signale so um, dass sie als Geräusche und Sprache interpretiert werden können. Die Signale werden dann verschlüsselt über das Kabel wieder zurückgeleitet zur Mikrofon-Sendeeinheit hinter dem Ohr, die sie mittels

Funkwellen an den Empfänger im Implantat sendet. Dieser Code wird im Implantat in elektrische Reizströme umgeformt, die dann über die Elektroden zu den Hörnerven abgegeben werden. Der Hörnerv wird stimuliert und gibt entsprechende Informationen an das Gehirn weiter.

Welche Voraussetzungen gelten für die Operation? Wie geschieht sie?

Bei der Voruntersuchung werden Cochlea und Hörnerv untersucht. Die Operation wird unter Vollnarkose durchgeführt, das Implantat wird in ein Knochenbett eingefügt. Die Elektroden werden in das Innenohr eingeführt.

Welche Voraussetzungen müssen für die CI-Versorgung erfüllt sein?

Die Rehabilitation hat erste Priorität. Sie beginnt mit der speziellen Anpassung des SPs. Der gewünschte Hörfolg verlangt gute Motivation von CI-Trägern sowie CI-Kindern und ihren Eltern. Viele CI-Träger erreichen ein offenes Sprachverständnis, für andere stellt die Kombination Hören und Lippenabsehen eine wesentliche Erleichterung bei der Kommunikation dar. Gehörlos geborene Kinder sollten

möglichst frühzeitig ein CI bekommen, um die kurze Zeitspanne der Entwicklung des Hör-Sprachzentrums im Gehirn effektiv nutzen zu können, was für den Erwerb der Sprachkompetenz entscheidend ist. Durch Meningitis ertaubte Kinder sollten so bald wie möglich mit einem CI versorgt werden, weil die Gefahr der Verknöcherung der Schnecke sehr groß ist.

Wo erhält man ein CI?

In speziellen Kliniken. Die Info-Mappe (s. u.) enthält eine Liste mit Anschriften der Kliniken und der Rehabilitationszentren sowie ausführliche Informationen.

Wer trägt die Kosten?

Die Kosten in Höhe von ca. 40.000 € werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Nachfolgekosten müssen nach den §§ 27 ff. Sozial-Gesetz-Buch V geregelt werden.

Welche Implantate gibt es?

Es gibt Implantate mehrerer Hersteller mit unterschiedlicher Elektrodenzahl. Sie verfügen über verschiedene Sprachkodierungsstrategien sowie unterschiedliche Methoden der Signalverarbeitung.

Fazit:

Das CI ist eine hochwertige Hörhilfe. Trotz aller Perfektion sind dem Hören mit dem CI dennoch Grenzen gesetzt, die zu akzeptieren sind.

Information:

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Postfach 3032, 89253 Illertissen,
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Fax 07303/43998
eMail: dcigev@t-online.de
Bitte überweisen Sie die Unkostenpauschale in Höhe von 3,36 € auf das Konto der DCIG bei der Sparkasse Illertissen
Nr. 190025536, BLZ 730 500 00



Impressum

Internet: www.schnecke-ci.de

Redaktion + Anzeigen

Hanna Hermann

Rosenstr. 6, 89257 Illertissen

Postfach 3032, 89253 Illertissen

Tel. 07303/3955, Fax -/43998

Bildtelefon -/900197, mobil: 01704166950

eMail: schnecke.hermann@t-online.de

Co-Redaktion

Wolfgang Grascha

Berliner Str. 1, 37574 Einbeck

Fax 05561/72655; eMail: w.grascha@freenet.de

Schirmherr

Prof. em. Dr. Dr. Dr. h.c. mult. Ernst Lehnhardt

Siegesstr. 15, 30175 Hannover

Tel. +Fax 0511/851682

Lektoren

Wolfgang Grascha, Sylvia Kolbe

Anke Ehlers, Dieter Grotepaß,

Gabriele Notz, Birte Stühr

Layout

Reiner F. Fugger, Aschaffenburg

Hanna Hermann

Druck: Himmer GmbH & Co. KG, Augsburg

Auflage: 5.000

Beirat

Prof. Dr. K. Albegger, Prof. Dr. R.-D. Battmer

Dr. B. Bertram, Prof. Dr. G. Diller

G. Grothusen, M. Herzogenrath,

Dr. G. Hesse, M. Holm,

Prof. Dr. U. Horsch

E. Knausenberger, Prof. Dr. R. Laszig

Prof. Dr. A. Leonhardt, Prof. Dr. E. Löhle

S. Martin, Prof. Dr. J. Strutz

Abberwaltung: Karin Weikmann

Themen

Schnecke 41 - August 2003 ff.

* Technische Hilfen in Schulen

* Bedeutung des CIs für die Psyche

* Bilateral: Welche Kriterien gibt es?

* Was löst die Diagnose "Hörbehinderung" bei den Eltern aus?

* Wie geht man am besten mit der Hörbehinderung um

* Welche neuen Erfahrungen gibt es bezüglich der Festbeträge für Hörgeräte?

Alle Beiträge entsprechen der Meinung des jeweiligen Autors!

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion!

Jeder Euro hilft informieren!

Schnecke-Spendenkonto:

Illertisser Bank

Kto. Nr. 704 004 003 - BLZ 630 901 00

Hinweis für Autoren

Interessante Artikel mit Fotos sind immer willkommen. Es kann sein, dass wir Artikel aus räumlichen oder stilistischen Gründen ändern, anpassen oder kürzen müssen, oft erst in letzter Minute. Dafür bitten wir um Verständnis, das ist nicht als Kritik gemeint! Bei (fast) gleichzeitiger Veröffentlichung in anderen Zeitschriften erbitten wir unbedingt Ihre Mitteilung!

Für unaufgefordert eingereichte Artikel behält sich die Redaktion die Entscheidung über die Veröffentlichung vor, die Artikel werden nach Möglichkeit zurückgesendet. Die Übermittlung per Diskette oder eMail wäre sehr hilfreich, ist aber nicht Bedingung!

Redaktionsschluss:

10. Januar, 1. April, **1. Juli**, 1. Oktober

Eigeninitiative!

Das Bundesverfassungsgericht urteilte aufgrund der Klage, die bezüglich der Festbeträge für Arznei- und Hilfsmittel von Firmen, Verbänden und Privatpersonen eingereicht worden war, für Hörgeräteträger positiv, wenn auch eher indirekt. Dennoch gab es vor allem den Betroffenen mit dieser gesetzmäßigen Entscheidung das Recht auf eine Versorgung, „die den Hörschaden ausgleichen kann“. Ohne Einschränkung. Es bedeutet vielleicht nicht die Kostenübernahme für Luxus-Hörgeräte, wohl aber für Geräte, die eine ausreichende Versorgung darstellen. Dies war mit den bisherigen Festbeträgen für Hörgeräte bei weitem nicht gewährleistet! Sicherlich wird der Hörgeräteakustiker auf die neue Situation hinweisen und Sie bei der Kostenübernahme geeigneter Hörgeräte unterstützen. Dennoch ist es notwendig, selbst dafür zu sorgen, dass Sie „ausreichende“ Hörgeräte von der Krankenkasse bezahlt bekommen. Ausreichend kann nur bedeuten, dass Sie mit Ihren Hörgeräten so gut wie möglich hören und verstehen können. Widersprüche und Klagen gegen die bisher aktuellen Festbeträge sollten in die Tat umgesetzt und dabei gut begründet eingereicht werden. Auf den Seiten 10 bis 14 finden Sie zu diesem Thema einen ausführlichen Bericht. Der Dank gebührt in erster Linie der Betroffenen Barbara Lehmann und dem Hörgeräte-

akustikermeister Klaus Beelte für die konsequente Durchsetzung der Klage bis zum BVerfG. Eigeninitiative ist auch bei Eltern hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher gefragt! Neben vielen Gesprächen mit dem eigenen Kind sind regelmäßiger Kontakt mit den Lehrern und allenbetreuenden Personen sowie das Hospitieren an der Schule des Kindes, aber auch an verschiedenen Schulen von großer Bedeutung. Lesen Sie dazu ab Seite 21 den interessanten Text einer Mutter.

Voller Eigeninitiative waren auch Kinder und Jugendliche – für die *Schnecke*! Eine so gute Beteiligung gab es lange nicht – bitte weiter so! Dafür stocken wir die Seitenzahl, wenn es irgend möglich ist, gerne auf. Für diese Ausgabe erreichten uns insgesamt sehr viele Texte und Fotos, unsere Artikelliste umfasst 112 Textdateien und 98 Foto-Dateien. Eine enorme Resonanz! Für diese großartige Beteiligung bedanken wir uns bei allen Autoren und Inserenten sehr herzlich.

*Ihnen einen schönen Sommer!
Herzlichst,
Ihre Hanna Hermann
und Wolfgang Grascha*



INHALT

KONSTANTEN

- 02** Was ist ein Cochlear Implant?
- 03** Editorial
- 05** Kolumne
- 06** Veranstaltungskalender
- 08** Kontakt & Rat & Tipps & Ideen

TITELTHEMA

- 10** Diskriminierungen und soziale Ungerechtigkeiten durch Festbeträge?

SCHWERHÖRIGKEIT - COCHLEAR IMPLANT

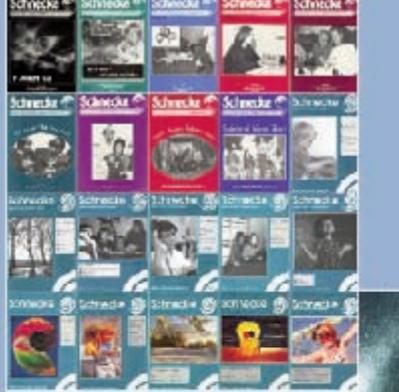
- 15** Vor, während und nach meiner CI-Operation
- 18** Schwerhörigkeit vor dem CI

TECHNIK UND SCHWERHÖRIGKEIT

- 20** Technik-Visionen
- 20** Preiswerte Alternativen zur FM-Anlage

HÖRGESCHÄDIGTE IN SCHULEN

- 21** Ein Team für die Schulzeit: Pädagogen, hörgeschädigte Schüler und Eltern
- 22** Hochbegabte hörgeschädigte Kinder und Jugendliche gesucht!
- 24** Integration - quo vadis?
- 26** Untersuchungen zur Schulsituation von Schulkindern mit einem CI
- 27** Der LittEARS-Fragebogen



Jubiläum!



COCHLEAR IMPLANT

- 28** Akzeptanz und Akzeptanzprobleme des CIs in Japan
- 30** Einschulung mit Hindernis
- 32** Das Hörzentrum Hannover

ERFAHRUNGEN

- 35** Eine besondere Urlaubsbegegnung
- 35** Trotz CI nicht zufrieden?
- 36** Auf Anregung des Chefs zur Reha
- 37** Eine Re-Habilitation - Balsam für ein Leben mit Hörbehinderung
- 39** Mobbing im Freizeitpark

MENINGITIS & CI

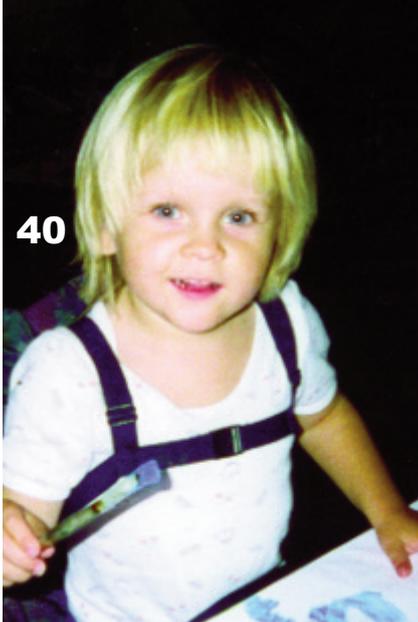
- 40** Plötzlich war alles anders
- 41** Zwei CIs nach Meningitis

SYMPOSIUM & WORKSHOP

- 44** Interdisziplinäres und internationales Symposium "Hören und Sprechen lernen"
- 46** Für UNS
- 48** Eine gelungene Sache
- 50** 10. Reha-Workshop Süd

KLEINE SCHNECKE

- 54** Liebe Schnecke!
- 55** Kreuzworträtsel
- 55** Löwenzahn endlich mit Untertiteln



40



54



52



62

- 56 Internetmaus
- 56 Janek in Schweden
- 56 Besuche vom Troll

JUGEND-SCHNECKE

- 57 Jugend-SHG's
- 58 Kommunikationsstrategien
- 60 Hörhilfen
- 62 "Eine Hommage an Charlie Chaplin"

SELBSTHILFE

- 64 Ressourcen und Kräfte der Selbsthilfe
- 55 Eine "Neue" erlebt ein SHG-Seminar
- 68 Neuer Vorstand für CIV-NRW

PERSONALIA

- 69 Bundesverdienstkreuz für Franz Hermann
- 70 Redaktion & DCIG
- 71 Laudatio zur Ehrendoktorwürde für Professor Cohen

DCIG & SELBSTHILFE

- 74 Kontaktadressen der SHGs in Deutschland für CI-Kinder und Eltern
- 75 Kontaktadressen der CI-SHG's in Deutschland für Erwachsene
- 76 Kontaktadressen: Regionalverbände etc.

FORUM

- 77 Leserbrief
- 79 Wie funktionieren Hörgeräte?



Kolumne

Nun haben wir das Europäische Jahr 2003 für Menschen mit Behinderung, aber wie gehen die hörgeschädigten Menschen damit um, nutzen sie die Chance, die sich in diesem Jahr bietet, konsequent für den Beruf, für den Alltag, für ihr Hören?

Ich meine dazu: Hörgeschädigte sind im Vertreten ihrer Standpunkte häufig zu defensiv. Sei es einerseits die Normalhörenden auf ihr Kommunikationsdefizit hinzuweisen, andererseits offen mit ihrer Behinderung am Arbeitsplatz oder im Privatleben umzugehen und nicht zuletzt auch im Umgang mit den Krankenkassen, z. B. wenn es um die Beantragung des ersten oder zweiten CIs geht.

Der gehörlos geborene oder ertaubte Mensch neigt nach meiner Einschätzung und ureigenster Erfahrung zu einem Verhalten, bei dem er immer das Schlechteste erwartet. „Ein zweites CI? Das genehmigt die Kasse doch nie“, heißt es dann von vielen Seiten, weswegen es dann gar nicht erst versucht wird.

Diese Haltung ist in der Durchsetzung eigener Ziele in Beruf und Alltag nur hinderlich und jeder Hörgeschädigte bringt sich damit selbst um die ihm vom Gesetz her zustehenden Chancen.

Seien Sie offensiver, nutzen Sie IHRE Chancen im Jahr der Behinderten und warten Sie nicht auf die Hilfestellung anderer, dann sind SIE auf dem richtigen Weg. Ich schätze mich glücklich, diesen Weg für mich gefunden und realisiert zu haben.

Michael Schwaninger
Strandpromenade 2
63110 Rodgau
www.gschwaninger.de/ohrenseite



29. - 31. Mai 2003:

Bundeskongress des BDH 2003: "Bausteine der Hörgeschädigtenpädagogik" in Essen; Info und Anmeldung: BDH Bundeskongress 2003, SR Susanne Keppner, Rheinische Schule für Hörgeschädigte, Gräulinger Str. 103, 40625 Düsseldorf, Tel. 0211/2919810, Fax -/291981129, eMail: s.keppner@lvr.de

05. - 08. Juni 2003:

Bundeskongress des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. in Köln
Köln ganz Ohr!
Info: DSB-Geschäftsstelle, Breite Str. 3, 13187 Berlin, Tel. 030/47541114, Fax -/47541116 eMail: dsb@schwerhoerigkeit.de

07. - 10. Juni 2003:

2. Österreichisches Treffen für hörgeschädigte Jugendliche ab 14 Jahren in Admont (Steiermark);
Tolle Abenteuer und Erlebnisse in einem Schloss und auch in der Natur.



Info u. Anmeldung (eilt sehr!): Jörg Kleinhansl, Hauptstr. 17 A-8301 Laßnitzhöhe Fax 0043(0)3133/25634, eMail: joerg_kleinhansl@yahoo.com

18. Juni 2003:

Jubiläumssymposium: 20 Jahre Klinikvorstand Univ.Prof. Dr. K. Ehrenberger, Festveranstaltung 25 Jahre CI in Wien, Phoniatrie-Symposium und Seminar "Praxis der Stimmagnostik"
Info: W. Baumgartner, eMail: wolf-dieter.baumgartner@univie.ac.at

15. Juli 2003:

Einsendeschluss für eigene Filme für das 4. Internationale Kurzfilmfestival "Wie wir leben"

19. - 22. November 2003:

4. Internationales Kurzfilmfestival "Wie wir leben" in München
Die *arbeitsgemeinschaft behinderung und medien e.v.* organisiert das Festival und wird ca. 30 ausgewählte Dokumentar-, Spiel- und Animationsfilme aus der ganzen Welt zeigen, alle setzen sich mit dem Thema Behinderung auseinander. Filme können noch **bis zum 15. Juli 2003** eingereicht werden!
www.abm-medien.de/fest03.htm.
eMail: festival@abm-medien.de

04. - 06. Juli 2003:

"Let's talk together"
Workshop für jugendliche CI-Träger in Ruhpolding im Chiemgau, Freizeit- und Tagungsstätte Labenbachhof, Referentin: Dipl.-Soz. Maryanne Becker, Audiotherap. Themen: Ich und die andern; Noch besser klarkommen; Die Geheimnisse der Kommunikation; Zuhören; Selbst- und Fremdwahrnehmung;



Jugendliche CI-TrägerInnen und Schwerhörige haben ähnliche Bedürfnisse und Wünsche wie andere junge Menschen. Manches klappt allerdings nur, wenn auf ihre Bedürfnisse Rücksicht genommen wird. Niemand möchte gerne Außenseiter oder einfach nur "anders" sein. In unserem Workshop machen wir die Erfahrung, dass jeder Mensch einzigartig ist und seine ganz besonderen Fähigkeiten hat. Wir schauen, wie wir trotz des weniger guten Hörens gut klarkommen und unseren Platz in der Welt finden können: Wie wir am besten miteinander reden können.

Max. 15 Teilnehmer im Alter von etwa 15 bis 18 Jahren; Kosten inkl. Vollpension für BayCIV- u. DCIG-Mitglieder 50 €, sonst 80 €; Info und Anmeldung: Bis 15. Mai 2003 beim BayCIV e.V. über: Christa Ströhl, Breitensteinstr. 7, 83539 Pfaffing, per Fax 08076/888578 oder eMail: festroehl.@t-online.de

11. - 13. Juli 2003:

Literaturwochenende für Hörgeschädigte, Thema: "Wer möchte leben ohne den Trost der Bäume?" (Günter Eich); Nieheim, Wilhelm-Weber-Haus (Kolping); Referentin Uta Koppel, VHS Paderborn; Anmeldegebühr 60 €; Info und Anmeldung: Heinz Lemmen, Albert-Schweitzer-Str. 17, 33104 Paderborn, Tel.+Fax 05254/10362, eMail: CHLemmen@aol.com

12. Juli 2003:

Generalversammlung und Sommerfest der Hannoverschen Cochlear Implant Gesellschaft e. V.;
Info u. Anmeldung: Ralf Janowsky, Vorsitzender HCIG, Wisor 1, 59581 Warstein, Tel. 02925/2572, Fax -/791204966, eMail: Ralf.Janowsky@hcig.de

02. - 08. August 2003:

Segeltörn durch das Ijsselmeer
2. Aug.: Anreise und Einschiffung,
3. bis 7. Aug.: Segeln auf dem Ijsselmeer

8. Aug.: Ausschiffung und Heimreise
Unter holländischer Flagge wollen wir in diesem Sommer segeln. „Wir“, das sind junge Schwerhörige und Ertaubte zwischen 14 und 35 Jahren. Segelerfahrung ist nicht erforderlich. Der Skipper zeigt uns, was wir zu tun haben, und wir packen mit an! Zur Besatzung gehören natürlich auch GebärdendolmetscherInnen, die bei der Verständigung helfen!

Bundesjugend im Deutschen Schwerhörigenbund e.V., Geschäftsstelle In der Olk 23, 54290 Trier, eMail: Bundesjugend@Schwerhoerigen-Netz.de



Wenn du dich dafür begeistern kannst, dann melde dich bitte bis zum 06.06.2003 an. Die Überweisung von 245 € ist bis zum 30.06.2003 zu erledigen! Falls diese bis dahin nicht erfolgt ist, wird der nächste der Warteliste in die Mannschaft aufgenommen.

09. August - 09. September 2003:

Spezielle CI-Rehabilitations-Kur in Bad Grönenbach. Die Kosten werden von den Krankenkassen, der LVA und der BfA übernommen; die Klinik ist beihilfefähig. Jeder Betroffene kann eine Reha-Kur beantragen! Info: Rehabilitationsklinik Am Stiftsberg, Dr. v. Kratzsch, Sebastian-Kneipp-Allee 7-8, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, Fax -/981699

29. - 31. August 2003:

Hörtraining für erwachsene CI-Träger in Hannover; DCIG-Veranstaltung im CIC "W. Hirte", Referenten: A. Strauß-Schier, Pädagogin der MHH, M. Herzogenrath, Betreuung G. Mätzke; Information bez. Kostenübernahme durch die Krankenkasse bei DCIG anfordern! Info u. Anmeldung: D. Grotepaß, Gartenheimstr. 24 A, 42555 Velbert, Fax 02052/82909, eMail: Dgrotepass@aol.com

26. - 28. September 2003:

Audiotherapeutisches Seminar I: „Eine Schwalbe macht noch keinen Sommer“;
Bundesjugend im DSB e.V. in Bonn; die Seminargebühr insgesamt 110 €, inkl. Übernachtung.
Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., Karin Ludwig, BuJu-Geschäftsstelle - Anna-Limbourg-Haus - In der Olk 23, 54290 Trier, Fax 0651/9129945

**15. - 18. Oktober 2003:**

Jahrestagung 2003 der Schwerhörigen-seelsorge: "Kommunikations- und Identitätsprobleme schwerhöriger und ertaubter Menschen" in Pappenheim
Anmeldung bis 31. August 2003, Info: V. Schmeling, Beauftragter für Schwerhörigenseelsorge in der Ev.-Luth. Kirche, Bayern, Landauergasse 10, 90403 Nürnberg, Tel. 0911/530090, Fax -/5300922, eMail: schwerhoerigenseelsorge@web.de

15. - 18. Oktober 2003:

REHACare: 14. Internationale Fachmesse für Menschen mit Behinderung, auch für Hörgeschädigte (!) und Pflegebedarf; Info: Geschäftsstelle REHACare, Tel. 0201/755609

17. - 18. Oktober 2003:

Hearing Perservation Workshop; J.W.G.-Universität Frankfurt; Themen: EAS, Perservation of cochlear structures, Neural Perservation; Info u. Anmeldung: Sekretariat Prof. Gstöttner, Klinik HNO, JWG-Uni Frankfurt, Tel. 069/63026788, Fax -/63015435, eMail: A.Jahn@em.uni-frankfurt.de

18. Oktober 2003:

Generalversammlung Österreichische Cochlear Implant Gesellschaft in Salzburg;
Info: K. Franz Wimmer, Obmann, Fischerdorf 147, A-8992 Altaussee, Fax 0043(0)3622/71018

28. - 30. November 2003:

Audiotherapeutisches Seminar II: „Eine Schwalbe macht noch keinen Sommer“ in Bonn; Gebühr 110 € inkl. Übernachtung. Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., Karin Ludwig, BuJu-Geschäftsstelle - Anna-Limbourg-Haus - In der Olk 23, 54290 Trier, Fax 0651/9129945

28. - 30. November 2003:

Kommunikationsverhalten in unterschiedlichen Lebensbereichen
Lindenhofseminar des OV Bielefeld in Zusammenarbeit mit der Erwachsenenbildung Bethel für Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte;
Info u. Anmeldung: Erwachsenenbildung Bethel, Nazarethweg 4-7, 33617 Bielefeld, Tel. 0521/1446110, Fax -/1446109

Computerkurse für Hörgeschädigte

in Stuttgart: Einsteigerseminare in die Welt der PCs und Medien, in kleinen Gruppen: [Hörgeschädigtengerecht\(!\)](#):

Wochenendkurse:**27. - 28. Juni 2003:**

Grundlagen, Textverarbeitung, eMails;

11. - 12. Juli 2003:

Internet: Zugang und Suche

Dauer: jeweils 2 Tage á 8 Stunden;
Gebühr 8 €/Stunde

Wochenkurse:**18. - 22. August 2003:**

Word, Internet, Excel

01. - 05. September 2003:

Digitale Fotografie, Hardwarekunde, Internetseitenerstellung

Dauer: jeweils 5 Tage á 8 Stunden;
Gebühr 8 €/Stunde

(Gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und von der EU)

Infos u. Anmeldung:

MEDIA GmbH, Tübinger Str. 12-16,
70178 Stuttgart, Tel. 0711/92543-0,

Fax -/92543-25, info@media-gmbh.de

www.media-gmbh.de

Alle Terminangaben ohne Gewähr

Anzeige

Cochlear Implant-Beratungs-Service

Zubehör für Cochlear Implant-Träger

Handys für Cochlear Implant-Träger

Batterien für alle Sprachprozessoren

Ausgabe und Betreuung von FM-Anlagen

Vergabe von Leihgeräten während der Sprachprocessor-Reparaturen

individuelle äußere Gestaltung von Mikrofonen und Ohrpaßstücken

Kontaktadressen für alle Cochlear Implant-Träger



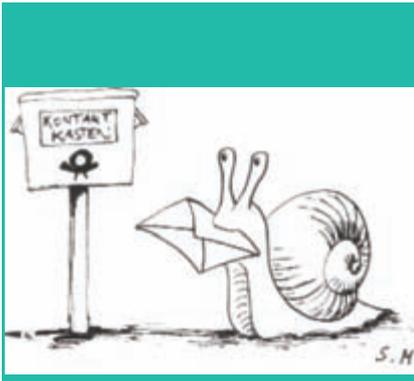
Cornelia Passage 8 - 79312 Emmendingen - Tel. 07641/6840

Goethestraße 1 79183 Waldkirch - Tel. 07681/4115

Rosenstraße 1 79211 Denzlingen - Tel. 07666/948063

Am Gansacker 4a 79224 Umkirch - Tel. 07665/940530

Am Marktplatz 4 79336 Herbolzheim-Tel. 07643/4548



Fragen? Probleme? Sorgen? Ideen?

Schreiben Sie unter dem Kennwort „**Kontaktkasten**“, wenn Sie Fragen oder Probleme rund um die Versorgung mit CI oder Hörgerät haben, Kontakt suchen oder einen Tipp geben wollen!

Erfolgreich mit Anträgen an Krankenkasse, Integrationsamt, Landratsamt, Versorgungsamt etc.? Dann bitten wir Sie im Interesse aller Leser um eine Information zur Veröffentlichung. Es ist sehr hilfreich zu erfahren, wie und was erfolgreich beantragt bzw. durchgesetzt wurde! Besten Dank im Voraus!

Antworten auf Leserfragen sollten unbedingt veröffentlicht werden! Deshalb bitte immer eine Kopie an die Redaktion senden!

Unsere Adresse: **Kontaktkasten Schnecke**, Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax 07303/43998, eMail: schnecke.hermann@t-online.de

Internet: ein paar gute Links

■ <http://www.forumbesserhoeren.de/>
■ http://svt.se/hogafflahage/hogafflaHage_site/Kor/hestekor.html:
Pferde anklicken, Lautsprecher an und abwarten...

Ein interessanter Hör-Link:

■ <http://www.deutschlandhoeren.de/staedte>:
Da kann man zu verschiedenen Städten Reportagen von ca. 5 Min. anhören und diese als pdf-Datei ausdrucken und mitlesen. Zum Teil sind auch Originalton mit Dialekt oder Hintergrundgeräuschen (z. B. vom Oktoberfest auf der Münchner Seite) zu hören. Viel Spaß!

*Barbara Eßer, Klinikum Großhadern-HNO
Marchioninstr. 15, 81377 München*

Ohrpassstück für CI-Träger

Das Ohrpassstück für den HdO-Sprachprozessor sollte vom Hörgeräteakustiker unter der Bezeichnung „CI-Halterung“ zur Kostenerstattung bei der Krankenkasse eingereicht werden. Dann wird es entsprechend den Bestimmungen für das CI abgerechnet und es fällt keine Zuzahlung an!

*Maria Hohnhorst, Im langen Thron 2,
49424 Goldenstedt*

Helm für CI-Träger

Meine Tochter Clara (5 J.) trägt einen Snowboard- und Alpinski-Helm der Firma *Burton*, TÜV-geprüft (Nr. 0197). Er hat eine große Schale, die nicht auf das Hörgerät/CI drückt. Über den Ohren ist eine Polsterung mit Löchern, sodass das Hörgerät/CI geschützt ist, nicht herunterfallen oder nass werden kann. Es entsteht keine Beeinträchtigung des Hörens. Bei allen anderen Helmen, (Fahrrad-, normaler Ski- und Reit-Helm), war das nicht der Fall. Leider trägt Clara den Helm nicht zum Fahrradfahren, weil alle anderen Kinder Fahrradhelme tragen und ihrer anders aussieht. Zu kaufen nur in sehr speziellen Ski- oder Snowboard-Geschäften.

*Michaela Friedrich, Teichweg 13,
34376 Immenhausen*

Zu den in der *Schnecke* 39, Seite 40, aufgeführten **Freifahrten** sind aufgeführt:

1. ohne km-Begrenzung im gesamten Bundesgebiet?

2. Mit der DB im Umkreis von 50 km.

Frage: Gibt es in Deutschland unterschiedliche Betreiber der S-Bahn? Können Sie mir weiterhelfen? *Christel Kreinbühl, Rankestr. 11, 42289 Wuppertal, Tel/Fax 0202/62155*

Frage zum Tinnitus nach einem Hörsturz

Ich hatte vor gut 2 Jahren einen Hörsturz und bin auf dem linken Ohr taub, dazu kommt ein Tinnitus, der tagsüber, nicht in Ruhestellung, erscheint. Anfangs starke Schwankschwindel, jetzt Tinnitus und Schwindel, wetter- und stressabhängig. Kann mir durch eine OP geholfen werden?
d.herresthal@dvpt.de

Antwort: Eine OP kann bei diesem Krankheitsbild sicher nicht helfen. Aber es sollte schon genau diagnostiziert werden, woher Hörverlust, Schwindel und Tinnitus kommen. Dann kann evtl. auch eine Behandlung vorgeschlagen werden. Allerdings ist nach 2 Jahren weder mit Medikamenten noch operativ eine Verbesserung zu erreichen - vielleicht kann z. B. ein CROS-Hörgerät, bei dem zumindest das Richtungshören verbessert wird, etwas helfen.

*Dr. Gerhard Hesse
Tinnitusklinik Bad Arolsen
Große Allee 3
34454 Bad Arolsen*

Schweiß...

Viele Träger eines HdO-SPs haben es schon erlebt: Einmal bei körperlicher Anstrengung kräftig geschwitzt, und schon setzt der Sprachprozessor aus. Mehrmals geschwitzt und er geht gar nicht mehr. *Hanna Hermann*

Antwort KIND Hörgeräte: Schäden durch Schweiß an HdO-SPs sind ein großes Problem, da Schweiß durch seinen Salzgehalt nicht nur zu zeitweisen Kurzschlüssen und damit zu einem zeitweisen Ausfall des Gerätes, sondern auch zu Korrosion an den Bauteilen des SPs führt. Nach solchen Schäden muss das Gerät aufwändig in der Werkstatt aufgearbeitet werden. Eine Abdichtung des SPs, wie bei speziellen Hörgeräten, ist wegen des hohen Sauerstoffbedarfs der Zink-Luft-Batterien nicht möglich. Abhilfe schafft hier ein Stirmband aus Frotteematerial mit einer aufgenähten Halteschleufe für den SP. Damit wird der SP frei am Kopf getragen und aus der besonders schweißbelasteten Region hinter dem Ohr entfernt.

Schnecke zum Verschenken!

Fehlt Ihnen die zündende Idee zu einem Geschenk?

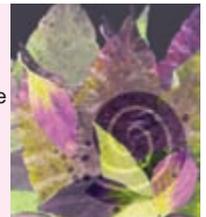
Wie wäre es mit einem Gutschein für die *Schnecke*?

Schenken Sie regelmäßige Informationen und Erfahrungsberichte zum Cochlear Implant und Hörgerät sowie andere aktuelle Infos.

Mit 20 € im Jahr sind Sie dabei!

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die

Redaktion *Schnecke*, Postfach 3032, 89253 Illertissen



Anspruch auf eine Betreuung

Unser Sohn (2½ J.) trägt seit Nov. 2002 ein CI und hat einen Schwerbehindertenausweis mit 100 GdB. Zurzeit befinde ich mich im Erziehungsurlaub, werde aber wieder in den Beruf zurück wollen und auch müssen. Steht mir vor diesem Hintergrund eine bezahlte Tagesmutter oder ein Anspruch auf einen Teilzeit-Arbeitsplatz zu? Für Tipps und Infos hierzu wäre ich sehr dankbar!

Iris Plehn, Hohe Str. 24, 41179 Mönchengladbach, Tel. + Fax 02161/478454

Klinik am Stiftsberg im Allgäu

Nachdem meine im Jahr 2000 noch 15-jährige Tochter Anke und ich durch einen Kuraufenthalt die Klinik am Stiftsberg kennen gelernt haben, wurden wir als „Ehemalige“ mit einem Werbeangebot „geködert“. Vom 26. Nov. bis 26. Jan. kann man zu einem „Weihnachtspauschalpreis“ einen Wellnessaufenthalt buchen. Erholungsbedürftig und ohne Aussicht auf eine erneute Kur, gönnten wir uns eine Woche mit Gymnastik, Sauna, Solarium, Fitness und gutem Essen. Dank entsprechender Rezepte waren auch Massagen und Inhalation möglich. Auch die Umgebung ist attraktiv für Ausflüge und Skilanglauf. Für Teenager sind Billard, Kicker, Tischtennis und weitere Freizeitangebote vorhanden. Meine Tochter war ebenso dankbar für TV mit Untertitel, Fax- und Blitzlichtgerät auf dem Zimmer. Leider war die Woche viel zu schnell um.

Marlies Schmidt, Zschampertau 3, 04207 Leipzig



Das Bundessozialgericht hatte im Jahre 1995 seine Zweifel, ob die 1989 eingeführte und seither angewandte Festbetragsregelung denn überhaupt verfassungskonform sei. Deshalb musste es die damals zur Verhandlung anstehenden Verfahren einstellen und mit der Frage, ob die Festlegung der Festbeträge für Arznei- und Hilfsmittel mit dem Grundgesetz vereinbar ist, dem Bundesverfassungsgericht als

Normenkontrollverfahren zur Prüfung vorlegen.

Vor diesem obersten aller deutschen Gerichte fand am 19. März 2002 die mündliche Verhandlung zu diesem Vorlagebeschluss statt. Nach der Einladung und Vorankündigung sollte hierbei nicht nur über die reine verfahrensrechtliche Sachfrage diskutiert werden, sondern das Gericht wollte sich in einer ganztägigen Sitzung einen Überblick über die Gesamtzusammenhänge der Festbetragsregelung und ihrer Auswirkungen verschaffen. Das Urteil des BVerfGs erging am 17. Dezember 2002.

Diskriminierungen und soziale Ungerechtigkeiten durch Festbeträge?

Klaus Beelte

Eine Einschätzung des Bundes-Verfassungsgerichts-Urteils 1 BvL 29/95 über die Festbeträge für Hörhilfen

Dem achtköpfigen Richterremium des 1. Senats des BVerfGs unter Leitung des Gerichtspräsidenten Papier saßen einander gegenüber auf der einen Seite Vertreter

- der Bundesregierung und einiger Landesregierungen,
- des Bundesgesundheitsministers,
- des Bundesjustizministers sowie
- der Spitzenverbände und einiger Landesverbände der Krankenkassen;

auf der anderen Seite die Kläger der Ausgangsverfahren:

- die Firma *Bayer*, die gegen den Festbetrag für ein Arzneimittel geklagt hatte,
- die an Taubheit grenzend Hörgeschädigte Barbara Lehmann und der Hörgeräte-Akustiker-Meister Klaus Beelte als Kläger gegen die Festbeträge für Hörhilfen sowie
- Firma *Brillen-Müller* und Südwestdeutscher Augenoptikerverband als Kläger gegen die Festbeträge bei Sehhilfen;

allen beige stellt diverse Rechtsanwälte und Justiziare. Ferner waren diverse Fachverbände geladen und um Stellungnahmen gebeten.

Ausgangsziel unserer 1989 eingelegten Klagen gegen die damals aufkommende Festbetragsregelung war, die seinerzeit festgelegten Festbeträge für Hörhilfen insoweit zu kippen, dass weiterhin und wieder wirklich ausreichende Versorgungen zu

Lasten der Kassen im Sinne der Sozialgesetze möglich würden. Es war nie unser Ziel, vor Gericht in erster Linie über Recht und Geld zu reden, sondern vielmehr über Hörschäden und die daraus resultierenden menschlichen Probleme der Behinderten. Nur hierüber ließen sich die aus den praktischen Auswirkungen der Festbeträge ergebenden sozialen Ungerechtigkeiten und erheblichen Diskriminierungen Hörbehinderter aufzeigen und Änderungen erreichen.

Und es wurde uns immer klarer, dass das Thema Hören nie auf einer politisch höheren Ebene verhandelt werden würde, als vor eben diesem Gericht! Kanzler und Minister wechseln – oft schneller, als ihnen lieb ist. Beschlüsse des BVerfGs haben hingegen langwirkende Folgen; sie haben Gesetzgebungs-Charakter!

Aus der Teilnehmerliste wurde uns bewusst, dass vor Gericht auf der Gegenseite wohl viele hochkarätige Herrschaften mit respektheischenden Titeln saßen (Staatssekretär, Ministerialdirektoren, -dirigenten und -räte, Regierungsdirektoren und -räte, Rechts- und sonstige Professoren), doch nirgends aber war medizinischer Sachverstand zu finden.

Darum richten wir an dieser Stelle einen besonders herzlichen Dank an Prof. Dr. Klaus Seifert, der sich sehr kurzfristig bereit fand, uns vor das hohe Haus zu begleiten. Als ehemaliger Vorsitzender des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte kennt er die Sachlage nur zu gut, denn er

hat durch seinen früheren persönlichen Einsatz bei nahezu allen beteiligten Institutionen in gleicher Sache oft genug interveniert.

Vor dem BVerfG herrscht Anwaltszwang. Wir zollen den Rechtsanwälten Anbuhl und Möller aus Kiel an dieser Stelle nochmals aufrichtigen Dank und Anerkennung für ihre enorme Vorarbeit und die hervorragende Vertretung vor dem BVerfG.

Die Schreibdolmetscherin Seyring fertigte während der ganztägigen Verhandlung eine Simultanmitschrift und machte sie auf einem Monitor sichtbar, so dass dank ihrer unschätzbaren Hilfe auch die hörbehinderte Klägerin sowie eine als Zuschauerin anwesende, hochgradig Hörgeschädigte dem Verlauf weitestgehend folgen konnten.

Unser besonderer Respekt gilt der Berichterstatterin des BVerfGs, der Richterin Frau Jäger. Sie hatte sich offenbar auf die mündliche Verhandlung bestens vorbereitet und die wesentlichen Bestandteile der Sorgen der Kläger, aber auch der Bedenken der Gegenseite sehr präzise herausgearbeitet und dargestellt.

Professor Seifert fand während der mündlichen Verhandlung Gelegenheit, sich zum »Hören und den Auswirkungen der Hörbehinderung« zu äußern. Als Beobachter sah man während seines Vortrags die teils erschreckten und vor allem sehr betroffenen Gesichtsausdrücke im Richterremium. Das nachfolgende Ergebnis bestätigt, dass das Gericht seinen hervorragenden Vortrag sehr, sehr gut verstanden hat...

Anzeige Firma Oticon

Hier hat das BVerfG die Formulierung der Krankenkassen übernommen. Das Gesetz verlangt die »in der Qualität gesicherte Versorgung«, also nicht nur technische Qualität, sondern die Erfolgsqualität im Einzelfall nach dem Versorgungsziel!

Hörbehinderung ist auch eine tief greifende seelisch-emotionale Behinderung. Dabei kann und darf es in der Ausschöpfung aller Möglichkeiten zum Erreichen des Versorgungszieles keine Kompromisse geben. Das BVerfG betont mehrfach, dass ausreichende Versorgungen vorzunehmen sind. Der Auslegung dieses und der weiteren abstrakten Rechtsbegriffe »zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich« – so die mündliche Verhandlung – ist in den Versorgungsverträgen nach §127 SGB V vorzunehmen. Leider sucht man in den derzeit existierenden Verträgen – obwohl mehrfach angemahnt – vergebens nach den Definitionen der Begriffe. Hier ist dringender Handlungsbedarf in der Erklärung der Zielsetzung der Hilfsmittelversorgung und der Interpretationen dieser gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die individuelle Hörhilfsmittelversorgung geboten!

■ Das Sachleistungsprinzip sollte den Versicherten im unteren Preissegment erhalten bleiben.

Beachte: Im unteren – nicht im untersten – Preissegment! Somit haben sich Preise nicht unbedingt im billigsten, gerade mal eben etwas helfenden Hörgerät, sondern viel mehr bei unter mehreren auszutestenden, einen individuellen Schaden vollwertig ausgleichenden Hörhilfen, am preisgünstigsten zu orientieren.

■ Sollte sich ergeben, dass Versicherte benötigte Hilfsmittel nicht mehr als Sachleistung ohne Eigenbeteiligung beziehen können (...) wären die Verbände ihren Aufgaben nicht gesetzeskonform nachgekommen.

Also sind gar nicht die bösen Hörgeräte-Akustiker die »geldgierigen Buhmänner« (zu denen sie lange gemacht wurden), sondern die Kassenverbände kommen ihren Aufgaben nicht nach...!

■ abgesehen von äußersten und eher zufälligen Ausnahmen

Ganz gelegentlich einmal kann es mithin vorkommen dürfen, dass von der Vorregelung abgewichen wird, nicht aber, wie bisher in den meisten aller Versorgungsfällen (80 % laut Angaben des IKK-Verbandes vor dem BVerfG)!

Wenn zu diesen Konditionen die Lei-



Foto: mangopress – W. Truckenbrodt

stungserbringer mit den Krankenkassen nicht mehr die nach § 2 Abs. 2 Satz 2 SGB V vorgesehenen Verträge abschließen.

Man kann sich also seitens des Berufsstandes den Verträgen auch widersetzen, wenn man aus fachlichen Erwägungen sagen muss: Zu den Konditionen können wir nicht ausreichend versorgen!

Unsere Ausgangsziele als Kläger in der gesamten Prozessführung haben wir oben beschrieben. Die nunmehr durch das BVerfG höchstrichterlich ergangenen, sehr klaren Aussagen

■ zur Unzulässigkeit von Teilkostenerstattungen in der Hilfsmittelversorgung und

■ zur Gewährleistung des Sachleistungsprinzips durch die GKV bis hin

■ zur Ermahnung der Einhaltung der Rechte und Pflichten an die Kassenverbände

sind genau jene Aussagen, die wir durch unsere damaligen Klagen anstreben und letztlich über das Bundessozialgericht zu erhalten hofften.

Nun gibt uns in unseren Mühen sogar das BVerfG als oberstes Gericht – freiwillig, weil außerhalb des eigentlichen Prozessgegenstandes – ausdrücklich Recht, und zwar als sehr eindeutige und strikte Auflagen an die Krankenkassen, aber auch an die Gerichtsbarkeit!

Die Entscheidungen des BVerfGs sind unanfechtbar, an seine Rechtsprechung sind alle übrigen Staatsorgane gebunden. Und das bedeutet:

Die jetzt erstrittene BVerfG-Entscheidung ist Gesetz! Wir hätten nicht mehr gewinnen können!

Dass die Kosten der modernsten Technik von Krankenkassen zu erstatten sind, wurde am 6. Juni 2002 in einem Urteil des Bundessozialgerichts zur Versorgung mit einer Oberschenkel-Prothese festgestellt. Dort ging es um den Ersatz eines noch voll funktionstüchtigen Hilfsmittels durch ein technisch verbessertes Gerät mit Gebrauchsvorteilen gegenüber dem bisherigen. Das BSG stellt fest, dass der Ersatz der Beine zum Gehen, Laufen oder Stehen als Grundbedürfnis jederzeit und überall erforderlich ist und dass die Funktionsvorteile der neuen Prothese dieses Grundbedürfnis nach dem gegenwärtigen Stand der Technik soweit wie möglich decken. Es führte aus, dass viele Gefahrenlagen – auch seltene, dann aber gravierende – schnelles Laufen erforderlich machen und sich hierbei die Sicherheitsvorteile der Prothese nicht nur am Rande des Alltagslebens auswirken.

Hören und die Kommunikation erfordern wesentlich schnelleres Reagieren als körperliche Bewegungsabläufe, nicht nur bei Gefahren, sondern tagtäglich und stundenlang, in jeder Hörsituation! Warum wurden ausgerechnet Hörbehinderten bisher durch die Preispolitik der Kassenverbände wirklich ausreichende Versorgungen vorenthalten? Liegt es daran, dass Hörbehinderung eben eine sehr anonyme Behinderung ist, deren Tragweite kaum erkannt, aber oft verlacht worden ist?

Eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, wie das SGB IX sie fordert, ist Menschen mit dieser Behinderung nur realisierbar, wenn sie möglichst weit am

Am 17. Dezember 2002 entschied das BVerfG im Tenor:

»Die in den §§ 35 und 36 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) enthaltene Ermächtigung der Krankenkassenverbände, für Arznei- und Hilfsmittel Festbeträge festzusetzen, ist mit dem Grundgesetz vereinbar.«

Die 56 Seiten umfassende Begründung wurde bei der Urteilsverkündung durch den Präsidenten des BVerfGs verlesen. Auf das Urteil in seiner vollen Länge einzugehen, würde hier erheblich zu weit führen. Es kann auf der Internetseite des BVerfGs nachgelesen werden.

Jedoch scheint das Urteil auf den ersten Blick in sich eher widersprüchlich. Das ist durch die Verbundsentscheidung aus allen drei irgendwo gemeinsamen, in sich doch sehr unterschiedlichen Ausgangsklagen verursacht, wobei der Arzneimittelpart als politische Entscheidung das Urteil wesentlich geprägt hat.

Dabei passen besonders die letzten, nachfolgend zitierten Seiten so scheinbar gar nicht mit dem Urteils-Tenor überein. Umso mehr sind gerade die dort zu findenden Aussagen beachtenswert; sie werden den Bereich der Hilfsmittel und vor allem der Hörhilfsversorgungen nachhaltig bewegen:

»C. II. 2.: Ob die Festbetragsfestsetzung im Ergebnis dem gesetzlichen Leistungsauftrag der Krankversicherungsträger genügt, ist vorliegend nicht zu prüfen. Nach dem Vortrag in der mündlichen Verhandlung zur Versorgung mit Hilfsmitteln besteht allerdings Anlass, darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber das Sachleistungsprinzip nicht aufgegeben hat.«

Soweit in den Gesetzesmaterialien erwähnt wird, es könne sich vorübergehend – insbesondere in der Anfangsphase – ergeben, dass für den Festbetrag kein Mittel auf dem Markt zur Verfügung stehe, so dass Versicherte sogar notwendige Mittel nur mit Zuzahlung erhalten könnten (vgl. BTDrucks 11/2237, S. 176), findet dies im Gesetzestext keine Stütze.

Die Versicherten müssen sich nicht mit Teilkostenerstattung zufrieden geben.

«Im Arzneimittelsektor muss eine für die Therapie ausreichende Vielfalt erhalten bleiben; im Hilfsmittelsektor muss die Versorgung mit ausreichenden, zweckmäßigen und in der Qualität gesicherten Hilfsmitteln als Sachleistung gewährleistet sein.

Welche Bedeutung insoweit dem Zusatz »im Allgemeinen« in § 35 Abs. 5 Satz 1 in

Verbindung mit § 36 Abs. 3 SGB V zukommt, werden die Gerichte zu klären haben. Die Landesverbände haben jedenfalls bei der Festsetzung der Festbeträge darauf zu achten, dass sie den gesetzlichen Rahmen nicht verletzen.

Eine Abkehr vom Sachleistungsprinzip wäre von so erheblicher Tragweite für das System der gesetzlichen Krankenversicherung, dass nur der Gesetzgeber selbst sie verantworten könnte. Er hat diese Entscheidung ersichtlich nicht getroffen und sie auch – ungeachtet der Frage nach ihrer verfassungsrechtlichen Zulässigkeit – nicht in das Gestaltungsermessen der Verbände gegeben. Feste Zuzahlungen oder prozentuale Beteiligungen, die nur den allgemeinen Sparzwang kennzeichnen, nicht aber als Merkmale für die Auswahl wirtschaftlicher Mittel im Rahmen der gesamten Angebotspalette taugen, waren nicht gewollt. Insoweit weist die Bundesregierung darauf hin, dass Vorschläge dieser Art einen Systemwechsel zur Folge hätten, der vom Gesetzgeber nicht gewollt war. Das Sachleistungsprinzip sollte den Versicherten im unteren Preissegment erhalten bleiben. Sollte sich ergeben, dass Versicherte, die Hilfsmittel benötigen, diese – abgesehen von äußersten und eher zufälligen Ausnahmen – nicht mehr als Sachleistung ohne Eigenbeteiligung beziehen können, weil zu diesen Konditionen die Leistungserbringer mit den Krankenkassen nicht mehr die nach § 2 Abs. 2 Satz 2 SGB V vorgesehenen Verträge abschließen, wären die Verbände ihren Aufgaben nach den §§ 35, 36 SGB V nicht gesetzeskonform nachgekommen.

»Unter diesem Aspekt gewinnt die gerichtliche Kontrolle der Festbetragsfestsetzung besondere Bedeutung. Sie ist geeignet, die Rechte der Versicherten zu wahren. Sie verhindert, dass der Festbetrag so niedrig festgesetzt wird, dass eine ausreichende Versorgung der Versicherten durch vertragsgewundene Leistungserbringer nicht mehr gewährleistet ist.«

Warum meinen wir – die Kläger des Ausgangsverfahrens – nun, dass wir durch diese Entscheidung des BVerfGs eindeutig gewonnen haben?

Zuerst einmal muss man sich klar machen, wer hier was gesagt hat. Da urteilt das oberste deutsche Gericht in einem Normenkontrollverfahren über die gezielte Frage: Ist die Verfassungsmäßigkeit der Festbetragsregelung gegeben oder nicht?

Aus den Akten der bisherigen Verfahrensabschnitte, aus den eingereichten Schriftsätzen und besonders aus der mündlichen Verhandlung sind den Richtern dieses

hohen Hauses im Umfeld der rechtlichen Grundfrage gerade in Bezug auf die praktischen Auswirkungen der Festbetragsregelung in der Hörgeräte-Versorgung Dinge und Umstände bekannt geworden, die offenbar nach ihrer Ansicht nicht dem entsprechen, was Gesetz und Recht wollen.

Und obwohl dieser Themenbereich nicht Verfahrensgegenstand ist und deswegen üblicherweise auch nicht im Urteil erwähnt wird, sieht das hohe Gericht hieraus dennoch Veranlassung, sich zu dem Thema im Urteil äußern zu müssen oder zu wollen. Wenn sich dieses hohe Haus in seinem Verfassungsgerichtsurteil in einer so ungewöhnlichen Weise derart weit aus dem Fenster lehnt und mahnend den Finger hebt, muss es in der Sache sehr gravierende Mängel erkannt haben!

Zum Verständnis beleuchten wir nochmals die einzelnen Sätze des Urteils:

■ Nach dem Vortrag in der mündlichen Verhandlung zur Versorgung mit Hilfsmitteln (*Anm.: Es muss der Vortrag von Prof Seifert gewesen sein, denn das war der einzige inhaltliche Vortrag in der Verhandlung*) besteht allerdings Anlass, darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber das Sachleistungsprinzip nicht aufgegeben hat.

■ Die Landesverbände haben jedenfalls bei der Festsetzung der Festbeträge darauf zu achten, dass sie den gesetzlichen Rahmen nicht verletzen.

Diese beiden Sätze sind zwei dicht hintereinander gegebene, knallharte Ohrfeigen in Richtung der Krankenkassen!

Offenbar sehen die Richter den Pfad der Tugend (oder des Gesetzes) durch die Kassen bereits verlassen, denn sonst würden sie die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen nicht so nachhaltig betonen und dies im Folgenden (gerichtliche Prüfung) fast schon drohend nochmals bekräftigen! Nun, das Gericht hatte nicht über die Krankenkassen zu urteilen und musste es deswegen bei diesem ungewöhnlichen und scharfen Hinweis belassen.

■ Die Versicherten müssen sich nicht mit Teilkostenerstattung zufrieden geben.

■ Feste Zuzahlungen oder prozentuale Beteiligungen waren nicht gewollt.

Das sind doch wohl sehr eindeutige Aussagen, die keinen Zweifel offen lassen, aber wir erfahren weiter:

■ Im Hilfsmittelsektor muss die Versorgung mit ausreichenden, zweckmäßigen und in der Qualität gesicherten Hilfsmitteln als Sachleistung gewährleistet sein.



Klaus Beelte, rechts, mit seinem Anwalt Ralph Anbuhl (Foto Klink)

Gemeinschaftsleben teilhaben können – und nicht nur ein bisschen und nur gelegentlich, wenn's rundum zufällig mal recht ruhig ist und die sonstigen individuellen Hör-Bedingungen stimmen.

Es gibt technisch ausgereifte Hörhilfen, die in sehr vielen Fällen erheblich weiter helfen, das elementare Grundbedürfnis »Hören« zu befriedigen, als die einfache Technik des untersten Preissegments. Darum stellt sich nochmals und immer wieder die Frage: Was ist die »ausreichende« Versorgung im Sinne des Sozialrechts? Ist es wirklich die Note »schlechte 4«, wie derzeit gern interpretiert wird? Oder ist, wie Prof. Seifert in seinem Vortrag vor dem BVerfG in Karlsruhe verdeutlichte, »ausreichend« jene Versorgung, die dem Normalhören am nächsten kommt, also die technisch bestmögliche Hörgeräte-Versorgung?! Also die Note »1«?! Dennoch bleibt durch die Komplexität des Hörvorganges auch diese Note 1 bei vielen Hörbehinderten noch eine Note 5 wie »mangelhaft«, wenn auch ein viel besseres »Mangelhaft« als ohne derartige Hörhilfen! Für »ungenügend« gibt es keine Klassifizierungsstufen. Aber darum kommt es

gerade in solchen Grenzbereichen umso mehr auf jedes Quäntchen des »Mehr an Zugewinn« an.

Hören ist kein Luxus. Und jeder noch so kleine Zugewinn an Schadensausgleich kann daher auch kein Luxus sein!

Der Richterspruch ist da. Nun muss an die rasche Umsetzung gegangen werden, damit die Chancen, die dieses Urteil mit sich bringt, nicht verpuffen und verblässen.

Und hierzu bedarf es der engen, wirklich konstruktiven Zusammenarbeit der Betroffenen über ihre Verbände und der Fachleute zur Hörgeräte-Versorgung.

Die Krankenkassen werden von sich aus schwerlich tätig werden, ihre Festbeträge anzugleichen. Und selbst die Bundesgesundheitsministerin äußerte sich nach dem Urteil, es muss sich nichts ändern. Jetzt sind die Verbände, aber auch jeder Einzelne, im Rahmen seiner Möglichkeiten, gefragt, die vorhandenen Missstände aufzuzeigen und unter Beweis zu stellen, dass bisher in fast allen Versorgungen keine wirklich ausreichenden Versorgungen zu den festgesetzten Beträgen möglich sind.

Hier ist es erforderlich, die Mitglieder zu sensibilisieren, künftige Neufestsetzungen in den einzelnen Ländern sehr kritisch zu hinterfragen und gegebenenfalls – stellvertretend für alle – Feststellungsklagen einzulegen.

Die Hörgeräte-Akustiker sollten den Betroffenen, von denen sie leben, helfen, ihre Rechte zu wahren. Darum ist es auch Aufgabe der Bundesinnung, im Rahmen ihrer Verhandlungen mit den Kassenverbänden, auf die akkurate Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und der nun höchstrichterlich bestätigten Notwendigkeiten zu drängen.

Sicher wird man auch heute schon in Einzelfallbegründungen auf den Richterspruch zurückgreifen und die Krankenkassen auf ihre Leistungspflicht hinweisen können.

Insoweit stellt sich die Frage, ob man Betroffenen, die nachweislich notwendigerweise mit aufwendigeren Hörhilfen versorgt wurden, nahe legen sollte, die Erstattung der Differenzkosten bei den zuständigen Krankenkassen zu beantragen (Verjährungsfrist 4 Jahre) und gegebenenfalls auch den mühseligen Widerspruchsbzw. Klageweg auf Leistung zu beschreiben.

Bedauerlich aus dem Gesamturteil ist die Meinung des Gerichts, dass der Leistungserbringer »Hörgeräte-Akustiker« nicht in seinen Grundrechten der freien Berufsausübung gehindert wird und dadurch die Klageberechtigung für den bisherigen »Motor« des Klagebereichs Hörbehinderung, Klaus Beelte, aus dem weiteren Prozessgeschehen entfällt.

Durch die Tatsache, dass mit Barbara Lehmann als Klägerin eine Betroffene im Verfahren »Hören« mitfungierte, ist dieser Prozessteil noch nicht abgeschlossen. Und somit wird sich wohl auch das Bundessozialgericht demnächst mit der Frage auseinandersetzen:

»Was ist denn nun wirklich »ausreichend« in der Hilfsmittel-Versorgung Hörbehinderter?«

Den gesamten Text einschließlich des Beitrages von Prof. Seifert mögen Sie bitte hier lesen: <http://www.schwerhoerigen-netz.de/>

Gekürzter Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Median-Verlages: Hörakustik 2/2003

*Klaus Beelte
Feldstr. 69
24105 Kiel*

Rezension

Kommentar zum Sozialgesetzbuch IX

Das am 1. Juli 2001 in Kraft getretene Sozialgesetzbuch (SGB) IX vereint erstmals alle Rechte behinderter Menschen unter einem Dach. Der Lehr- und Praxiskommentar zum SGB IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen erörtert auf 910 Seiten die Neuregelungen vor dem Hintergrund der gesetzgeberischen Motive und Argumentationen. Er wendet sich u. a. an Schwerbehindertenvertretungen sowie Personal- und Betriebsberater. Vertieft werden Themen wie Umsetzungskriterien für die Zusammenarbeit verschiedener Leistungsträger, neue Begrifflichkeiten, Koordination und Kooperation sowie das neue Leistungsrecht unter dem Blickwinkel von Qualität und Effizienz.

Die wichtigsten Gesetzesregelungen finden sich im Anhang des Kommentars.

Der Lehr- und Praxiskommentar von Dirk H. Dau, Franz Josef Duwell, Dr. Hartmut Haines und Günther Hoffmann, 2002, ist zum Preis von 65 € im Buchhandel oder beim NOMOS Verlag, Cristina Wolf, Waldseestr. 3-5, 76530 Baden-Baden, Fax 07221/2104-43, eMail: nomos@nomos.de, erhältlich.



Vor, während und nach meiner CI-Operation

Waltraud Thamm

Berufsschulzeit – ich saß in der ersten Reihe, gleich vor dem Lehrer, den ich kaum aus den Augen ließ, weil ich so viel wie möglich mitbekommen wollte. Im Berufspraktikum und auch sonst bemerkte ich, dass ich meine Mitmenschen schlecht verstand. Der erste Hörtest beim HNO-Arzt erfolgte, die Diagnose auch: Hochtonabfall im Innenohr beidseitig. Eine Hilfe gab es nicht. Meine Berufsausbildung als Finanzkauffrau konnte ich erfolgreich abschließen. Ich versuchte, meine Behinderung zu verstecken. Es fiel auch nicht sehr auf, ich war schon immer sehr ruhig, wollte möglichst mit wenigen Menschen in Kontakt treten. Berufliche Schwierigkeiten blieben nicht aus. Familienfeste, Elternabende in der Schule waren mir ein Graus.

Im Laufe der Jahre suchte ich verschiedene HNO-Ärzte auf, die Diagnose blieb gleich. Hörgeräte bekam ich keine. „Wo nichts ist, könne man auch nichts verstärken.“ Doch ich konnte mich nicht damit abfinden.

Damals sagte man mir, dass ich vielleicht in 20 Jahren gar nichts mehr höre, aber die Medizin bis dahin evtl. eine Hilfe entwickelt hat. Dieser Satz prägte sich in meinen Kopf ein...

Kurz nach der Wende, als ich arbeitslos wurde, versuchte ich in der HNO-Uniklinik Würzburg Hilfe zu erfahren. Doch es blieb beim Bisherigen. Als Ursache vermutete man eine akute Maserninfektion im Kindesalter. In Würzburg bekam ich 1992 meine ersten Hörgeräte verordnet und konnte mich nicht an sie gewöhnen. Ich verstand Sprache einfach nicht besser, da ich nur noch ein sehr geringes Restgehör im Tiefbereich hatte. Ich trug die Hörgeräte immer seltener.

Irgendwann merkte ich, dass ich verschiede

dene Dinge, nun gar nicht mehr hörte. Besonders bei Musik die Melodien nicht mehr erkannte, die Stimmen nicht mehr verstand. Ich bekam mächtig Angst.

Nach dem Scheitern meiner Ehe suchte ich wieder den HNO-Arzt auf, um nach operativen Möglichkeiten zu fragen, denn 20 Jahre waren längst vergangen und ich las auch über Implantate.

So kann ich es als Glück bezeichnen, dass ich von Ilmenau über Suhl schließlich im HNO-Klinikum Erfurt bei Dr. Eßer vorstellig wurde und ich erstmals etwas über das Cochlear Implantat (CI) erfuhr.

Seit Jahren wünschte ich mir eine solche Hilfe, doch ich bekam mächtig Angst vor einer Operation, denn mein Restgehör, an dem ich plötzlich so hing, würde ich dadurch verlieren und wünschte doch im Geheimen, dass die Voruntersuchungen im August 1999 gegen eine OP sprechen würden. Doch ich war geeignet!

Ich wusste zu diesem Zeitpunkt nicht, sollte ich mich freuen oder nicht? Mit dem CI-Reha-Zentrum in Erfurt nahm ich Kontakt auf, wo mir durch Frau Plamp, der Leiterin, OP und CI ausführlich erklärt wurden. Die Versorgung sollte mit einem C40+ der Fa. MED-EL erfolgen. Auch mit CI-Trägern konnte ich dort sprechen. Die Therapie-stunde mit einer Patientin machte auf mich einen sehr positiven Eindruck – wie auch das gesamte Team des Reha-Zentrums. Nach all dem konnte ich mich noch nicht entscheiden, auch deshalb, weil es meiner Mutter, die bei uns lebte, gesundheitlich nicht gut ging. Nach ihrer schweren Krankheit ließ sie meine damals 15-jährige Tochter und mich allein. Die Frage nach einer CI-OP ging mir nicht aus dem Sinn. Das Klinikum kam mir sehr entgegen und kümmerte sich inzwischen um eine Genehmigung bei der Krankenkasse.

Nach vielem „Für und Wider“ entschied ich mich Anfang des neuen Jahrtausends für die OP. Ich wusste, dass ich letztendlich

nichts zu verlieren hatte. Am 15. Februar 2000 fand ich mich im Klinikum Erfurt ein. Am Abend fielen Haare auf meiner rechten Kopfhälfte der Rasur zum Opfer. Zum Schlafen bekam ich noch 2 Pillen und um 7.30 Uhr sollte es am nächsten Morgen ernst werden. Kurz vor 7 Uhr kam die Schwester und sagte mir hastig, dass „Die“ mich schon um 7 Uhr im OP haben wollen. Das war nun eine Hektik, und ehe ich mich versah, schob man mich auch schon aus dem Zimmer zum OP-Saal. Lauter „grüne Kittel“ bekam ich zu sehen, viele bunte Strippen, Kabel, Stecker und Geräte, eine große Lampe über mir. Schnell noch ein kurzes Gebet und der Gedanke, dass meine Leute zu Hause an mich denken. Letzte Vorbereitungen und weg war ich

Plötzlich klatschte da etwas in mein Gesicht – eine links, eine rechts. Ich schlug die Augen auf, sah eine Wand mit vielen Fenstern, befand mich in einem großen Saal. Ich fasste an meinen Kopf und spürte – ich hab's geschafft!

Es war wohl 14.30 Uhr und mir wurde flau in der Magengegend... Endlich schleusteten mich die Schwestern aus dem großen Saal in mein vertrautes Zimmer. Mir kam wohl noch 4-5 mal die „Galle“ hoch. Am Abend bekam ich noch zwei Infusionen. Danach schlief ich ein. Im Laufe des darauf folgenden Vormittags durfte ich aufstehen. Ich war ganz schön wacklig auf den Beinen und begutachtete meinen Kopf kurz im Spiegel. Am 2. Tag nach der OP ging es mir schon bedeutend besser. Mein Kopf war nur so unendlich schwer und ich konnte nicht erklären, ob und was da weh tat. Schmerzen kamen meistens abends, aber da gab es etwas dagegen von der Nachtschwester. Ich konnte meinen Kopf nur auf eine Seite lagern, was höchst ungewohnt war. Aber es ging schnell bergauf, denn ich wollte die Klinik schnell wieder verlassen. Frau Dr. Hoffmann, die mich 3 Stunden operierte, erschien jeden Nachmittag und



erkundigte sich nach meinem Befinden und auch sonst waren alle Ärzte, Schwestern, Pfleger nett. Elke Beck, die zwei Tage vor mir operiert wurde, kam zu Besuch. Ich konnte acht Tage später aus der Klinik entlassen werden.

In der Klinik hatte ich nach der OP ein ausgesprochenes Glücksgefühl, der erste Schritt war geschafft und ich wusste, dass Elke Beck zusammen mit mir am 20. März den ersten Reha-Termin hatte.

Dieser Tag war ein spannender Tag. Also waren wir sehr aufgeregt bei Frau Plamp und Dr. Gobsch, dem CI-Techniker. Einviertel Stunden dauerte dann meine *Tempo+*-Erstanpassung.

Ich war so aufgeregt, dass ich schon etwas hörte, obwohl da noch gar nichts sein konnte. Aber dann hörte ich als erstes ein Quaken von leise bis laut. Bei hohen Tönen ein Zischen und helles Pfeifen oder Rauschen. Sprache und Geräusche habe ich erst später wahrgenommen. Nach diesen ersten Reha-Stunden war ich sehr gespannt auf das Hören mit CI.

Die Nebengeräusche in der Stadt waren eigentlich erträglich.

Im Zug bei meiner Heimfahrt hörte ich ständig Stimmen und Schritte.

Zu Hause hörte ich jemanden sprechen, konnte aber nichts verstehen und mir auch nicht erklären, wo es herkam. Im Fernsehen hörte ich Lachen und Klatschen, was ich vorher nicht gehört hatte. Mein erster Eindruck war dann mit einem monoton hellen Ton vergleichbar und ich hatte keine Vorstellung davon, dass ich einmal etwas verstehen sollte.

In den Hörübungen wurde ich schon sehr gelobt, denn Musikinstrumente konnte ich schon gut unterscheiden. Vor allem die hohen Töne hörte ich!

Zwischenzeitlich ging es mir nicht so gut. Ich hatte wieder große Zweifel. Im Lippenablesen war ich nicht perfekt. Sicher lag ein Grund dieser Zweifel auch in meiner Mentalität begründet. Ein kräftiges Rauschen nach Ablegen der externen Teile hatte ich im Ohr, wohl wegen Überbelastung. In der ersten Zeit hatte ich große Angst um mein CI, z. B. dass mir die externen Teile herunterfallen könnten. Ich ließ mir dann beim Hörakustiker den Ohrhaken korrigieren. Inzwischen wurde auch das gerade Batterieteil durch ein gewinkeltes ersetzt, welches viel besser zu tragen ist.

Obwohl ich vor zu großen Erwartungen in



Waltraud Thamm

der ersten Zeit gewarnt war, folgte für mich eine deprimierende Zeit. Viele persönliche Dinge spielten dabei gewiss eine Rolle und auch, weil mir die "Computerstimme" sehr fremd war. Meine Sehnsucht nach Musik erfüllte sich nicht, sie hörte und hört sich grässlich an. Geräusche sind gut zu erkennen, wenn man nur wusste, was es ist! Unterhaltungen klappten sehr schlecht, deshalb war ich oft sehr hilflos. Ich konnte nicht unterscheiden, ob ein Mann oder eine Frau spricht, alles klang gleich. Schwierigkeiten gab es bei jeder neuen Anpassung, an jede Veränderung musste ich mich gewöhnen. Auch brauche ich Zeit, mich auf eine bestimmte Stimme zu konzentrieren. Meine Belastbarkeit und die technischen Grenzen des CIs muss ich erkennen und akzeptieren.

Ein viertel Jahr nach der Erstanpassung bemerkte ich die erste wirkliche Verbesserung des Sprachverständnisses.

Sprache verstehen und Telefonieren können waren und sind mein höchstes Ziel. Letzteres löste bei mir immer eine gewisse Panik aus. Heute hat sich diese Angst dank gelegentlichem Telefontraining verloren. Auch die Sprache klingt nun natürlicher. Die regelmäßigen SP-Anpassungen wirkten sich sehr positiv auf meinen Hörgewinn aus. In der Reha habe ich auch gelernt, meine Behinderung zu akzeptieren und auch andere darauf aufmerksam zu machen. Das ist nicht immer leicht. Mit der

„Musik“ muss ich mich abfinden. Der SP ist kein Musikprozessor. Die Hoffnung bleibt natürlich, dass die Techniker in 20 Jahren einen kombinierten Sprach/Musikprozessor entwickelt haben... Auch eine bilaterale Versorgung könnte diesbezüglich Besserung versprechen.

Ohne mein CI gehe ich nicht mehr aus dem Haus. Ich kann alle Geräusche wahrnehmen, auch aus weiter Entfernung. Mein Wellensittich zwitschert und pfeift so laut, vorher konnte ich ihn nicht hören. Ich höre Telefon- und Türklingel wieder. Die Prognose von Klinikärzten und Reha-Therapeuten haben sich bestätigt. Ich habe versucht, den SP, außer nachts natürlich, immer zu tragen.

Meine Reha-Tage im CIT Erfurt gingen zu Ende. Dort konnte ich die sehr guten Hörtherapien und eine logopädische Betreuung wahrnehmen, habe an Erfahrung gewonnen. Es bedeutete mir sehr viel, mich mit Gleichbetroffenen dort zusammenzufinden. Ich denke, dass mir dieses Zentrum immer ein Anlaufpunkt sein kann, wenn ich Probleme mit meinem CI haben sollte.

Das CI ist für mich ein Wunder der Technik, was mir immer wieder dann voll bewusst wird, wenn ich die externen Teile einmal nicht tragen kann, ablegen muss oder die Batterien im unpassendsten Moment ihren Dienst aufgeben. Ich habe das Gefühl, dass ich mich besser in meiner Welt zurechtfinde. Ich kann schon mal mit diskutieren, ohne große Angst vor Missverständnissen zu haben, die mich vorher meist „stumm“ erscheinen ließen. Natürlich gibt es Grenzen in bestimmten Alltagssituationen, z. B. telefonieren mit fremden Personen, Musik hören, Richtungshören. Aber es ist für mich wunderbar, nicht nur die Menschen, sondern auch wieder in die Natur hineinzuhören und alle Geräusche im täglichen Leben zu hören. Das CI gibt mir ein Stück Leben zurück.

Ich möchte an dieser Stelle dem Team des Reha-Zentrums, den Ärzten und allen anderen Mitarbeitern des Klinikums Erfurt, die mir zum neuen Hören verholfen haben, besonders Dr. Hoffmann, Dr. Gobsch und Dr. Hocke, herzlichst danken und weiterhin alles Gute, viel Erfolg sowie viele zufriedene Patienten wünschen.

*Waltraud Thamm
Humboldtstraße 16
98693 Ilmenau*

Es gibt für euch keine Grenzen, nur die in euren Köpfen.

(Verfasser unbekannt)

Seite 17

Anzeige Cochlear



Angela Ringeler

Ich sitze im Warteraum meiner Logopädin und warte, dass ich aufgerufen werde. Aufgerufen werden? Das klingt eigentlich undenkbar. Zu lange ist es her, dass ich im Wartezimmer von Zahnärzten, Frisören usw. auf meinen Namen reagieren konnte, eine Ewigkeit. 17 Jahre sind es, seit mich mit 18 Jahren die „beinahe Taubheit“ beschlich.

Schwerhörigkeit vor dem CI

Vier Wörter waren damals die zuletzt genannte Diagnose „An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit“, die der HNO-Arzt mir mit unverständlichen Lippenbewegungen knapp mitteilte.

Mein Sprachverständnis war seit meinem 12. Lebensjahr, als die Schulärztin meine leichte Schwerhörigkeit bei einer Routinekontrolle feststellte, ständig gesunken. Bis es sich 6 Jahre später bei 10 % einpendelte und seither unverändert blieb. Mit geringen Hörresten im Hochtonbereich konnte ich zwar noch viele Geräusche wahrnehmen, wie z. B. das für viele Schwerhörige im Tieftonbereich unhörbare Pfeifen der Amsel, Wasserplätschern, Stimmen, Rauschen vorbeifahrender Autos usw., so dass ich darauf entsprechend reagierte, ohne dass meine Schwerhörigkeit besonders auffiel.

Die gesprochene Sprache konnte ich jedoch nicht mehr verstehen bis auf einige zwei- oder dreisilbige Wörter, die beim Hörtest mehr ein Ratespiel waren (Fenster, Winter...). Die früher oft so gern gesungenen Kirchenlieder während einer Messe, das Hören von Schlagern und Oldies aus den Achtzigern, die mir beliebten Pu-mukkl-Schallplatten – auf all das musste ich nach und nach verzichten. So blieb mir nichts anderes übrig, als das „letzte Mittel“ zur menschlichen Verständigung, das Mundabsehen, bei einem anerkannten Sprachheillehrer zu erlernen.

Bis zu meinem 18. Lebensjahr kannte ich weder das Mundabsehen noch das Fingeralphabet und die von Schwerhörigen und

Gehörlosen angewandten Gebärden. Die Kommunikation war praktisch auf dem Nullpunkt angekommen.

Durch das einseitige Nichtverstehen und die meist peinlich verlaufenden und zudem noch erfolglosen Wiederholungsversuche der Sprecher, war das Verstecken der Hörbehinderung und der Rückzug z. B. bei familiären Geburtstagsfesten die erträglichere Lösung.

Das ständige Dilemma der Angst umgab mich, von anderen wegen Dummheit gemieden und abgestempelt zu werden. Ich kannte nicht die Möglichkeit, meine Hörbehinderung anderen gegenüber zu offenbaren. Im Gegenteil, Eltern und HNO-Ärzte meinten, es würde mit den verordneten Hörgeräten schon wieder besser gehen.

Keiner wollte meine Schwerhörigkeit wahrhaben, am wenigsten ich selbst.

Verzweifelt rang ich inmitten meiner Schulkameraden um Gleichwertigkeit und Anerkennung, was mit dem Weiterschreiten der Hörverschlechterung immer schwieriger wurde, so sehr ich mich auch anstrengte. Zum ersten Mal fühlte ich mich unweigerlich dem Anpassungsdruck ausgeliefert. Der Druck vergrößerte sich, als ich den in der Schule nicht mitbekommenen Lernstoff zu Hause nachzuarbeiten versuchte. Zum Kommunikationsstress gesellte sich auch noch der Lernstress. All das machte mir Angst, in die Schule zu gehen. Ich spürte, dass ich anders war als die anderen, wusste aber nicht, wie ich mich verhalten sollte. Eine innere Stimme sagte mir, dass ich für die „Andersartigkeit“ kämpfen musste, wollte ich nicht in den

Augen der anderen als die Zurückgebliebene gelten.

Mit 15 Jahren brachte meine sehr verständnisvolle Schulfreundin und Banknachbarin meine Mutter und mich dazu, zum Hörgeräteakustiker zu gehen. Mit den Power-Hörgeräten von Phonak fühlte ich mich wieder wie eine normal hörende Schülerin. Das „Kaschieren“ mit der guten Hörversorgung ging aber weiter, bis sie aufgrund der schleichenden Hörverschlechterung nichts mehr half. Mit 18 Jahren war das Sprachverständnis wieder so schlecht wie mit 15. Die neuesten Kompressions-Hörgeräte sollten die Nebengeräusche dämpfen und mein Hörgeräteakustiker gab sich alle Mühe mit den damals neuesten Fabrikaten, aber auch damit war nichts mehr zu machen und ich sah ausweglos in die Sackgasse.

Ich war verloren in der Welt der Hörenden und fühlte mich darin sehr einsam. Niemand vermochte sich vorstellen zu können, wie schwer eine derartige Kommunikationsbehinderung einen Betroffenen selbst belastet. Niemand konnte meine wahren Ängste und Seelenqualen in mir sehen und fühlen, denn eine Hörbehinderung kann sich ein Guthörender nun mal nicht vorstellen. Da ich auch relativ gut sprechen konnte und man mir deshalb meine starke Hörbeeinträchtigung nicht sofort anmerkte, nahm mir auch keiner die Auswirkungen ab, die diese Hörbehinderung mit sich bringt.

Und die Auswirkungen waren enorm: Meine Umgebung vergaß durch die Unsichtbarkeit der Hörbehinderung meine Schwerhörigkeit und ich wurde oft wie eine Guthörende behandelt. Dadurch geriet ich



immer mehr unter Leistungsdruck und forderte von mir mehr, als ich vermochte. Dies führte dazu, dass ich manchmal mit 150 % auf „Empfang“ gestellt war.

Mit den Jahren wurde die Belastung immer spürbarer, so dass ich mich auch mit den im Hörgeschädigtenkreis erlernten Gebärden und der Kommunikationstaktik – ohne die ein akzeptables Schwerhörigendasein gar nicht möglich gewesen wäre – dem Kommunikationsstress immer weniger gewachsen fühlte. Erschöpfungszustände bei einer kurzminütigen Unterhaltung waren die Folge.

Im Beruf hatte ich mich soweit empor gearbeitet, dass die verständnisvollen Kollegen von mir Gebärden lernten, die sie automatisch anwandten. Trotzdem war die Kraft bei länger andauernden Gesprächen nicht mehr ausreichend, so dass sich meine Mitmenschen langsam auch von mir zurückzogen.

Mit den letzten, mir zur Verfügung stehenden Mitteln der Kommunikationstaktik waren auch diese Unterhaltungen nicht mehr möglich. Der Freundeskreis schmolz auf ein Minimum. Er bestand schließlich nur noch aus den Leuten, die Gebärden anwendeten. Auch mein Mann spürte die Belastung. Er wurde automatisch zum Dolmetscher für schwierige, unvermeidbare Gespräche berufen.

Diese Doppelfunktion als Dolmetscher, die Kommunikation über „Dritte“, führte dazu, dass der persönliche Kontakt zwischen den Gesprächspartnern und mir weniger wurde und die anderen nur noch mit meinem Mann kommunizierten.

Über ihn war ich erreichbar, über ihn erhielt ich Informationen. Der Stress, den mein Mann beim Dolmetschen mit mir teilte, führte zum Rückzug im Familien- und Freundeskreis. In unserer Partnerschaft gelang die Kommunikation am entspanntesten, da sich mein Mann zusätzlich zum

Mundbild mit Gebärden unterhielt. Das war das wichtigste Kommunikationsmittel in diesem Endstadium der Schwerhörigkeit, auf der Schwelle zur Taubheit.

Selbstverständlich waren unsere Hobbys gemeinsam, so wie das Reisen ohne Reisegruppe auf eigene Faust, sportliche Betätigungen usw., Bücher wurden meine Leidenschaft und die Musik die meines Mannes. Jeder gestand dem anderen das zu. Und dennoch, es war da eine Belastung zu spüren, nämlich die der gemeinsamen Einsamkeit.

*Ich spürte wieder eine Sackgasse,
auf die wir uns beide unaufhaltsam
mehr und mehr zu bewegten.*

Mir wurde bewusst, dass das nicht so auf Dauer weitergehen konnte.

Ich beschloss, eine RehaMaßnahme in einer der Kliniken für Hörgeschädigte und Tinnitus-Patienten anzustreben. Dort wurde mir vor Augen geführt, dass ich keine andere Chance hätte als diese: Nach einem 6-wöchigen stationären Aufenthalt mit medizinischen und psychotherapeutischen Anwendungen, empfahl mir im Abschlussgespräch der Chefarzt das Cochlear Implantat. Schon mehrmals hatte mich das CI in Empfehlungen von Ärzten und Freunden, die zum Teil selbst hörgeschädigt waren, erreicht.

Ein CI kam mir bis dahin aus unerfindlichen Gründen nicht in Frage. Mit dem neuen Tipp in der Tasche fuhr ich wieder nach Hause. Doch damit beschäftigt habe ich mich auch danach immer noch nicht. Ich hatte ja wieder Kraft getankt und droselte meine Kommunikationsbereitschaft von 150 auf unter 100 %. Auf einmal war ich nicht mehr so müde und erschöpft wie früher, forderte dagegen mehr Verständnis und Rücksicht von Seiten der anderen. Ich verzichtete auf das „immer alles verstehen müssen und wollen“. Das Thema CI verschwand immer mehr im Hinterkopf.

Im Herbst des darauf folgenden Jahres nahm ich an einem Sprecherseminar der DHS teil. Dort traf ich E. Classen wieder,

welche ich bereits 1 ½ Jahre zuvor bei meiner Reha kennenlernte.

Inzwischen schon gewöhnt an das CI, tippte sie dort zu unser aller Erstaunen das Seminar Wort für Wort auf dem Laptop mit, ohne dabei auf die Lippen des Referenten achten zu müssen. Ich saß neben ihr und konnte Zeile um Zeile verfolgen, die sie durch das CI auf den Monitor brachte. Ich war fassungslos darüber. Mit ihr saßen noch vier weitere Teilnehmer mit CI im Raum.

*Erstaunt war ich über den Wandel,
den sie durch das CI erfahren hatten.*

In den Pausen fragte ich sie nach ihrem Empfinden. Alle Antworten fielen positiv aus und plötzlich merkte ich, wie „taub“ und „blind“ ich in all den Jahren war. Man muss das CI als Hilfe und nicht als technisches künstliches Ding sehen.

Bei einem Spaziergang mit E. Classen sagte ich ohne Umschweife und ohne mir darüber genauere Gedanken zu machen, dass ich auch ein CI haben möchte. Nun hatte ich einen Grund, der mich – wieder zu Hause – alle Hebel in Bewegung setzen ließ. Im Internet fand dann der weitere Austausch statt und die Informationsflut stachelte mich noch zu Nachforschungen an. Mit Hilfe von Empfehlungen einiger CI-Träger hatte ich bald zwei Kliniken zur Auswahl. Auf Grund der Wohnnähe zog ich die Nächstgelegene vor. Nach eingehender ärztlicher Beratung und positivem Untersuchungsbefund, für das Fabrikat hatte ich mich ohnehin längst entschieden, befürwortete die Klinik meinen Wunsch. Der Weg für das CI war frei.

An dieser Stelle gilt mein herzlicher Dank dem CI-Team, unter Leitung von Prof. Dr. Arnold, im Klinikum r. d. Isar, München, für die gute Zusammenarbeit zwischen Arzt, CI-Techniker und Logopädin, meinem Mann und den Bekannten und Freunden aus der Hörgeschädigtenzene, die ich hier aus Platzgründen nicht einzeln nennen kann.

Angela Ringeler, München

Vollendung

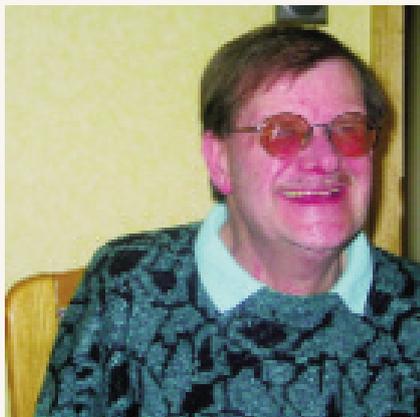
Gib deinem Leben eine Vollendung.
Sie reift in deinen Gedanken.
Sie ist individuell auf dich zugeschnitten.
Betrachte sie als kostbar.
Du kannst sie formen –
mit deinen Gedanken, deinen Gefühlen.
Sie ist wie ein Schiff.

Betrachte dein Dasein als etwas Kostbares,
das du mit deinen Händen –
in deinen Gedanken beschützt.
Es wird dich glücklich stimmen –
weil du Ausgeglichenheit spüren wirst.

(Der Verfasser ist der Redaktion unbekannt)



Technik-Visionen



Wolfhard Grascha

Was die Operationsmethode bei einem Eingriff in die Hörschnecke, der Cochlea, anbelangt, so bin ich ein absoluter Laie. Aber so viel weiß ich: Ein erfolgreiches Hören ist, von anderen Optionen einmal abgesehen, abhängig von der Lage des Elektrodenbündels in der Schnecke, denn die Schneckenwindungen haben unterschiedliche Schall-Empfangsbereiche. Am Schneckeneingang werden verstärkt die

hohen Frequenzen empfangen, in der Mitte die mittleren und ganz tief drinnen die tieferen.

So kam es also, dass ich 1987 nach Erhalt meines ersten CIs die gesamte Akustik im tieferen Bereich aufnahm. Im Vergleich zu meinem vorherigen Hören via Hörgerät war das sehr gewöhnungsbedürftig, aber ich gehörte dennoch als 59. CI-Patient der MHH zu den damaligen „Vorzeigemodellen“, weil ich von Anfang an ein befriedigendes Sprachverständnis hatte. Es dauerte aber Jahre, bis ich mich an das CI-Hören gewöhnt hatte und bedingt telefonieren konnte und dann schließlich recht zufrieden war.

1999 musste dann wegen einer Elektroden-detrusion reimplantiert werden. Ich erhielt das derzeit aktuellste CI-Modell und fierte der Erstanpassung des Sprachprozessors gespannt entgegen. Als es dann endlich so weit war, folgte dieser Gespanntheit eine abgrundtiefe Ernüchterung, denn ich hörte nun alles im höheren Tonbereich. Anfangs schob ich die „Schuld“ auf das neue CI-Modell, aber nach reiflichem Überlegen denke ich heute, dass das

Elektrodenbündel ungünstiger platziert ist, nämlich am Schneckeneingang. Heute nach etwa anderthalb Jahren mit dem neuen CI bin ich immer noch nicht zufrieden im Vergleich zu meinem ersten CI-Hören. Ans Telefonieren beispielsweise ist noch längst nicht zu denken.

Die Raumfahrttechnik ermöglicht es, Raumsonden über unvorstellbare Entfernungen hinweg durch Funksignale zu manipulieren, deren Kurs zu korrigieren und so weiter und so fort.

Es gibt meines Wissens aber keine Möglichkeit, die Lage der Elektroden im Innenohr ohne operativen Eingriff zu optimieren. Oder wird schon daran geforscht?

Ich weiß es nicht – es wäre super! Wie wär's mit einem funkgesteuerten Mikrochip am Elektrodenbündel?

*Wolfhard Grascha
Berliner Str. 1
37574 Einbeck*

Preiswerte Alternative zur FM-Anlage

*Michael Schwaninger
mit Unterstützung der Firma MED-EL*

Getestet wurde das System, das bei der Firma Conrad für ca. 50 Euro bezogen werden kann, in Verbindung mit meinen beiden Tempo+-SPs von MED-EL sowie dem Bi-Mix-Audiokabel für binaural versorgte CI-Träger. Technisch bedingt sind die Ergebnisse mit einem CI absolut vergleichbar, es entfällt nur das feine Tunen der beiden SPs für ein Stereoerlebnis. Das System funktioniert wie die bekannten FM-Anlagen, nur ohne externes Mikrofon. Es kann somit nur bei entsprechenden Geräten mit Audioeingang verwendet werden.

Nach dem Zusammenbau steht ein System zur Verfügung, das mit dem Tempo+ sehr gut zusammenarbeitet. Mit dem Feinregler kann binnen kurzer Zeit eine praktisch rauschfreie Übertragung des Tonsignals erreicht werden, aber nur wenn es exakt passt, kommt auf beiden SPs ein gleich-

wertiges Signal an. Plötzliche Bewegungen des Audiokabels können zu leichtem Rauschen führen. Der Sender wird mittels dem mitgelieferten Kabel an die Audioquelle angeschlossen (3,5 mm Klinkenstecker) und das Bi-Mix-Kabel, von den SPs kommend, am batteriebetriebenen Empfänger. Bei korrektem Signal leuchtet eine Leuchtdiode am Empfänger auf.

Nachteilig für Paare ist sicherlich, dass der eingesteckte Klinkenstecker in der Regel die Lautsprecher des Gerätes (Fernseher, Stereoanlage, CD-Player) abschaltet, so dass nur der CI-Träger etwas hört. (Anm. d. Red.: Es gibt Fernseher mit individueller Schaltung der Lautstärke, dann bleibt der Lautsprecher an.) Hierzu gibt es aber eine gute Nachricht: Der Funkkopfhörer, der derzeit wieder von Tchibo (TCM) vertrieben wird, ist mit der Sendestation des RS 840 voll kompatibel, d. h. wenn jemand der kein CI hat, mit einem CI-Träger gemeinsam fernsehen möchte, kann er das mit diesem Kopfhörer sehr gut machen. Der Tchibo-Kopfhörer funktioniert auf der gleichen

Sendefrequenz wie der RS 840. Damit kann ein Normalhörender somit auch bei einem Telefongespräch des CI-Trägers mithören und feststellen, ob und was dieser richtig verstanden hat. Getestet wurde das Gerät an Fernseher, Stereoanlage und Telefon durch Anschließen an einen TA-2-Adapter von Humantechnik. In allen Fällen war die Tonqualität ausgezeichnet.

Es gibt also tatsächlich eine sehr preiswerte Alternative zu FM-Anlagen. Die Tonqualität ist für mich, der ich auch ein FM-System besitze, praktisch identisch. Durch das Funksystem kann man sich in einem Radius von 30 Metern um den Sender frei bewegen, ohne mit einem Kabel „wie ein Hund an der Leine zu laufen“. Alles in Allem eine absolut runde Sache, die jeder CI-Träger einfach mal ausprobieren sollte!

*Michael Schwaninger
Strandpromenade 2
63110 Rodgau
eMail:mschwaninger@t-online.de
www.gschwaninger.de/ohrenseite*



Die Entwicklung eines jeden Kindes ist vollkommen individuell und hängt von vielen Faktoren ab. Ich möchte vor allem auf die zentrale Bedeutung der „Zusammenarbeit“ zwischen Eltern, Erziehern und Lehrern im Entwicklungsprozess ihrer Kinder hinweisen. Zugleich möchte ich aber auch auf einige Herausforderungen eingehen, die ich in Gesprächen mit anderen Müttern und Vätern zusammengetragen habe.



Ein Team für die Schulzeit: Pädagogen, hörgeschädigte Schüler und Eltern

Vera Starke

Eltern können die wahren Experten - nicht Therapeuten! - im Umgang mit ihren hörbehinderten Kindern sein.

Sie könnten die Arbeit der Erzieher und Lehrer erleichtern, indem sie helfen, deren Hemmschwellen dem Kind gegenüber abzubauen. Wenn man sie nur ließe! Dabei macht man sich natürlich nicht gerade beliebt; man muss schon den richtigen Ton treffen. Außerdem ist es ja nichts Neues, dass man sein eigenes Kind anders sieht. Umgekehrt geht aber ohne möglichst offene Haltung der Betreuer und Lehrer dem Kind gegenüber gar nichts! Das bedeutet also:

Von Beginn an wachsam sein und das Gespräch suchen.

Einige Eltern, gerade von Schulkindern, werden das Gefühl nicht los, ewig demütige Bittsteller zu sein, ja einen wahren Eieranzuleisten.

Die positive Entwicklung Fionas, 9 Jahre, überzeugte uns damals rasch, dass unser CI-Kind in einen Integrationskindergarten gehörte, in dem wir auf liebevolle, anfangs verunsicherte, doch offene Betreuer trafen. Nach diesem erfreulichen Beginn folgten dann im Schulalter Wermutstropfen: Da Fiona aufgrund ihrer Sprachkompetenz und ihres Auftretens auf andere so „normal“ wirkt, wird sie oft, sei es im Geschäft, auf der Straße oder auch im alltäglichen

Miteinander, von Fremden einfach so nebenbei, nuschelnd oder abgewandt angesprochen. Das klappt oft ganz gut, öfter aber auch nicht. Zunächst wird gedacht (oder auch gesagt): „Na, du bist ja wohl auch nicht die Schnellste“ oder es herrscht, nach Aufklärung über ihr Hörproblem, nach anfänglicher Begeisterung über das CI die Meinung, dass es damit ja doch nicht so toll sei. Die Normalität zu Hause hat ihre Tücken, sage ich mal herausfordernd: Eltern werden aufmüpfig, sie wollen mehr für ihr Kind, das ihnen tagtäglich beweist, wie fit es ist. Und die Kinder wollen auch meist all das machen, was die anderen Normalhörenden tun, warum auch nicht?

Spätestens in der Schulzeit stellt sich heraus, wie dringend wir Eltern Verbündete brauchen. Am besten ist, man schafft sich schon vorher ein dickes Fell an. Nach einigem Herumhören, welche Schule denn nun die passende sein könnte, stehen die Eltern vor der Frage: Schule für Schwerhörige oder Integration? Im Nachhinein kann ich immer abhängig vom Einzelfall - nur empfehlen, auch die Schule „um die Ecke“ aufzusuchen, deren Schulleitung und Lehrer nicht selten freundlich und interessiert sind, obwohl sie nichts über Hörbehinderung wissen. Trifft man jedoch auf eine Einrichtung, die von vornherein kategorisch ablehnt, ein CI-Kind aufzunehmen oder große Zweifel am Erfolg dieses Unterfangens hegt, sollte man seine Kräfte nicht weiter daran verschwenden. Hat man sich dann für eine Schule entschieden, findet für das hörbehinderte Kind eine Förder-

ausschusssitzung statt, in der sein individueller Förderbedarf festgelegt wird. Nach unserer persönlichen Schulerfahrung in der 1. Klasse einer Integrations-Einrichtung, angegliedert an eine Schule für Schwerhörige, müssen wir heute unsere Blauäugigkeit bedauern:

Warum hatten wir gehofft, dass das Kind möglichst nur dort Förderung erhält, wo es nötig ist, damit es nicht die Lust verliert?

Viel hilft nicht immer viel. Eine positive Hör- und Sprachentwicklung ist ja begrüßenswert, doch wenn das Kind zu wenig Bedarf an Förderung hat, vielleicht ein wenig zu selbstbewusst daherkommt, kann es sich schon mal bei den Förderlehrern unbeliebt machen, umso mehr die „ehrgeizigen“ Eltern. Wie konnten wir es wagen, Fiona an einer freiwilligen Englisch-AG ab Klasse 1 teilnehmen zu lassen? Sie sollte sich doch lieber erst einmal auf ihre Defizite in Deutsch konzentrieren. Der Meinung waren wir nicht, wenn wir sie mal wieder beim fröhlichen Zählen auf Englisch erwischten.

Ein wesentlicher Grund für den bald folgenden Schulwechsel war aber auch, dass Fiona lieber in der Nachbarschaft, wo auch ihre Freunde sind, zur Schule gehen wollte. Die lange Fahrzeit von ca. 1 ½ Stunden pro Tag mit dem Taxi empfand sie als lästig. Die Suche nach einer anderen Schule dauerte nicht lange. Nach einer zweiwöchigen Hospitationszeit in der neuen Schule bekamen wir seitens der betreuenden Einrich-



tung für Schwerhörige mit auf den Weg: „Viel Glück, doch es wird für ihre Tochter sehr schwer werden!“

*Wer sagt denn auch,
dass dieser Weg leicht ist?*

Es steht außer Zweifel, dass sich Fiona beim Hören immer mehr anstrengen muss als die anderen. Es ist klar, dass die Mitarbeit der Eltern, d. h., vor allem Kontakt zu den Lehrern zu pflegen, gefordert ist. Es gibt einiges, was sie noch tun könnten: Engagierte Eltern hörgeschädigter Kinder werden nach Möglichkeit Ämter in der Schule übernehmen oder mal Begleitpersonen bei Ausflügen sein. Sie können sich dafür einsetzen, dass im Klassenzimmer Teppichboden gelegt und Vorhänge aufgehängt werden (das ist sicher bei den heutigen Sparmaßnahmen nur in Eigeninitiative möglich). Und da gäbe es noch das Thema „sinnvoller Einsatz der Mikroportanlage“, ein weites Feld! Zum Glück konnten wir bei all diesen Themen, die uns vertraute

Unterstützung aus dem CI-Zentrum in Anspruch nehmen.

*Ein Gespräch unter Pädagogen hat
nicht selten mehr Gewicht.*

Wünschenswert wäre es nun, wenn Lehrer in Regelschulen oder Schulen für Schwerhörige versuchten, mit ihrem aktualisierten Wissen die neuen Chancen, die früh mit CI versorgte Kinder haben, zu nutzen, d. h. auch, die Kinder nicht vorrangig unter dem Aspekt ihrer Hörbehinderung zu sehen. Die wichtige Rolle der Hörgeschädigtenpädagogen ist doch deswegen noch lange nicht in Frage gestellt, bei weitem nicht! Eltern brauchen sie dringend, um sich rückzugesichern und sich nicht permanent als Einzelkämpfer zu fühlen!

Die Schulzeit unterliegt ständigen Entwicklungen, die Anforderungen ändern sich. Die Integration läuft Gefahr, ab der 4./5. Klasse zu kippen, wenn es immer mehr um kompakte Wissensvermittlung geht und der Personalschlüssel nicht stimmt. Ein viel

versprechender Beginn kann also nicht immer bis in die weiterführenden Klassen durchgezogen werden. Viele Eltern hoffen also, dass die Schulen für Schwerhörige auf die Integrations-Kinder vorbereitet sind, die eventuell „zurückkommen“, aber ganz andere Strukturen gewohnt sind.

*Diese Herausforderung sollte aber
auch als Entwicklungs-Chance
betrachtet werden.*

Bei den vielen interessierten und engagierten Erziehern und Lehrern, die uns Eltern bereits jetzt schon so tatkräftig unterstützen und die Freude über die wundervolle Entwicklung unserer Kinder teilen, bedanke ich mich an dieser Stelle ganz herzlich!

*Vera Starke
Goerzallee 51
12207 Berlin*

Hochbegabte hörgeschädigte Kinder und Jugendliche gesucht!

Liebe Eltern!

Im Rahmen meiner Doktorarbeit an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg befasste ich mich mit hochbegabten hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen. Für meine wissenschaftliche Untersuchung suche ich hörgeschädigte Kinder und Jugendliche, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Schulbesuch der **Klassen 5-12** an Regel- oder Sonderschulen (auch Wirtschaftsschulen und Berufsschulen etc.);

- **Intelligenzquotient (IQ) von ca. 120** oder mehr bzw. mehrfach geäußerter Verdacht einer Hochbegabung;

- wohnhaft bzw. Internatsunterbringung in Baden-Württemberg, Südhessen oder der Pfalz.

Der zeitliche Aufwand für Tests und Fragebögen beträgt an 2-3 Terminen ca. 1½ Stunden. Bei der Terminabsprache und dem Ort des Treffens würde ich mich nach Ihnen und Ihrem Kind richten.

Die persönlichen Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes bleiben selbstverständlich anonym.

Ich freue mich auf Ihre Antwort.

*Titus Bailer,
Sonderschullehrer
Weinbergstraße 60
76 530 Baden-Baden
Tel. 07221/281703,
Fax -/281704
eMail:
Bailer.Angelmahr@
t-online.de*



Rezension

Hörgerichtet fördern - Auditiv-verbale Therapie für hörgeschädigte Kinder

Annette Leonhardt/Ulrike Zaiß; 2002; Verlagsgruppe Beltz; ISBN 3-407-56185-7; 92 Seiten

Die hörgerichtete (Früh-)Förderung gewinnt im Zeitalter der Hochleistungshörgeräte und des Cochlea-Implantats immer mehr an Bedeutung. Eine besondere Form der hörgerichteten Förderung stellt die auditiv-verbale Therapie dar. Sie verfolgt das Ziel, hörgeschädigten Kindern durch intensive Nutzung ihrer vorhandenen Hörkapazitäten eine weitestgehend normale Hör- und Sprachentwicklung zu ermöglichen.

Dieses Buch gibt einen grundlegenden Überblick über das Vorgehen, indem es zunächst Ziele, Prinzipien und Voraussetzungen der auditiv-verbale Erziehung vorstellt. Neben der Darstellung des grundsätzlichen Verfahrens werden Hinweise zur praktischen Durchführung gegeben, die auch Beispiele für Übungen und Spiele in verschiedenen Fördersituationen enthalten.

Untersuchung zum Wortschatz und phonologischen Gedächtnis bei CI-versorgten Kindern Sprachentwicklung – Verlauf, Störung, Intervention

Uta Lürßen; 2003; Hrsg.: Werner Deutsch. Bd. 4; Peter Lang GmbH; ISBN 3-631-50103-X; 298 S., 27 Abb., 56 Tab.; € 45,50

„Bleiben die Wörter nicht im Kopf?“ Der Erwerb der Lautsprache ist für schwerhörige CI-versorgte Kinder eine besondere Herausforderung. Auf interdisziplinären Modellen basierend werden Ansätze geliefert, Sprachentwicklungsstörungen dieser Kinder neu zu verstehen. Insbesondere für den Wortschatzaufbau im Zusammenhang mit dem phonologischen Gedächtnis ergeben sich interessante Konsequenzen für die Hör- und Sprachtherapie mit CI- oder Hörgeräteversorgten Kindern. Aus dem Inhalt: CI-Versorgung bei Kindern, Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen, Wortschatz und phonologisches Gedächtnis bei CI-versorgten Kindern. Diese Arbeit wurde betreut von Professorin Dr. Monika Rothweiler an der Universität Hamburg.

Seite 23

Höre die Musik

MED-EL



Integration - quo vadis?

Erfahrungen und Gedanken, Möglichkeiten und Umsetzung. An Eltern gerichtet, deren Kinder eine Regelschule besuchen:

Durch die frühe CI-Versorgung unserer Kinder, auf Grund der Förderung während der Vorschulzeit und durch die Fürsorge und die intensiv genutzte Zeit, die Eltern und Bezugspersonen mit den Kindern verbringen, kennen wir heute sehr viele Kinder, die mit 6 Jahren offensichtlich eine fast altersentsprechende Sprachkompetenz zeigen mit einer nahezu unauffälligen Artikulation.

Sigrid und Dr. Uwe Martin

Der Besuch des Kindergartens in der Nachbarschaft, ob nun in einem Integrationskindergarten oder als Einzelintegration, ist für hörgeschädigte Kinder fast schon zur Regel geworden und trägt maßgeblich zur Sprachentwicklung bei.

So ist es möglich, dass heute eine große Anzahl von hörgeschädigten Kindern die Grundschule am Ort besuchen. Nicht wenige von ihnen können bei Schuleintritt auch schon lesen. Die ersten beiden Schuljahre sind meist unproblematisch und machen Kindern und Eltern gleichermaßen Freude. In der 3. Klasse aber, wenn die ersten Texte frei geschrieben werden, dann werden doch für viele die ersten Schwierigkeiten sichtbar. Die Worte, die nun geschrieben werden sollen, die auf dem Papier erzählen sollen und vom Leser verstanden werden wollen, fallen durcheinander. Das grammatische Gebäude scheint also doch nicht so abgesichert zu sein.

Lesen als Schlüsselkompetenz ist wichtig und wünschenswert, besonders für hörgeschädigte Kinder.

Bücher bringen Welterfahrung, erweitern den Wortschatz und festigen auch die Grammatik. Es ist allgemeiner Konsens, dass hörgeschädigte Schüler sich während ihrer Schulzeit mehr Informationen aus dem Gedruckten holen müssen als der gut hörende Schüler. Aber – Bücher lesen oder auch nur das Lesen von längeren Texten, die zusätzlich schwierig formuliert sind, helfen nicht dabei, den Kindern Lust aufs Lesen zu machen.

Warum?

Lesen wir ein Buch in einer Fremdsprache, auch wenn wir sie einigermaßen beherrschen, dann stoßen wir immer wieder auf unbekannte Wörter, die uns beim Verständnis irritieren und die wir eigentlich nachschlagen müssten und ... es doch nicht tun. Dann haben wir lange ein Gefühl der Unsicherheit beim Verstehen. Und schließlich

greifen wir dann doch wegen eines ungestörten Leseflusses und Lesegenusses lieber zur deutschen Übersetzung.

In vielen deutschen Schulen beginnt verpflichtend nun auch schon in der Grundschule die Einführung der englischen Sprache. Die jungen Kinder sind meist hochmotiviert und mit Eifer dabei. Auch für unsere hörgeschädigten Kinder ist das Erlernen einer Fremdsprache eine spannende Angelegenheit.

Nur – für die Kinder in der Grundschule wird Englisch spielerisch, für unsere hörgeschädigten Kinder leider fast ausschließlich über das Ohr gelernt, ohne das geschriebene Wort, nur gehört und gesprochen.

Unser Kind mit einem CI hat eine ungeheure Aufmerksamkeits- und Energieleistung aufzubringen, um die neuen fremden Lautbilder zu verstehen und abzuspeichern. Und wenn man dann noch bedenkt, wie wenig jedes Kind in einer Klasse von 22 oder gar 29 Kindern in einer Schulstunde selbst zum Sprechen kommt, sich ausprobieren kann, eine Bestätigung oder eine Korrektur bekommt...! Unsere hörgeschädigten Kinder trauen sich oft gar nicht, unaufgefordert Englisch zu sprechen oder sind zunächst zu langsam in dieser neuen Sprache.

Beiläufiges Hören ist für Kinder auch mit einem Cochlear Implant in einer lebhaften Grundschulklasse wohl kaum möglich. Hören ist eben immer große Anstrengung. Erwachsene CI-Träger berichten immer wieder über das eingeschränkte Hören in einer Gruppensituation. Das sollte uns zu denken geben, wenn unsere Kinder in der Schule dazu noch täglich mit neuen Lerninhalten zu tun haben, mit vielfach unbekanntem Termini. So wächst ihr Wortschatz nicht in dem Maße wie z. B. vergleichsweise der Wortschatz von hörenden ausländischen Mitschülern. Dennoch!

Die Grundschulzeit durchlaufen Kinder mit einem CI noch ohne größere Probleme, und es ist auch meistens eine schöne Schulzeit mit vielen Erlebnissen und Erfahrungen in der Gemeinschaft mit Kindern aus der Nachbarschaft.

Oft ist auch ein sonderpädagogischer Dienst im Einsatz, der die Klassenlehrer berät, unterstützt und damit den speziellen Lernbedürfnissen des hörgeschädigten Kindes im Rahmen der vorhandene Möglichkeiten entgegen kommt. Die Klassenlehrer der Grundschulzeit unterrichten in der Regel viele Fächer selbst, kennen somit das einzelne Kind mit seinen Stärken und Schwächen in den unterschiedlichen Fächern und können darauf reagieren.

Das Kind fühlt sich in der Lerngemeinschaft mit hörenden Alterskameraden wohl. Es gehört dazu. Auch für die Eltern ist die Schul- und Lernsituation und die soziale Einbettung des Kindes innerhalb der Klassengemeinschaft noch gut überschaubar und es besteht von Elternseite her die Möglichkeit, falls nötig, auch einzuwirken. Aber was kommt danach?

Mit dem Ende der Grundschulzeit ist für sehr viele Kinder, guthörend oder hörgeschädigt, und für ihre Eltern das Ende einer relativ heilen Schulzeit gekommen.

Wieder muss ein „latent krisenhafter Übergang“ bewältigt werden. Nur ist dieser Übergang nicht „latent“, nicht unerschwinglich krisenhaft, sondern sehr offensichtlich. Eine neue Schule, eine andere Schulform, ob nun Orientierungsstufe, Gymnasial- oder Realschulzweig, die integrierte Gesamtschule oder vielleicht weniger gewünscht auch die Hauptschule. Schule wird nun anders erlebt werden:

Viele neue Unterrichtsfächer, viele neue Lehrer, die diese verschiedenen Fächer unterrichten, die Schülerfrequenzen, die nicht geringer werden, längere Schultage, viele Leistungskontrollen in Form von Klassenarbeiten, die oft keine Zeit zum



- oder wie geht es weiter?

„**Werde, der du bist**“, lautet ein von Paul Gheeb, dem Gründer der Odenwaldschule, oft zitiertes Wort;

„**Entwickle dich zu dem – einmaligen, unverwechselbaren, unaustauschbaren – Menschen, der in dir angelegt ist**“ ist auch ein in der Schule heute noch häufig und gern zitiertes Wort des griechischen Philosophen Pindar.



Max Röder

Luftholen lassen, besonders vor jeden Ferien, größere Distanz der Schule zum Elternhaus, Lerninhalte, die den Eltern nicht mehr so geläufig sind um mitzuhelfen... und... und...und... Es gäbe noch mehr Punkte zu nennen.

Tatsache ist, dass dieser Übergang und die anschließende Zeit sehr belastend sein kann. Das Lernen für Schultests steht nun im Vordergrund. Der Nachmittag ist plötzlich ausgefüllt mit Hausaufgaben und Stoff, der vom Vormittag nachgeholt werden muss. Dabei sind hörgeschädigte Kinder aufgrund des deutlich höheren Energieaufwands durch das ZUHören am Vormittag erheblich mehr belastet und erschöpft, wenn sie nach einem Schultag nach Hause kommen.

Die Freizeit ist stark eingeschränkt, geliebte Hobbys werden bis auf vielleicht eines zurückgestellt. Spielen am Nachmittag fällt weitgehend aus. Freundschaften können nicht mehr so leicht wie gewohnt gepflegt oder aus Mangel an Gelegenheit gar neu geschlossen werden. Kindern wird damit der Zugang zu lebenswichtigen Erfahrungen erschwert und sie können bei Anschluss zu sozialen Außenseitern werden. Kinder leiden darunter, ihre Eltern ebenfalls.

Erschwerend kommt hinzu, dass in dieser Entwicklungsphase vom Kind zum Jugendlichen ein Selbstbild entsteht, das zunehmend durch die Behinderung mitgeprägt wird. In diesem Alter und vor allem in der Pubertät werden die verbale Interaktion, das Gespräch, das Tuscheln, flüchtige Botschaften, die durch Vorerfahrung verstanden werden, zur vorrangigen alltäglichen Kommunikation. Hörgeschädigte Kinder stehen aufgrund ihrer Behinderung dann doch oft außen vor mit dem Gefühl „Ich bin nicht o.k.“.

Daran kann man auch zerbrechen. Auf jeden Fall motiviert das nicht zum Lernen und nimmt die Schulfreude. Dabei bestimmt Schule ja erheblich ein Kinder- und Jugendleben! Deshalb ist es auch nicht

ungewöhnlich, dass eine große Anzahl von hörgeschädigten Kindern nach der Grundschule die Spezialschule für Hörgeschädigte wieder aufsucht, weil dort bessere Lernbedingungen erwartet werden. Es ist zu hoffen, dass diese Schulen sich auf diese Schüler positiv einstellen und sie nicht als in der Integration gescheitert betrachten.

Wenn keine Sonderschule für Hörgeschädigte zur Verfügung steht, wenn auch keine weiterführende Regelschule sie wohlwollend aufnimmt – wohin dann mit unseren hörgeschädigten Kindern?

Wo sollen sie, können sie, dürfen sie denn lernen?

Wir haben als Ambulanzlehrer seit mehr als 20 Jahren immer wieder hörgeschädigte Kinder in Regelschulen begleitet. Wir befürworten die integrative Beschulung, sehen aber auch Grenzen für nicht wenige, besonders wenn es um weiterführende Schule geht. Viele hörgeschädigte Kinder, CI-Kinder mit guter Lautsprachkompetenz, benötigen immer Lernvoraussetzungen, die es zulassen, ihre persönlichen Ressourcen auch auszunutzen. Offensichtlich ist, dass z. B. kleine Gruppen nur eine der Bedingungen dafür sind.

Eine Alternative zur Sonderschule und zur wohnortnahen Regelschule wäre eine Schule zentral in Deutschland, eine Schule, die sich sowohl für Gymnasiasten, Realschüler und Hauptschüler mit einem ganzheitlichen Ansatz anbietet, die Lernen mit Kopf, Hand und Herz proklamiert.

Eine Schule, die sich auf eine Gruppe von Schülern mit Hörbehinderungen einlässt, eine Schule, die mit Wohlwollen daran geht und im Laufe der Zeit Kompetenz für die Lernbedürfnisse dieser Schüler erwirbt. Eine Schule, die auf intellektuelle Herausforderung setzt, aber auch handwerkliche und künstlerische Fähigkeiten fördert. Eine Schule, die Leben, Lernen und Arbeiten als Einheit verwirklicht, die den Kindern und Jugendlichen dabei hilft, durch schulische

und außerunterrichtliche Erfahrungen ihre Identität zu finden und zu bewahren.

Die hörgeschädigten Schüler würden also integriert beschult werden, hätten allerdings eine Gruppe von ebenfalls hörgeschädigten Schülern in dieser Schule, was ganz sicher gut für persönliche „Psychohygiene“ wäre.

Das alles ist natürlich nur mit Internatsbeschulung möglich, die vielleicht manche Eltern zunächst zögern lässt. Aber mit zunehmendem Alter ist es ebenso natürlich, dass Jugendliche sich mehr und mehr ihren Alterskameraden zuwenden, sich in dieser Gemeinschaft wohlfühlen, auch wenn es Eltern schwer fällt, das zu akzeptieren. Das gilt besonders häufig für Eltern mit behinderten Kindern.

Und nun zu dieser angestrebten Schule: Wir haben uns mit dem Konzept der Landerziehungsheime, die aus der reformpädagogischen Bewegung im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts entstanden sind, befasst. Eine dieser Schulen, die vielen vom Namen vielleicht bekannt ist, die Odenwaldschule an der Bergstraße, haben wir schon einmal besucht. Mehr über diese Schule erfahren Sie im Internet:

www.odenwaldschule.de

Wenn Sie auf der Suche nach einer weiterführenden Schule für Ihr Kind sind, in der Sie Ihr Kind besser aufgehoben und gefördert sehen wollen, als es die bisherigen Möglichkeiten bieten, dann bitten wir Sie, uns zu schreiben. Einige Eltern haben das inzwischen auch schon getan. Wir haben vor, noch in diesem Jahr mit interessierten Eltern ein Treffen zu arrangieren, vielleicht auch zu einem Tag der Offenen Tür in der Odenwaldschule, um uns gemeinsam über Wünsche, Bedürfnisse, Ängste, Bedingungen, Möglichkeiten, konzeptionelle und auch finanzielle, und vieles andere mehr auszutauschen.

*Sigrid und Dr. Uwe Martin
Am Lehester Deich 97c
28357 Bremen*



Dr. Maria Huber



Im Laufe der letzten Jahren haben wir vom CI-Team der HNO Salzburg eine Reihe von Fragebogenaktionen gestartet. Befragt wurden die Eltern, die Lehrer und auch die CI-Kinder selber. Sicher haben manche über die zu bewältigende Papierflut geseufzt. Um so erfreulicher ist es, dass viele - trotz aller Mühe - mitgemacht haben.

Untersuchungen zur Lebenssituation von Schulkindern mit einem CI

Dr. Maria Huber

Ich möchte im Folgenden einige Ergebnisse aus der Untersuchung zur schulischen Situation vorstellen. Diese Fragebogenaktion wurde gemeinsam mit Herrn Leyrer durchgeführt. Sie fand nicht zum ersten Mal statt, sondern wiederholt sich in leicht veränderter Form alle ein bis zwei Jahre. Diesmal wurden die Lehrer befragt. Die Befragung war anonym. Einige Ergebnisse aus dem psychologischen Teil des Fragebogens:

■ Fast drei Viertel aller Schulkinder mit CI sind in der Klasse sehr gut integriert. Allerdings gibt es auch Außenseiter. Jedes zehnte Kind steht außerhalb des Klassenverbandes (n 67).

■ Fast alle CI-Kinder und -Jugendliche verstehen sich gut mit Gleichaltrigen. Jedoch haben nur 31 % Freundschaften, die wirklich fix sind (n 65). Diese Situation verbessert sich auch im Jugendalter nicht (n 31). Bei hörenden Jugendlichen gehören fixe Freundschaften zur Tagesordnung (geschätzt: mindestens 75 %). Bei Jugendlichen mit einem CI haben nur 29 % fixe Freunde.

■ 70 % aller CI-Kinder und -Jugendlichen mit fixen Freundschaften sind ausschließlich mit hörenden Kindern befreundet. Hier hat also eine Integration in der hörenden Welt stattgefunden.

■ CI-Kinder und -Jugendliche haben meistens eine recht gute Arbeitshaltung. Dies bedeutet, dass sie den Unterricht aufmerksam und konzentriert verfolgen und auch aktiv mitarbeiten.

■ Bei 20 % weisen die Angaben der Lehrer deutlich auf ausgeprägte Lernstörungen hin, auf sogenannte „spezifische Lernstörungen“ (Lesestörung, Lese/Rechtschreibstörung, Rechenstörung). Im Vergleich dazu gibt es bei 2 – 8 % der hörenden Kinder spezifische Lernstörungen.

■ Vier Fünftel aller Kinder und Jugendlichen (n 66) haben das beste Verhältnis zu ihrem CI. Das bedeutet nicht nur, dass sie es mit großer Selbstverständlichkeit tragen, sondern auch, dass sie die Wartung selbständig übernehmen und einen Defekt zuverlässig anzeigen.

■ Ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen steht aber nicht eindeutig positiv zum CI. In dieser Gruppe sind sehr viele Problemkinder zu finden. Dies bedeutet: Kinder, die in der Klasse nicht integriert sind, keine Freunde haben, im Unterricht nur mangelhaft mitarbeiten, Lernstörungen haben, insgesamt in psychischer Hinsicht auffällig sind (siehe Ergebnisse weiter unten).

■ Generell scheint nicht so wichtig zu sein, ob das CI ständig getragen wird und ob das Kind zusätzlich zur Lautsprache auch über Gebärde kommuniziert.

Wichtig ist die Eindeutigkeit, mit der das Kind zu seinem CI steht.

Das Ergebnis ist insgesamt recht erfreulich. Die meisten CI-Kinder und -Jugendlichen kommen mit der Schulsituation recht gut zurecht.

Den Lehrern wurde noch ein zweiter Fragebogen mitgeschickt, den sie anonym ausfüllen sollten. Dieser Fragebogen heißt auf Deutsch „Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen“ (TRF). Er wird in vielen Ländern verwendet und ist abgesichert (evaluiert und standardisiert). Er soll objektiv feststellen, ob insgesamt psychische Probleme vorliegen oder nicht.

Zur Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten – Ergebnisse der Lehrerbefragung:

Nach der Beurteilung der Lehrer haben Kinder und Jugendliche mit einem CI nicht häufiger psychische Probleme als hörende Jugendliche (n 62, Rate der auffälligen Kinder: 8,5 %). Ein weiteres erfreuliches Ergebnis.

Einige Zeit vorher waren die Eltern befragt worden. Es wurde der Parallelfragebogen zum TRF verwendet, der CBCL/4 – 18 („Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen“).

Zur Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten – Ergebnisse der Elternbefragung:

Nach Angaben der Eltern (n 27) sind 22 % aller CI-Kinder in psychischer Hinsicht auffällig. Im wesentlichen sind sie damit nicht auffälliger als hörende Kinder.

*Dr. Maria Huber, HNO CI-Team Salzburg
Müllner Hauptstr. 48
A-5020 Salzburg*

Der LittleARS-Hör-Fragebogen



Dr. Heike
Kühn-Inacker

Die EARS-Battery ist eine mittlerweile international eingesetzte Testbatterie zur

Erfassung Auditiver Reaktionen auf Sprache

(Evaluation of Auditive Responses to Speech). Sie wurde unter Federführung von D. Allum-Mecklenburg 1995 entwickelt, um die entwicklungsbedingten Veränderungen des Hör-Verhaltens bei Kindern mit einem Cochlea Implantat ab ca. 3 Jahren zu erfassen.

Einhergehend mit dem Trend zur sehr frühen Diagnose von Hörstörung, u. a. mit dem Neugeborenen-Screening und einer auch früher erfolgenden CI-Versorgung bei Kindern, wurde der Ruf nach adäquaten Erfassungsinstrumenten für die sehr frühe auditive Entwicklung laut. Wenngleich die EARS-Batterie einen schnellen Anstieg der auditiven Fähigkeiten der unter 2 Jahren implantierten Kinder zeigt, so wird doch auch deutlich, dass die vorliegenden Erfassungsinstrumente die präverbale auditive Entwicklung nicht ausreichend detailliert abbilden können.

Aus diesem Grund startete MED-EL das Projekt „LittleARS“, die Weiterentwicklung des EARS-Konzeptes für Kinder mit einem Implantationsalter bis 2 Jahre. LittleARS soll Verfahren und Instrumente für die Hör-Sprachentwicklung bereitstellen, die sowohl zur momentanen Statusbestimmung als auch zur Verlaufserhebung der auditiven Entwicklung geeignet sind. Mittlerweile liegt das erste Modul der LittleARS Batterie vor: Der LittleARS-Hör-Fragebogen.

Zielsetzung des Fragebogens ist die Erfassung der altersabhängigen Entwicklung des auditiven Verhaltens von Kindern nach einer CI-Versorgung, Kindern mit Hörgeräten sowie normalhörenden Kindern zur eventuellen Erfassung von Hörschädigungen. Er wurde von L. Tsiakpini, V. Weichbold, Mitarbeiter des Clinical Research Departments MED-EL Innsbruck, mit Fachberatung von F. Coninx entwickelt. Er kann sowohl in Rehaeinrichtungen von Therapeuten, HNO-Kliniken/Praxen oder Kinderarztpraxen zur Erfassung der Hör-

entwicklung zum Einsatz kommen. Er ist ökonomisch anwendbar und bietet damit eine schnelle Orientierung über den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes anhand der statistisch ermittelten kritischen Werte.

Er besteht aus 35 Fragen, die von den Eltern mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden sollen. Die Eltern können ihn selbstständig bearbeiten, die Instruktion ist auf dem Fragebogen schriftlich gegeben, sie benötigen dazu ca. 10 Minuten. Die einzelnen Fragen sind aufsteigend nach Schwierigkeit angeordnet. Das bedeutet: Die in den ersten Items erfragten Verhaltensweisen treten in der Entwicklung früher auf als die später erfragten und: Je älter ein Kind, umso mehr Fragen sollten nacheinander mit „ja“ beantwortet werden.

Die Fragen beziehen sich vorwiegend auf rezeptives (Worauf reagiert das Kind?) und bedeutungserfassendes, auditives (Welche Hörereignisse ordnet das Kind inhaltlich zu?) Verhalten mit einzelnen Items zum produktiven Verhalten (Welche lautlich-sprachlichen Äußerungen macht das Kind?).

Der Fragebogen wurde mit einer Stichprobe von 218 Kindern im Alter von 0 – 24 Monaten, rekrutiert aus unterschiedlichen Kinderarztpraxen und Kinderkrippen, validiert. Zunächst wurde eine Itemanalyse (= das Vorgehen für die Prüfung der Items) durchgeführt. Folgende Parameter der Itemselektion (= stat. Kennwerte werden für den Fragebogen berechnet. Erfüllen einige Fragen/Items diese nicht, werden sie nicht übernommen) wurden berechnet: Korrelation mit dem Alter; Schwierigkeitsindex; Trennschärfeindex; Selektionskennwert. Daraus ergeben sich die nun vorliegende Auswahl der Fragen und deren Anordnung.

Insgesamt sind die statistischen Kennwerte des Fragebogens als sehr gut einzuschätzen. Der Fragebogen erfasst zumindest bei hörenden Kindern die altersbedingten Veränderungen des auditiven Verhaltens valide (= bezeichnet, inwieweit der Fragebogen das erfasst, was er zu erfassen vorgibt, nämlich das auditive Verhalten) und reliabel (= genau). In Kürze wird ein Paket vor-

liegen, das zum einen den Fragebogen selbst, einen zusätzlichen Bogen für die Dokumentation des Entwicklungsverlaufs bei mehrmaliger Erfassung bei einem Kind und ein Handbuch enthält.

*Es wird nun davon ausgegangen,
dass die auditive Entwicklung sehr
jung implantierter Kinder
qualitativ vergleichbar ist
mit der normal hörenden Kindern.*

Zum Vergleich der Hörentwicklung der CI- oder hörräteversorgten Kinder mit den Erwartungs- und Minimalwerten wird nicht das chronologische Alter des Kindes herangezogen, sondern das so genannte Höralter. Das Höralter wird definiert als der Zeitraum, in dem das Kind „optimal“ mit der Hörhilfe hören kann. Dies ist in der Regel ab dem ersten Prozessorfitting bei CI-versorgten Kindern oder der ersten Hörgeräte-Anpassung. Werden Kinder mit einer Meningitis CI-versorgt, wird der Zeitabschnitt vor der Ertaubung des Kindes dazugerechnet.

Man kann die berechtigte Frage stellen, inwieweit die Hörentwicklung normalhörender Babys sich mit der von CI-versorgten Kinder direkt vergleichen lassen. Eventuell wirken weitere Entwicklungsfaktoren auf die Entwicklungsfortschritte des auditiven Verhaltens ein? Um dieser Frage nachzugehen, um den Hörfragebogen für CI-versorgte Kinder anzugleichen, wird nun eine umfangreiche multizentrische Validierungsstudie geplant. Es sollen mindestens 200 Kinder untersucht werden, die vor dem 2. Lebensjahr implantiert wurden und ein Höralter unter 2 Jahren haben. Diese Daten werden zeigen, ob die Hörentwicklung sehr jung implantierter Kinder ähnlich verläuft wie die der normal hörenden Kinder. Auch wird sich zeigen, ob der Hör-Fragebogen seinem Anspruch gerecht werden kann, die Hör-Entwicklung bei CI-versorgten Kindern detaillierter abzubilden. (Literatur bitte bei der Autorin anfordern! Anm.d.Red.)

*Dr. Heike Kühn-Inacker
MED-EL Headquarters Innsbruck, CRD
Fürstenweg 77, A-6060 Innsbruck*


Annette Leonhardt

Besucht man als Europäer Japan, so ist man alsbald vom dortigen hohen technischen Standard, der Perfektion und Organisation beeindruckt. Auf den ersten Blick scheint es zunächst widersprüchlich, dass in diesem technikorientierten, hochentwickelten und im Vergleich zu vielen anderen Ländern reichen Japan die Zahl der mit einem CI versorgten Kinder und Erwachsenen eher gering ist. Nachfolgend sollen mögliche Ursachen, insbesondere aus der Sicht der CI-Versorgung bei Kindern, näher beleuchtet werden.

Akzeptanz und Akzeptanzprobleme des CIs in Japan

Stand der CI-Versorgung

Am 1. April 2002 waren in ganz Japan nur 312 Kinder implantiert, während beispielsweise allein vom CIC Hannover im Jahr 2000 bereits 625 CI-Kinder betreut worden waren (Bertram 2000, 19). Die cochlea-implantierten Kinder verteilen sich in Japan auf die verschiedenen Altersgruppen wie folgt:

Altersgruppe	Anzahl der CI-Kinder
0 - 2 Jahre	36
3 - 5 Jahre	169
6 - 11 Jahre	71
12 - 14 Jahre	16
15 - 20 Jahre	20

Tab. 1: Zahl der CI-Kinder in verschiedenen Altersgruppen in Japan (Stand: 01.04.2002)

Die Einteilung der Altersgruppen in Tabelle 1 erfolgt nach der institutionellen Zuordnung der Kinder: Bis zum 2. Lebensjahr werden die hörgeschädigten Kinder durch die Frühförderung, in den so genannten Nurseries, betreut. Ab dem 3. Lebensjahr können die Kinder einen Kindergarten besuchen. Mit Vollendung des 6. Lebensjahres beginnt die sechs Jahre umfassende Elementarschule, auf die die dreijährige Lower Secondary School (12. bis 14. Lebensjahr) aufbaut. Mit Abschluss der Lower Secondary School – also insgesamt nach neun Schuljahren – ist die Pflichtschulzeit beendet. Doch fast alle Schüler

besuchen im Anschluss noch die Upper Secondary School, die ebenfalls drei Jahre dauert.

Japan hat gegenwärtig (Stand 2002) 107 Schulen für Hörgeschädigte (Tabelle 2). Davon sind 105 in kommunaler Trägerschaft oder in Trägerschaft einer Präfektur. Die einzige nationale Hörgeschädigtenschule ist die „National School for the Deaf“ in Ichikawa City (nahe Tokyo). Die „Japan Oral School for the Deaf“ in Machida-shi Tokyo ist eine private Schule für Hörgeschädigte. Anteilig befinden sich die meisten CI-Kinder in der „Japan Oral School for the Deaf“ und in der zu dieser Schule gehörenden Reischauer-Kramer Nursery – die ihren Namen nach den Gründern der Schule, dem Ehepaar Reischauer und der ersten Lehrerin Lois F. Kramer (alle aus den USA) hat –, die für die Frühförderung der hörgeschädigten Kinder zuständig ist. Diese Einrichtung sieht ihren Schwerpunkt in der lautsprachlichen Förderung der Kinder bei konsequenter Ausnutzung der Hörreste. Allein im Kindergarten dieser Schule haben 20 der 34 Kinder ein CI.

Hintergründe

Das zögerliche Eingangskommen der CI-Versorgung hat wenig – wie man vermuten

Träger der Schule	Anzahl der Schulen	Anzahl der Schüler
Staat (Nationale Schule)	1	272
Präfektur und Kommune	105	6.493
privat	1	64

Tab. 2: Anzahl der Schulen für Hörgeschädigte und Schülerzahlen für das Schuljahr 2001/02

möchte – mit Auseinandersetzungen um Laut- und/oder Gebärdensprache zu tun. Derart heftige Diskussionen, wie wir sie in Deutschland um das Für und Wider einer CI-Versorgung (oder auch um die Gebärdensprache) erlebt haben, sind den Japanern ohnehin fremd und vertragen sich nicht mit ihrer Lebensphilosophie, die vom Harmoniebedürfnis und dem Leitbild eines konfliktarmen Zusammenlebens geprägt ist.

Der Hauptgrund der vergleichsweise geringen Anzahl der mit einem CI-versorgten Kinder ist in anfänglichen Akzeptanzproblemen zu sehen:

Technische Geräte hat man um, aber nicht an und schon gar nicht „in“ sich.

Hier zeigen sich die sehr unterschiedlichen Lebensvorstellungen des Ostens und des Westens. Zu Zeiten, in denen sich in den USA und Europa die Cochlea-Implantationen zunächst für ertaubte Erwachsene und dann auch für hochgradig hörgeschädigte



Im Fachgespräch mit Kollegen der Tsukuba-Universität; v. l. n. r.: Prof. Akiro Yokkaichi, Ph.D.; Ass. Prof. Tsuheo Harashuima, Ph.D.; Prof. Dr. Annette Leonhardt; Masashi Hayashida, Wiss. Mitarbeiter



Bei der Teezeremonie; v. l. n. r.: Prof. Dr. Annette Leonhardt; Frau Imamoto (gehörlos); Frau Nozaki (gehörlos); Prof. Dr. Watanabe



Unterwegs: v.l.n.r.: Prof. Dr. Watanabe, Prof. Dr. Leonhardt, Frau Imamoto (gl), Frau Nozaki (gl)



Vor dem Eingang von Kurama; v. l. n. r.: Prof. Dr. Watanabe, Prof. Dr. Leonhardt



Vor dem Eingang von Kurama; v. l. n. r.: Prof. Dr. Watanabe, Prof. Dr. Leonhardt, Frau Nozaki (gl), Frau Imamoto (gl)

Kleinkinder etablierten, verhielt man sich in Japan abwartend und beobachtend. Erst in jüngster Zeit entscheiden sich mehr Eltern für eine CI-Versorgung ihres Kindes.

Studie von Itabashi – Ein Beitrag zur Akzeptanzsicherung des CIs

Auf dem 8. Asiatisch-Pazifischen Kongress über Hörschäden im August 2002 in Taipei (Taiwan) stellte Itabashi, tätig an der nationalen Schule für Hörgeschädigte in Ichikawa, eine Studie zur Sprachentwicklung eines Mädchens mit CI im Vergleich zu ihren neun mit Hörgeräten versorgten Mitschülern vor. Die Studie umfasste die ersten drei Jahre der Elementarschule. Im Ergebnis zeigte sich, dass die Sprachproduktion des CI-Kindes deutlich besser war. Itabashi (2002) führte im Einzelnen dazu an: Das CI-Kind schnitt in einem für die japanische Sprache normierten Artikulationstest signifikant besser als ihre Mitschüler ab. Auch war die Bereitschaft des Kindes größer, mit unbekanntem hörenden Personen zu kommunizieren. Das Mädchen zeigte zudem eine natürlichere Stimmgebung und Intonation sowie einen besseren Sprachrhythmus. Zusammenfassend forderte der Referent für alle cochlea-implantierten Kinder einen geeigneten aural/oralen (Re-)Habilitationsservice.

Die Ausführungen fanden großes Interesse. **Abschließende Bemerkungen**

Es zeigt sich, dass in jüngster Zeit auch in

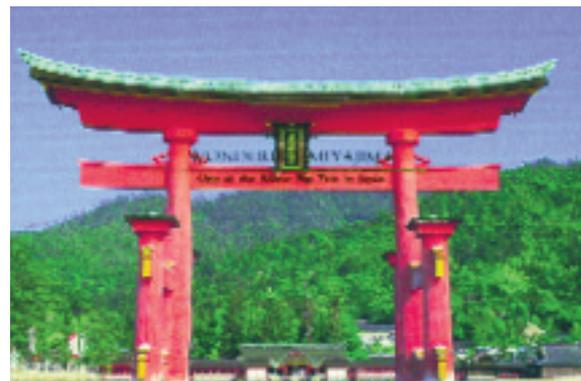
Japan die CI-Versorgungen mehr und mehr Akzeptanz finden. Nicht zuletzt tragen positive Erfahrungen und wissenschaftliche Studien dazu bei.

Japanisches Handeln ist nicht nur vom Intellekt, sondern stets auch vom Gefühl, von der Empfindung und vom Willen geprägt. In diesem Sinne bewirken bei einem Japaner überzeugende Ergebnisse mehr als Werbekampagnen von Herstellerfirmen. Nicht zuletzt sollte man die Nutzung des CIs auch im Rahmen des kulturellen Selbstverständnisses Japans sehen: Die private Lebensführung ist traditionell orientiert und stellt sich dagegen, die technische Entwicklung in die persönliche Sphäre zu integrieren. Auf der anderen Seite ist die öffentliche Kultur Japans in so starkem Maße von technologischen Innovationen bestimmt, dass dort – wo beide Bereiche sich begegnen – das wirklich Nützliche zum Persönlichen wird. Dies gilt im gleichen Maße für das CI, in dem es seine Wirksamkeit unter Beweis stellt.

Literatur:

Bertram, B.: CIC „W. Hirte“ – Ein Konzept. In: *Schnecke*. Sonderausgabe zur EXPO 2000, 2000, S. 18-20.

Itabashi, Y.: Improvements of Speech Production Skills in a Child after Prolonged Cochlear Implant User. The 8th Asia Pacific Congress on Deafness, 3-6 August 2002, Taipei, 2002 (unveröffentlicht).



*Prof. Dr. A. Leonhardt
Lehrstuhl Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik
Ludwig-Maximilians-Universität München
Leopoldstr. 13
80802 München*



Prof. Dr. Annette Leonhardt



Eine japanische Zeitschrift; Thema CI für Kinder...



Simone Wilpert

Sabrina, geboren am 28. Dezember 1995, bekam ihr CI im Januar 2000. Im Januar 2001 dann die erste Reimplantation wegen eines Haarrisses im Implantat, durch den Körperflüssigkeit eindrang und die zum Totalausfall führte. Die Ursache für den Haarriss war unbekannt, evtl. ein Sturz oder starker Schlag auf den Kopf. Die Reimplantation verlief ohne Komplikationen, Sabrinas Entwicklung verlief gut. Dann mussten wir uns mit der Einschulung befassen!

Wir sahen uns die Schwerhörigenschule in Friedrichshain an und fanden die damalige erste Klasse gut. Doch von allen Seiten wurde uns abgeraten.

Sabrinas Entwicklung sei einfach zu gut für die Schwerhörigenschule und wir sollten es doch lieber mit einer Einzelintegration versuchen.

Die Grundschule in unserem Wohngebiet fanden wir auch nicht schlecht, zumal ja auch viele von Sabrinas Kindergartenfreunden diese Schule besuchen würden. Leider war die Direktorin weniger von uns begeistert. Sie meinte, dass die Bedingungen bei einer Klassenstärke von 28 bis 30 Schülern nicht gerade gut wären. Und sie sähe auch keine Möglichkeiten, das irgendwie in den Griff zu bekommen. Wir hatten nicht das Gefühl, dass Brina hier willkommen wäre. Sabrina wäre gerne mit ihren Freunden zur Schule gegangen. Was nun? Eine Schule weit ab vom Wohnort mit Fahrdiensten wollten wir für unsere Tochter eigentlich nicht. Unsere Logopädin fragte uns: „Wieso sehen Sie sich nicht einfach mal eine Sprachheilschule an?“ Eine Sprachheilschule? Ja, da war doch eine ganz in unserer Nähe. Und Probleme mit der Sprache hat Sabrina ja auch auf Grund ihrer Hörbehinderung! Die Direktorin und die Lehrer dort waren sehr freundlich und aufgeschlossen

Hallo da sind wir wieder – Familie Wilpert/Hagemeier aus Berlin. Vielleicht kann sich ja der eine oder andere an unsere Geschichte erinnern (in *Schnecke* Nr. 32). Zu welchem Thema schreibe ich überhaupt? Sabrinas Einschulung oder Sabrinas zweite Reimplantation? Aber bei uns gehören diese zwei Themen leider zusammen! Also Sabrinas Einschulung fünf Tage nach der zweiten Re-Implantation!

Einschulung mit kleinem Hindernis

unseren Problemen gegenüber.

Kinder mit Hörgeräten hatten sie schon an der Schule gehabt, aber das CI war ihnen unbekannt.

Es wurden uns verschiedene Lernmethoden vorgestellt und eine Klassenstärke von maximal 12 Schülern gefiel uns sehr gut. Es gab den gleichen Rahmenlehrplan wie in „normalen“ Grundschulen auch. Die Kinder sollten „fit für den späteren Besuch einer „normalen“ Grundschule werden. Bald stand für uns fest, dass wir es dort versuchen wollten. Im Förderausschuss war es das größte Problem, den Förderbedarf im Bereich der Sprache und nicht im Bereich des Hörens deutlich zu machen. Da es sich bei der Sprachheilschule um eine Sonderschule handelte, gab es auch keine „Extras“ für Sabrina. Wir waren etwas enttäuscht, aber trotzdem bereit, den Versuch zu wagen. Bis zur Einschulung am 24. August war noch viel zu planen. Sabrina hatte sich gewünscht, dass die ganze Familie und alle unsere Freunde vorbeikommen. Wir planten ein Mittagessen für die ganze Familie und reservierten einen großen Raum und den Garten eines Hauses vom Gehörlosenverein in Heiligensee, klärten die Kleidungsfragen und bestellten Abendessen.

Unsere Gäste kamen auf die Idee, Sabrina mit dem Besuch der Madam Admira, einer Zauberin, zu überraschen.

Nach zwei schönen Urlaubswochen in Griechenland besuchte Sabrina schon die zweite Woche den Ferienhort der Sprachheilschule, als all unsere Pläne ins Wanken gerieten. Es war der 13. August, knapp zwei Wochen vor der Einschulung. Sabrina saß im Wohnzimmer und rief: „Mama, mein Ohr macht ein komisches Geräusch!“ Ich lief zu ihr und sah ihre linke Gesichtshälfte zucken. Das CI hat sie auf der linken Seite. Wir schalteten das CI aus und wieder ein. Die linke Gesichtshälfte zuckte kurz und dann sagte

Sabrina: „Jetzt höre ich gar nichts mehr!“

Mit Tränen in den Augen probierte ich noch alle möglichen Sachen mit dem CI aus, aber irgendwie wusste ich schon, dass das Implantat wieder kaputt ist! Sofort fiel mir der schwere Sturz von Sabrina im November 2001 wieder ein, bei dem krachte sie mit der Spule gegen die Balkontür. Die Spule war kaputt, aber nach ihrem Austausch war alles wieder ok und wir atmeten auf, dass das Implantat einwandfrei arbeitete. Aber die Angst vor einem neuen Haarriss war groß. Neun Monate lang haben wir gehofft, diesmal verschont zu bleiben. Sabrina weinte, weil auch ich weinte. „Bist du so traurig, weil ich jetzt nichts mehr hören kann?“ fragte sie mich. Ja, das war ich.

Noch am Abend bestätigte ein Mitarbeiter von *MED-EL* den totalen Ausfall des Implantates. Er war sehr betroffen und wunderte sich über Sabrinas gute Laune und Geduld bei all den Messungen. Ich hatte Sabrina schon darauf vorbereitet, dass sie wahrscheinlich noch einmal ins Krankenhaus müsse und natürlich hatte sie Angst und wollte erst nicht. Doch meine Frage, ob sie denn nie wieder etwas hören wollte, beantwortete sie sofort mit einem energischen „doch!“ Ich hatte ihr das Album mit den Bildern von der ersten Reimplantation gezeigt, ihr noch mal genau erklärt, wie es im Krankenhaus ablief und wie es ihr ging und natürlich auch, wer sie alles besucht hatte. Und nicht zuletzt, dass sie ja danach wieder prima hören konnte. Dann fiel uns ein, dass Frau Dr. Bockmühl, die Sabrina schon zweimal operiert hatte, gar nicht mehr am Virchow war. Und Dr. Mir Salim war gerade im Urlaub.

Außerdem die Frage: Soll es denn wieder ein *MED-EL* sein? Zum 3. Mal? Aber das brauchten wir nicht lange zu überlegen. Sabrina kam sehr gut mit ihrem *Tempo+* klar. Mit dem Service von *MED-EL* waren



wir total zufrieden. Außerdem sollte in knapp zehn Tagen die Einschulung sein. Wie würde Sabrina mit einem anderen CI zurechtkommen? Die erste Reimplantation verlief problemlos, ebenso die Anpassungen danach. Sabrina konnte schnell an die Hörerfolge vor dem Ausfall anknüpfen. Also stand für uns sehr schnell fest, dass es wieder *MED-EL* sein sollte. Tja, blieb noch die Frage wann und wo! Alle waren sich einig: So schnell wie möglich!

Die Firma *MED-EL* bot uns an, die Reimplantation in Westdeutschland zu arrangieren, aber nicht vor dem 19. August. Wir fühlten uns nicht so recht wohl bei dem Gedanken, so weit zu fahren, aber besser, als noch ewig zu warten. Doch dann kam der erlösende Anruf aus dem Virchow-Krankenhaus, ein Mitarbeiter hatte Dr. Mir Salim im Urlaub angerufen und er sagte zu, Sabrina an seinem ersten Arbeitstag am 19. August zu operieren. Uns fiel ein Stein vom Herzen. Da wir den Doktor nicht kannten, sagte ich, dass ich ihn vorher gerne noch gesprochen hätte. Am Montagmorgen kam er vorbei und wir redeten kurz über die OP. Danach hatte ich ein ganz gutes Gefühl. Die OP verlief auch diesmal problemlos. Und überhaupt war die Zeit nach der OP nicht so furchtbar wie nach der ersten Reimplantation 2001. Lag es daran, dass Brina nun schon 6 Jahre alt war und besser verstand? Oder vertraute sie darauf, dass sie nach dieser OP wieder hören konnte? Schon nach drei Tagen ließ uns der Doktor nach Hause gehen. Nun begannen wir, die Gebärdensprache zu üben. Na ja, ein wenig jedenfalls, sodass die Verständigung noch leichter wurde.

Wir haben dann ziemlich schnell beschlossen, dass wir die Einschulung auf gar keinen Fall absagen konnten. Sabrina freute sich doch trotz allem so sehr darauf, auf das Fest und all unsere Freunde. Als wir Sabrinas Klassenlehrerin und die Horterzieherin über Sabrinas Problem unterrichteten, fan-

den auch sie es sehr wichtig für Sabrina, an der Einschulung teilzunehmen. Blieb noch Dr. Mir Salim. Doch auch er war damit einverstanden, bestand nur darauf, dass Sabrina an diesem Tag noch einen Kopfverband trug, sehr zu Brinas Ärger. Also fand die Einschulung statt, nur fünf Tage nach der OP, es war ein sehr wichtiger und schöner Tag für Sabrina. Ich hatte mir extra viel Mühe mit dem Kopfverband gegeben und ihn mit selbstklebenden Glitzersteinen verziert (die meisten Leute hielten ihn für ein breites, gelbes Haarband!).

Die Klassenlehrerin führte Sabrina an der Hand, nur vom Programm der älteren Schüler bekam sie nichts mit.

Am Nachmittag kamen all unsere Freunde und gratulierten zur Einschulung, und das eine oder andere kleine Geschenk gab es natürlich auch. Der absolute Höhepunkt des Tages war jedoch Madam Admira mit ihrer Zaubershow! Sie winkte Sabrina zum Helfen zu sich nach vorn, die gleich sagte „Ich kann aber nichts hören!“ Worauf die Zauberin klarstellte, dass man zum Zaubern nicht hören können muss. Mit ihren Zaubertricks und den niedlichen Tieren begeisterte sie Jung und Alt. Das war wirklich ein gelungenes Geschenk. Als alle Gäste gegangen waren, schlief Sabrina bereits völlig erschöpft am Tisch.

Die erste Schulwoche verbrachte Sabrina zu Hause mit Übungsblättern, die ich von der Lehrerin bekommen hatte. Nach einigem Zögern und langer Absprache mit der Lehrerin beschlossen wir, Sabrina trotz völliger Gehörlosigkeit in die Schule zu schicken. Am Abend vor ihrem ersten Schultag hat Sabrina geweint.

Sie hatte Angst, die Kinder würden sie auslachen weil sie nicht hören konnte.

Sie sagte, sie wolle doch lieber in eine Schule, wo alle Kinder ein CI oder Hörgerät haben. Wir haben lange mit ihr gesprochen und sie auch daran erinnert, dass sie ja schon im Hort war, dass viele Kinder, Leh-

rerinnen und Erzieherinnen sie doch schon kennen würden. Schließlich ließ sie sich überreden. Zum Glück überstand sie diese Woche ohne Probleme. Ihrer Klassenlehrerin und auch der Erzieherin haben wir das wohl zum großen Teil zu verdanken.

Zur Erstanpassung fuhren wir zu Herrn Gräbel in die Charité. Sabrina war sehr unzufrieden mit der ersten Einstellung, sie wollte es viel lauter. Und außerdem sprachen alle Männer wie Frauen. Da Herr Gräbel sagte, dass man bei der Erstanpassung vorsichtig sein sollte, erklärten wir Brina, dass sie noch Geduld haben müsse. Das fiel ihr ziemlich schwer. Die erste Woche mit CI in der Schule war dann auch sehr anstrengend für sie. Jedoch wurde es von Anpassung zu Anpassung besser und schon bald war alles wie vor dem Ausfall des CIs.

In Sabrinas Klasse gehen elf Kinder mit mehr oder weniger großen Sprachproblemen. Bis jetzt kommt sie ganz gut mit und geht auch sehr gerne zur Schule.

Zur Klassenlehrerin und zur Horterzieherin haben wir ein gutes Verhältnis.

Wir finden die Klassenstärke sehr überschaubar, da fällt der Lehrerin schnell auf, wenn ein Kind etwas nicht verstanden hat. Ob unsere Entscheidung für die Sprachheilschule richtig war, wird sich zeigen, aber ich kann mir Sabrina nur sehr schwer in einer Klasse mit 28 oder gar mehr Schülern vorstellen.



*Simone Wilpert
Anton-Saefkow-Platz 1, 10369 Berlin*

Rezension

Behinderungen und Lernprobleme überwinden

Hans Eberwein, Sabine Knauer (Hrsg.), 288 Seiten, 2003, W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart, ISBN 3-17-016591-7

Dieses Buch erleichtert Lehrerinnen und Lehrern den Einstieg in Fragestellungen des gemeinsamen Unterrichts, wenn sie Schüler mit spezifischen Beeinträchtigungen in ihren Klassen unterrichten. In fünfzehn Beiträgen ausgewiesener Experten aus Wissenschaft und Praxis werden in knapper, verständlicher Form die erforderlichen Grundkenntnisse bzw. das Wissen um die besonderen Zugangs- und Aneignungsschwierigkeiten im Hinblick auf einzelne Lernbereiche vermittelt. Eingehend werden Probleme, die im Unterricht auftreten können, erörtert und zugleich Wege zu pädagogischem Verstehen und Handeln aufgezeigt.

Lehrkräfte finden spezielle Hinweise und Tipps zum Umgang mit „Problemschülern“ sowie Kindern, die bisher in Sonderschulen unterrichtet wurden. Das Buch enthält Arbeitshilfen besonders zur Didaktik-Methodik, zur Klassenraumgestaltung und zur zeitlichen Rhythmisierung. Dem an vertiefender Information gelegenen Leser werden weiterführende Literatur, Internet-Adressen und Angaben zu Beratungsstellen angeboten.

Mit einem Artikel „Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit“ von Dr. Hubert Krepper.

Das Hörzentrum Hannover an der Medizinischen Hochschule



Das neu gegründete Hörzentrum an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), das am 30. April 2003 eröffnet wurde, bietet eine integrierte Versorgung aller Patienten mit Hörstörungen an. Es wurde als eigenständige Einheit von der Hals-Nasen-Ohrenklinik der MHH zusammen mit den Firmen *KIND Hörgeräte*, *Cochlear GmbH* und *AURIC Hörsysteme* gegründet. Es befindet sich mit weiteren Einrichtungen der MHH in unmittelbarer Nähe zur Med. Hochschule an der Karl-Wiechert-Allee 3 im Gebäude „et cetera“. Das Hörzentrum bietet dem betroffenen Patienten das gesamte Spek-

trum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten an einem Ort. Ein kompetentes interdisziplinäres Team aus Ärzten, Ingenieuren und Pädagogen arbeitet eng mit den im Hörzentrum ansässigen Firmen für die Hörgeräteversorgung und Cochlea-Implantation zusammen. Behandlungen, die einen chirurgischen Eingriff erfordern, finden in der renommierten Hals-Nasen-Ohrenklinik der MHH statt. Die Versorgung mit Hörimplantaten, insbesondere mit Cochlea Implant und Hirnstammimplantaten, ist eines der Spezialgebiete der hörprothetischen Versorgung an der MHH. Weltweit verfügt Hannover über die größte Erfahrung mit Cochlea-Implantaten und implantierbaren Hörhilfen.

Sowohl die Erstanpassung als auch die ambulante Nachbetreuung der in Hannover versorgten CI-Träger findet nun, vom selben Team betreut, in diesem neuen Rahmen statt und nicht mehr in den beengten Verhältnissen der bisherigen CI-Abteilungen. Die besonderen Leistungen des Hörzentrums Hannover umfassen im Einzelnen:

- die Cochlear-Implant-Versorgung und Nachbetreuung

- die Differentialdiagnostik von Schwerhörigkeiten
- das Neugeborenen-Hörscreening
- die Diagnostik kindlicher Hörstörungen
- die Hörgeräteversorgung bei Erwachsenen und Kindern
- die Versorgung mit implantierbaren Hörhilfen
- die apparative Tinnitus-therapie
- die Begutachtung

Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in der Diagnostik und Therapie werden im Hörzentrum erarbeitet und stehen dem Patienten und niedergelassenen kooperierenden HNO-Facharzt zur Verfügung. Durch das Konzept des Hörzentrums wird eine wesentliche differentialdiagnostische und therapeutische Lücke in der Gesamtversorgung schwerhöriger Patienten in Deutschland geschlossen.

Kontaktaufnahme zum Hörzentrum über Frau Seibert, Hörzentrum Hannover, „et cetera“-Gebäude, Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover, Tel.: 0511/5326603, Fax: -/5323293, eMail: info@hoerzentrum-hannover.de, www.hoerzentrum-hannover.de.

Rezension

Leitfaden Grundsicherung

Die neue Grundsicherung gegen Altersarmut und für voll Erwerbsgeminderte, mit Adressteil und Gesetzestext

Stand 1.1.2003; Albrecht Brühl, Albert Hofmann; Fachhochschulverlag für Angewandte Wissenschaften, Kleiststr. 31, 60318 Frankfurt; 64 S. 2-farbig; 4,50 € einschl. Versandkosten

Wenn die Rente nicht reicht, dann machen viele ältere Menschen ihre vorhandenen Ansprüche auf Sozialhilfe nicht geltend, weil sie befürchten, dass ihre Kinder zum Unterhalt herangezogen werden oder weil sie nicht als „Fürsorgeempfänger“ angesehen werden möchten. Mit dem am 1.1.2003 neu in Kraft getretenen „Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ soll dieser „verschämten Altersarmut“ entgegengewirkt werden. Die Grundsicherung ist keine Sozialhilfeleistung. Anträge können bei den Rentenversicherungsträgern oder eigens eingerichteten Grundsicherungsämtern gestellt werden. Gegenüber der Sozialhilfe beinhaltet das „Grundsicherungsgesetz“ wichtige Leistungsverbesserungen, wie z. B. die eingeschränkte Unterhaltspflicht von Kindern oder Eltern. Kinder oder Eltern sind erst dann zum Unterhalt verpflichtet, wenn deren Gesamteinkommen jeweils jährlich über 100.000 € liegt.

Anspruch auf diese neue Sozialleistung haben auch voll Erwerbsgeminderte ab 18 Jahren, wenn die volle Erwerbsminderung dauerhaft ist. Insbesondere behinderte Menschen leben, wenn sie nicht in Heimen untergebracht sind, oft bei den Eltern oder Kindern im Haushalt, sodass mit dem neuen „Grundsicherungsgesetz“ eine finanzielle Verbesserung für diese behinderten Menschen gegeben ist.

Wer Anspruch auf diese Leistung hat, wie sich die Grundsicherungshöhe berechnet, welche Einkommen und Vermögen berücksichtigt werden und wo der Antrag gestellt werden kann, darüber informiert dieser empfehlenswerte und preisgünstige Leitfaden. Aus: STEFANUS – Werkbrief für tätige Christen in Kirche und Welt, Stefanus-Gemeinschaft, Kloster Heiligkreuztal, Am Münster 11, 88499 Heiligkreuztal

CI-Batterie-Kostenübernahme

Für die Argumentation gegenüber Krankenkassen hinsichtlich der Bezahlung der Energieversorgung für CI-Träger:

Cochlea-Implantate sind keine Hilfsmittel, die in das Heil- und Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen worden sind bzw. aufgenommen werden können.

Damit sind die Regelungen des Heil- und Hilfsmittelverzeichnisses nicht auf Cochlea Implantate anwendbar (wie z. B. die dort festgelegte Kostenübernahme für Energieversorgungen von Hörhilfen; Batterien und Akkus nur bis zum 18. Lebensjahr). Cochlea Implantate sind nach § 27 ff. Sozial-Gesetz-Buch V zu behandeln.

Viel mehr ist der gesamte Aufwand zum Ausgleich der Folgen der vorangegangenen Erkrankung der Patienten bzw. zur Beseitigung der Behinderung von den SBG-Kassen (alle gesetzlichen Kranken- und Ersatzkassen) auszugleichen, der auch die Energieversorgung des CI-Systems, auch über das 18. Lebensjahr hinaus, betrifft.

Ausnahmen hierzu sind nicht zulässig und verstößt gegen die ausdrücklichen Regelungsvorbehalte des § 34 Abs. 4 SGB V. Aus zuverlässiger Quelle nach gründlicher Recherche gemeldet. Die Redaktion



Seite 33

KIND

qualifizierte Dienstleistungen

Meine Erfahrungen mit der Schwerhörigkeit



Lisa Plümer

1955 wurde meine Tochter geboren und ich stellte fest, dass ich geflüsterte Worte nicht verstehen konnte, brachte es aber nicht mit der Schwangerschaft in Verbindung. Als dann 1958 mein Sohn das Licht der Welt erblickte, musste ich feststellen, dass meine Hörschädigung inzwischen zugenommen hatte. Ich suchte einen HNO-Arzt auf und es wurde eine Otosklerose diagnostiziert.

Einen Rat konnte er mir nicht geben und machte auch nicht darauf aufmerksam, dass es eine Verbindung zu den Schwangerschaften geben könnte.

Im Bekanntenkreis wusste jemand von einem Patienten, der an dieser Schallleitungsstörung operiert worden war. Weitere Informationen führten dazu, dass ich 1961 und 1962 im Heidberg-Krankenhaus in Hamburg operiert wurde. Zunächst gab es eine Besserung. 1966 wurde wieder eine Tochter geboren und mein Sprachverstehen ging weiter bergab. Eine nochmalige Operation brachte keinen Erfolg. Im Januar 1975 bekam ich endlich ein Hörgerät, aber es wurde vom Facharzt in Bremen nur widerwillig und auf mein Drängen hin verschrieben, mit dem Hinweis, es würde mir kein besseres Sprachverstehen bringen,

außerdem wäre es besser gewesen, wenn ich das dritte Kind nicht bekommen hätte.

Jetzt erfuhr ich also, dass ein Zusammenhang zwischen der Otosklerose und den Schwangerschaften zu suchen war.

Zunächst hatte ich doch einen guten Erfolg mit meinem Hörgerät. Ein Umzug von Bremen nach Delmenhorst brachte einen Arztwechsel mit sich. Dieser Arzt machte mich darauf aufmerksam, dass mein Hörgerät besser am schlechteren Ohr angebracht gewesen wäre und am besten zwei Hörgeräte für mich seien. Als Hausfrau bekam man derzeit nur ein Gerät von der Krankenkasse erstattet, aber bis dahin hatte mir niemand erklärt, wie wichtig es ist, dass beide Ohren versorgt werden. Endlich hatte ich hier in Delmenhorst einen Arzt gefunden, der mir mehr Wissen zu meiner Hörschädigung vermittelte. Leider konnte er das verkümmerte Hören des rechten Ohres nicht mehr zurückholen. Damals gab es noch nicht die tollen digitalen Hörgeräte wie heute.

Mit der Zeit wurde mein Verstehen immer schlechter. Nach dem Tod meines Mannes 1996 stand ich dann plötzlich ohne Dolmetscher da und merkte, ich muss unbedingt etwas für mich und meine Hörschädigung tun. Ich suchte im Frühjahr 1997 eine SHG in Delmenhorst auf und konnte hier Wissen über Hörschädigungen tanken. Man ermutigte mich, an Seminaren teilzunehmen und eine Reha im Reha-Zentrum für Hörgeschädigte in Rendsburg zu absolvieren. Von jetzt an war ich auf einem anderen Pfad. Ich kam gestärkt und voll Selbstbewusstsein aus der Reha zurück, nahm an Seminaren teil für Absehen wie auch für LBG = Lautsprachbegleitende Gebärden. Ein Computer-Seminar für Hörgeschädigte schloss sich an.

Es machte mir sehr zu schaffen, dass ich durch meine immer schlechter werdende Kommunikationsmöglichkeit Freunde und Bekannte verlor. Der Kreis wurde immer kleiner. Die Schwierigkeit der Kommunikation liegt aber auf beiden Seiten.

Wie soll ein gut Hörender auch nachfühlen können, was in uns vorgeht, er kann ja hören.

Mein Resthören nahm immer weiter ab. Ich machte mich mit dem Gedanken vertraut, mich mit einem Cochlear Implantat versorgen zu lassen.

Beim Kongress des Deutschen Schwerhörigenbundes in Berlin holte ich mir Infos für dieses Abenteuer und auch danach hielt ich Kontakt zu CI-Trägerinnen und Men-

schen, die mir mehr Wissen über die Implantation vermitteln konnten.

Im vorigen Jahr war es nun so weit. Ich meldete mich zur Voruntersuchung in der Medizinischen Hochschule Hannover an. Dort konnte Prof. Lenarz mir sagen, dass ich nach dem Anschluss des Sprachprozessors besser verstehen würde als vor der Operation. Natürlich konnte er nicht sagen, wie weit sich das Hören aufbauen würde, das hängt von vielen Fakten ab. Am 31. Mai 2002 wurde mir in der MHH ein *Nucleus*-Implantat eingesetzt. Und erst jetzt merkte ich, dass mein Verstehen bereits lange Zeit nur noch über das Mundabsehen gelaufen war, denn meine Kommunikation lief weiter wie vor der OP, obwohl ich jetzt vollkommen taub war. Am 24. Juni folgte dann die Erstanpassung des SPs mit anschließendem Hörtraining. Es wurde ein ganz toller Erfolg. Ich kann telefonieren, im Fernsehen auch Sendungen ohne Untertitel verfolgen, höre wieder die Hausklingel und die Vögel singen. Ich komme mir vor wie neu geboren und bin unendlich dankbar für mein neues Hören. Nicht hören können stürzt einen Menschen in eine seelische Belastung, die sich ein gut Hörender nicht vorstellen kann. Wer nicht die Kraft aufbringt, seine Hörschädigung zu akzeptieren und sich zurückzieht, der vereinsamt. Man sagt nicht umsonst: „Blindheit trennt von den Dingen, Taubheit trennt vom Menschen.“

An dieser Stelle möchte ich allen noch einmal danken, die mir auf dem Weg zum CI beigestanden haben. Maryanne Becker, Inge Eckweba und Helga Siebrecht waren immer für mich da, wenn ich Fragen hatte oder Zuspruch gebraucht habe. Aber natürlich gebührt der größte Dank Prof. Lenarz für seinen Rat und Dr. Schwab für die gelungene Operation. Die Ärzte haben ein Wunder vollbracht, das sehe nicht nur ich so. Klar ist, dass solch ein toller Erfolg nicht jedem beschieden ist, jede Hörschädigung ist anders gelagert und jeder Mensch reagiert anders. Sogar Musik kann ich wieder hören, ob immer richtig, muss dahingestellt bleiben. Ich genieße sie so, wie ich sie höre, denn selbst das hatte ich ja vor der Operation nicht mehr.

*Lisa Plümer
Fehmarnstr. 31, 27755 Delmenhorst*

Eine besondere Urlaubsbegegnung

Ute Jung

Erst seit November 2002 bin ich CI-Trägerin und habe bald danach mit meiner Familie meine erste Flugreise an die Algarve/Portugal angetreten. Es war mir etwas mulmig und ich war gespannt auf diese neue Erfahrung.

Ich könnte einiges zum Reiseverlauf mit CI berichten, doch ich möchte vor allem Folgendes erzählen:

Am zweiten Urlaubstag, beim Zusammenstellen der Speisen am Mittagsbuffet, dachte ich, ich traue meinen Augen nicht: Neben mir stand ein CI-Träger. Spontan und impulsiv wie ich bin, konnte ich meine Überraschung nicht zurückhalten und sagte: „Sie haben ja auch ein CI.“ Ich sprach so laut, dass mein Mann mich draußen hörte. Der Urlauber schaute ebenfalls verduzt.

Ich erklärte aufgeregt, dass ich auch ein CI trage (*ESprit 3G*, den man wegen meiner langen Haare nicht sieht). Mein Gegenüber schaute dann genauso verblüfft, nahm seinen Teller und setzte sich zu uns an den Tisch.

Wir konnten beide kaum etwas essen, so aufregend fanden wir diese Situation.

Wolfram Kraus stammt aus Hannover, ist schon seit 17 Jahren CI-versorgt, also ein absoluter Pionier! Wir tauschten uns in den nächsten Tagen rege aus und fühlten uns unter den „normalen“ Urlaubern nicht mehr so allein. Es war ein tolles, spannendes Erlebnis.

Inzwischen sind wir wieder zu Hause und schreiben uns regelmäßig per eMail.

Finden Sie dies nicht interessant? Ich konnte durch diese Begegnung meinen



Wolfram Kraus und Ute Jung

ersten Urlaub mit CI fast ohne Unterschied zu all unseren anderen Reisen erleben und genießen. Die Besonderheiten, die sich durch das CI ergaben, erlebte ich mit W. Kraus gemeinsam. So wurden sie zur Selbstverständlichkeit und der Urlaub so normal wie immer. W. Kraus reist auch sehr gerne und das schon seit sehr vielen Jahren.

*Ute Jung
Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen*

Mit Interesse lese ich immer die *Schnecke* und stelle fest, dass viele Beiträge von CI-Patienten oft sehr negativ klingen. Da ich auch CI-Träger bin (einseitig versorgt mit *MED-EL Tempo+ HdO*), kann ich es nicht verstehen, dass CI-Träger nicht glücklich sind, wieder etwas zu hören, einer mehr, einer weniger, aber doch alle mehr als vor der CI-Versorgung. Soweit ich feststellen konnte, ist es allen CI-Trägern möglich, unter normalen Bedingungen recht gut zu hören und zu kommunizieren, was ohne CI nicht mehr möglich war. Es ist klar, dass das CI Grenzen hat und wir immer behindert bleiben, aber nicht vom Leben ausgeschlossen, wie als Taube oder hochgradig Schwerhörige.



Manfred Neumann

Wichtig ist, wie bei allen Behinderungen, zu seiner Behinderung zu stehen und auch darauf hinzuweisen, dass man ein CI hat und „etwas schlecht“ hört.

Was mir als CI-Träger viel mehr Sorgen bereitet, ist, dass wir medizinisch doch sehr eingeschränkt sind und fachfremde Ärzte in den Kliniken kaum über ein CI und Untersuchungs- bzw. Behandlungseinschränkungen informiert sind.

Magnetresonanz-Untersuchungen sind nur nach Rücksprache mit *MED-EL* oder dem AKH Wien möglich, im Notfall also zu

Trotz CI nicht zufrieden?

vergessen! Stromanwendungen verträgt das CI vermutlich nicht bzw. sehr eingeschränkt. Ich soll mich einer urologischen Operation unterziehen und habe meinen Arzt darauf aufmerksam gemacht, dass bei der üblichen Operation mittels hochfrequentem Strom unbedingt Rücksprache mit *MED-EL* und dem AKH Wien zu halten ist. Einige Stunden vor der OP habe ich nachgefragt, ob alles ok ist, und dann stellte sich knapp vor der OP heraus, dass diese Methode das CI beschädigen könnte und die OP wurde abgesetzt – hätte ich nicht immer wieder nachgefragt, wäre ich wahrscheinlich taub aufgewacht!

Nun wird *MED-EL* überprüfen, ob eine OP mit Strom möglich ist. Falls nicht, muss ich nach der früheren Methode per Bauchschnitt operiert werden, welche risikoreicher und viel belastender ist.

Diese Einschränkungen sind teilweise unter „Vorsichtsmaßnahmen“ in der CI-

Bedienungsanleitung angeführt, werden aber von der Ärzten wenig beachtet, da diese kaum etwas über das CI wissen.

Ich will damit nicht sagen, ich hätte mir das CI nicht machen lassen, im Gegenteil, ich bin sehr glücklich, dass ich das CI habe. Ich höre gut, kann einwandfrei telefonieren, gehe mit Einschränkung in Konzerte und Theater, kann fernsehen mit Unterstützung von Kopfhörern, aber ich würde mich wohler fühlen, wenn ich überzeugt wäre, dass die medizinischen Einschränkungen besser beachtet und bekannt gemacht würden.

Meine Frage:

Gibt es in Deutschland Erfahrungen zu den oben angeführten Problemen? Gibt es genaue medizinische Anweisungen zu obigen Punkten?

*Manfred Neumann
Flotowgasse 20/5/5, A-1190 Wien
eMail: mea3@utanet.at*



Leo Tellers

Nach dem ersten Hörtraining wurde dann festgestellt, dass mein Verstehen noch verbessert werden könne.

Also ließ ich den vorgesehenen normalen Ablauf angehen und pochte nicht aufs Telefontraining.

So wurden dann täglich Gruppen- wie auch Einzeltraining durchgeführt. Beim Gruppentraining waren wir maximal 5 CI-Träger und ich musste feststellen, dass die Teilnehmer mit meiner Sprache und ich mit ihrer Probleme hatten, da wir alle einen anderen Dialekt sprachen. Schwaben, Sachsen, Hessen und Rheinländer waren gemischt und deshalb war volle Konzentration erforderlich. Beim Einzeltraining dagegen war es einfacher, da ich dort die geschulte Stimme einer Logopädin vorfand. Es wurden Geschichten, Sätze, Adressen und einzelne Wörter geübt mit und ohne Nebengeräusche, mit und ohne Absehen, und alles mit Steigerung des Schwierigkeitsgrades. Neben dem Einzel- und Gruppentraining konnte man sich noch mit Computertraining und Hör-CDs (Märchen) weiter beschäftigen. Beim Märchen-Hören hatte ich so meine Probleme, aber nicht mit dem Verstehen, sondern mit dem Wachbleiben: Beim zweiten bin ich

Im September 2001 ging es mit Genehmigung der LVA für 4 Wochen ins Sauerland nach Bad Berleburg zur Baumrainklinik, und dies 15 Monate nach Erhalt meines CIs in der RWTH Aachen. Den Ausschlag, eine Reha zu beantragen, gab eigentlich mein Chef mit dem Satz: „Dass du wieder so gut hören kannst, hätte ich nicht gedacht, aber wie sieht es mit dem Telefonieren aus?“ Also waren meine Hauptgründe für die Reha die Spezialangebote Telefon- und Computertraining, da ich der Meinung war, für einen Ertaubten mit CI ganz gut zu hören.

Auf Anregung des Chefs zur Reha

grundsätzlich in meinem Sessel eingeschlafen! Das, denke ich, ist auch ein Zeichen dafür, dass die Konzentration eine große Rolle spielt. Beim Computertraining hatte ich schon Erfahrung von der RWTH und von meinem privaten Computerprogramm. Für mich brachte es nichts, dort am Computer zu üben, da ich schon eine neuere Version des Programms bei mir zu Hause geübt hatte mit weitaus mehr Möglichkeiten.

In der 3. Woche der Reha-Zeitrechnung gingen wir dann im Einzeltraining über zum Telefontraining. Es wurden mehrere Möglichkeiten ausprobiert, z. B. mit Telefonverstärker, über Mikro-Vox-Anlage, nur über Telefonhörer und mit Schnurlos-Telefon mit Verbindungskabel zum Sprachprozessor. Mit diesem Schnurlos-Telefon mit Kabel ergab sich für mich die beste Verbindung und Sprachübertragung. Übers Telefon gab die Logopädin nun z. B. Namen, Straßennamen, Orte und Postleitzahlen durch, bis wir zum Schluss der Reha noch Geschichten übers Telefon durchgingen. Es war anstrengend, aber es hat sich gelohnt. Heute telefoniere ich mit Handy und Adapterkabel und muss sagen, dass ich bis jetzt nur ein Gespräch abgebrochen habe, weil ich nur „Bahnhof“ verstanden habe! Erwähnen möchte ich auch die anderen Aktivitäten, die bei dieser Reha geboten

wurden. So wurden wir dort von Kopf bis Fuß untersucht und für jeden von uns wurde ein Programm für die körperliche Fitness erstellt. Dies fing bei Kneippschen Wasseranwendungen an und setzte sich über Wasser- und Gruppengymnastik, Ergometer- und Kraftausdauertraining, Ernährungsberatung und Lehrküche fort. Für die Freizeit wurden auch verschiedene Themen angeboten, z. B. Behindertenrecht, Tinnitus, Herzkreislauf oder auch nur ein Diavortrag über Bad Berleburg. Jeden Mittwoch fanden geführte Wanderungen statt, um die Umgebung kennen zu lernen. Abschließend möchte ich zusammenfassen: Die Reha hat ein besseres Verstehen sowohl bei Gesprächen als auch beim Telefonieren gebracht. Die sportlichen Aktivitäten haben mir sehr gut getan und die Kontakte zu anderen Hörgeschädigten sind sehr wichtig. Für uns sollte es wie in der Autobranche heißen: Nichts ist unmöglich – Cochlear Implant!

Mein Chef ist sehr froh, die vier Wochen in mein „Hören“ investiert zu haben, da ich nun genau die Arbeiten wieder verrichten kann, wie vor der Ertaubung.

Leo Tellers
Scheifendahl
52525 Heinsberg

Neuaufgabe

Besser hören mit CI - Hörtraining für CI-Träger und Therapeuten

Wenn das erste Hörtraining in der Klinik beendet ist, muss es zu Hause weiter gehen. Für jedes Hörvermögen finden sich hier die richtigen Übungen: Wort-, Satz- und Textübungen, Telefontraining und Gesprächstaktik. Spiele zum Hören- und Sprechenübungen sorgen für die nötige Abwechslung.

Die dritte Auflage wurde überarbeitet und erweitert. 64 Seiten, DIN-A 4, kartoniert, 13 € + Porto.

Zu bestellen bei: Selbstverlag Marlis Herzogenrath, Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen, Tel/Fax 0271/354665, oder beim Buchhandel: ISBN 3-9804182-1-9



Liesbeth Hawle

Ich war wirklich froh, als mir das BSB Steiermark sehr spontan eine Rehabilitations-Kur in der Klinik „Am Stiftsberg“ in Bad Grönenbach ermöglichte. Das, obwohl ich mich in Wien seit zwei Jahren vergeblich um eine solche bemühte.

Am 27. November 2001 war es dann so weit. Für die nächsten Wochen waren das ÖSB-Büro und das Büro der „Technischen Assistenz für Schwerhörige“ geschlossen. Kurz vor 12 Uhr kamen wir in Bad Grönenbach an, man begrüßte uns herzlich und ich begann mein Zimmer (immerhin in einem ehemaligen 4-Sterne-Hotel) einzuräumen, mit einer Spannung, was mich alles hier erwarten würde.

So nach und nach trafen auch die anderen Teilnehmer, insgesamt 12 CI-Träger, ein. Der Kontakt war anfangs noch zaghaft, kam aber dann doch in Schwung. Schließlich waren wir Gleichbetroffene.

Am zweiten Abend gab es eine Kennenlern-Runde mit Franz Wimmer von der ÖCIG.

Balsam für ein Leben mit Hörbehinderung

Dann folgte die Einführung für die kommenden Wochen: Hörtraining (in Gruppen und einzeln), Entspannungsübungen, Gleichgewichtstraining, einige Infos zur Technik. Kneippgüsse, Massagen und Gymnastik fehlten auch nicht, schließlich gibt es außer den Ohren ja auch noch einen Körper. Gut war die Gelegenheit, sich mit dem Techniker von *Nucleus* zu treffen, um Feineinstellungen beim CI zu erörtern.

Ursprünglich war ich mit dem Gedanken nach Bad Grönenbach gefahren, mich einfach in alles, was da kommen sollte, hineinfallen zu lassen.

Unvoreingenommen wollte ich die Sache angehen, was mir letztlich wohl auch gelungen ist. Beeindruckt haben mich all die vielen Diskussionen, die unterschiedlichen Meinungen der einzelnen Teilnehmer, alles war sehr lehrreich für mich. Nie zuvor hatte ich so intensiv meine eigene Hörschädigung aus so verschiedenen Blickwinkeln betrachtet bzw. betrachten können.

Ich konnte feststellen, dass die Art und Weise, wie ich in der Vergangenheit mit meiner Hörschädigung umgegangen bin, gar nicht so falsch war. Trotzdem gibt es das Eine und Andere, was ich hätte anders, intensiver machen können. Die Hinweise und Erprobung möglicher technischer Hilfsmittel kamen leider etwas zu kurz. Lehrreich und

intensiv waren für mich die logopädischen Hörtrainings (wenn auch anstrengend) und das Absehen vom Mund zu erlernen und zu intensivieren.

Schade, dass Bad Grönenbach so weit entfernt ist, schade, dass unsere Sozialversicherungen und Ärzte in Österreich so wenig von der tatsächlich möglichen (Re-)Habilitation wissen.

Ich habe sehr viel Mut und Tipps mit nach Hause genommen, mit meiner Hörschädigung zu leben und besser umzugehen.

Die Reha hat lange nachgewirkt und es hat mehrere Tage gedauert, bis ich wieder „wirklich zu Hause“ war. Das Reha-Zentrum in Bad Grönenbach ist einfach ein Ort zum Wohlfühlen und das ganze Team war menschlich und einfühlsam. Ich denke mir, die müssen alle eine Engelsgeduld haben und Nerven ohne Ende. Die Zeit dort ist Balsam für die Seele eines Hörgeschädigten.

Ich sage der Reha-Klinik „Am Stiftsberg“ in Bad Grönenbach, den Ärzten, Pflegern, Therapeuten und allen, die um unser Wohl bemüht waren, ein ganz dickes Lob und ein Dankeschön.

*Liesbeth Hawle
Triester Str. 172/1
8020 Graz/Österreich*

Anzeige

**Anzeige
Klinik am
Stiftsberg
1/3 Seite**



Jochen Balthasar

Was hat sich nach zwei Jahren alles verändert? Ich hatte bis April 2002 noch den SP *SPrint* von *Nucleus*, mit dem ich nicht so gut hören konnte. Danach bekam ich den HdO-SP *ESprit 3G* zum Testen. Zuerst hörte ich mit ihm gar nichts, dann in der 3. Woche ein Flüstern und dann ging es aufwärts. Die Sprache wurde zunehmend immer deutlicher. Nach der Feineinstellung war ich dann sehr zufrieden, ich war wieder ein Teil dieser Welt. Ich erhielt eine Ausbildung, kam sogar ohne FM-Anlage aus und erreichte im Zwischenzeugnis einen Notendurchschnitt von 2,0. Ich kann mittlerweile Musik genießen und höre Dinge, die ich 19 Jahre lang nicht hören konnte. Und dann beantragte ich meine zweite Reha.

Meine zweite Reha

Vom 26. November bis 31. Dezember 2002 war ich zur Kur in Bad Grönenbach. Der Ort liegt im Allgäu zwischen Memmingen und Kempten und ist ein anerkannter Kneipp-Kurort. Die Zugfahrt verlief äußerst stressig, dauernd irgendwelche Zugausfälle und Verspätungen. Ich kann nur sagen: Gottlob höre ich die Durchsagen mit CI, zwar nicht deutlich, aber die Informationen reichen meistens aus.

Zunächst wurde ich ganz herzlich begrüßt. Die Rezeption ist wirklich erstaunlich. Dort war früher ein Fünf-Sterne-Hotel. Ich bekam sogar noch ein gutes Mittagessen. Danach durfte ich mich ausruhen.

Was war anders als in Bad Berleburg? In Bad Grönenbach fand ich mehr Möglichkeiten, fühlte mich nicht so abhängig von der Klinik. Die Zimmer sind schöner und besser eingerichtet, der Ort ist wesentlich freundlicher, auch die Leute fand ich für mich als CI-Träger offener und aufgeschlossener.

Am zweiten Tag war Chefarztvisite. Ich lernte Dr. Kratzsch kennen, einen wirklich sehr freundlichen und erfahrenen Arzt. Er stellte Fragen, die auf langjährige Erfahrung beruhten. Ich konnte Fragen stellen und wurde akzeptiert. Man hatte für alles ein offenes Ohr. Ich fand, die Therapien waren vielfältiger und besser abgestimmt. Es gab nicht nur das Hörtraining, sondern z. B. auch Stressbewältigung, Trampolinspringen, Wandern, Wassergymnastik, Entspannungs- und Gleichgewichtstraining. Die Anwendungen verliefen immer nach gleichem Ritual: Morgens Kneipp-Güsse, Jogging oder Walking, Pause, danach Gleichgewichts- und Ergometertraining, Pause. Danach folgten meistens Gespräche mit Psychologen oder Ärzten, kurz gesagt, ich wurde wirklich bestens betreut.

Das Hörtraining und die Tipps waren sehr hilfreich. Besonders freute ich mich, Franz Wimmer kennen zu lernen, der selbst seit

langem ein CI trägt. Er besitzt sehr viel Erfahrung und seine Tipps sind sehr hilfreich. Die Dia-Shows und das gemütliche Zusammensein werden mir in Erinnerung bleiben. Deswegen sei hier auch nochmals ein herzliches Dankeschön an Franz gerichtet. Das Hörtraining unter Martin Leyrer war sehr lustig. Er verstand es immer wieder, uns mit seinem Humor zum Lachen zu bringen. Besonders die Abwechslung hat mir sehr gefallen. Es wurde somit nie langweilig, denn beim Hörtraining schlafe ich meistens ein. Auch ein herzliches Lob und Dankeschön an Martin für die schönen Stunden.

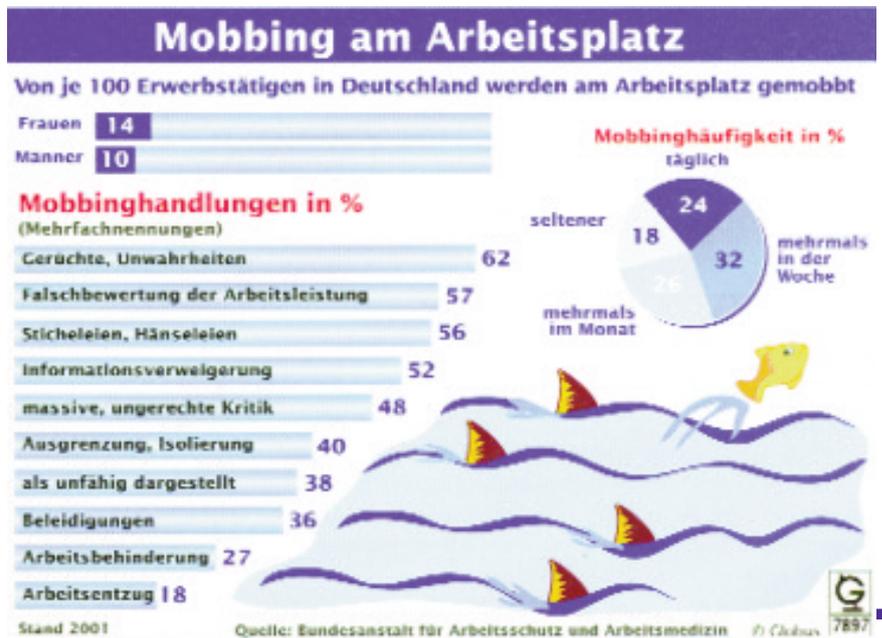
Die Therapeuten waren wirklich sehr bemüht und verständnisvoll. Es wurde von uns kein Hochleistungssport erwartet...

Am schönsten waren die Stunden des Entspannungstrainings und das Trampolinspringen. Auch der Erfahrungsaustausch und die psychologischen Gespräche waren

sehr hilfreich. Das vermisse ich jetzt sehr. Es war immer sehr schön und hat auch das seelische Gleichgewicht wunderbar geschult. Der Sport war nicht so wichtig, Hauptsache, es machte Spaß. Und es machte Spaß, und wie! Ich wollte gar nicht aufhören, es war wie eine Sucht!

Mein besonderer Dank gilt allen Mitarbeitern der Klinik „Am Stiftsberg“, insbesondere auch dem Pflegepersonal, den Reinigungskräften und natürlich der Küche, die wirklich alles fantastisch auf die Teller zaubern konnte. Fehlte nur noch das „Tischlein deck dich“. Erwähnen möchte ich besonders auch Dr. Kratzsch, Frau Dr. Sutter und Renate Klinger: Sie waren wirklich Spitze! Ich hoffe, dass ich bald wieder bei Ihnen sein darf! (S. auch *Schnecke* 33, S. 49! Anm.d.Red.)

*Jochen Balthasar
Im Schafgarten 1
67435 Neustadt*





Ci + Hörgerätebatterien

von Rayovac ULTRA-EXTRA
Dauertiefstpreis per Postversand
1 Packung = 6 Stück € 4,77

EUROBATT • Postfach 1323 • D-82453 Garmisch-Partenkirchen
Email: info@eurobatt.de • Internet: www.eurobatt.com
Tel.: 0180-230 43 25 (Ortstarif) • Fax: 0 88 21-94 98 20
Persönliche Bestellannahme von Mo - Fr von 9 - 12 Uhr

Ja, auch ich möchte Geld sparen und bestelle Päckchen à 6 Batterien

Bitte kreuzen Sie Ihre Batteriegröße an: (Ci-Träger = 675)

675 | 13 | 312 | 10 | 5 |

Name, Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____ Email: _____

Tel.: _____ Fax: _____

Unterschrift: _____ Kd-Nr. (falls vorhanden): _____

Unsere Lieferbedingungen

- Ab einer Bestellung von **3 Päckchen** verschicken wir **portofrei**
- ab **10 Päckchen** erhalten Sie ein **Gratispäckchen**
- ab **50 Päckchen** erhalten Sie **10 % Preisnachlass + 1 Gratispäckchen**
- ab **100 Päckchen** erhalten Sie zusätzlich noch **10 Gratispäckchen**

Falls Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind und Sie Anspruch auf Kostenersatzung haben, sind wir autorisiert direkt mit Ihrer Kasse abzurechnen.

Fördern Sie dabei unseren **Abrechnungsschein** an. Bitte hier ankreuzen:

☎ • Deutschland 0180-230 43 25 • Österreich 0800-28 18 61 • Schweiz 0800-56 45 08

Mobbing im Freizeitpark

Verfasser der Redaktion bekannt

Seit 1993 war mein Arbeitsplatz in einem sehr bekannten Freizeitpark. Zu meinen Aufgaben gehörten Schleifarbeiten an Holz und Metall, meist per Hand, was ziemlich eintönig war, und zumeist war ich auch alleine.

Zunächst war ich sehr begeistert über diese Arbeitsstelle, sie machte mir viel Freude. Doch mit der Zeit entwickelte sich die Situation aufgrund meiner Hörbehinderung – ich trage ein Cochlear Implant – und meiner sporadischen Epilepsie-Anfälle zu meinen Ungunsten.

Mein Vorgesetzter und die Kollegen zeigten immer weniger Verständnis und ich selbst konnte diese Probleme ja nicht aus der Welt schaffen.

So habe ich zzt. große Sorgen, denn mit meiner Arbeit ist seit einiger Zeit Schluss. Jetzt läuft ein Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente (EU-Rente). Mein Meister und der Betrieb wollten mich nicht mehr haben.

Man hat mich total fertig gemacht, mir wurde vorgeworfen, dass ich keine Lust mehr zur Arbeit hätte, dass ich dumm sei, und so ging ich nervlich kaputt.

Mein Rentenantrag wurde abgelehnt. Jetzt muss noch ein ärztliches Attest meines Hausarztes eingereicht werden, weil ich Widerspruch eingelegt habe. Ein weiteres Attest wird die Neurologie der MHH noch ausstellen.

Nach einem Beschluss der Personalabteilung kann ich in dem Freizeitpark nicht mehr bleiben. Aber ich bin auch froh, wenn

ich dort nicht mehr arbeiten muss, denn zuletzt hatte ich Angst davor, zur Arbeit zu gehen. Ich wurde von den Kollegen so sehr provoziert und auch schikaniert, ich war zuletzt ein nervliches Wrack. Jetzt, da ich nicht arbeite und krank geschrieben bin, bin ich viel ruhiger.

Nun muss ich abwarten, ob ich EU-Rente bekomme.

Wenn das nicht klappt, müsste ich wieder arbeiten. Es fragt sich bloß, wo?

Im Alter von 46 Jahren und mit der Schwerbehinderung? Das ist schon eine große Sorge, die mich jetzt bedrückt. Sollte ich die Arbeit im Park trotz allem wieder aufnehmen müssen, wäre es furchtbar. Wenn ich mir vorstellen soll, dort auch nur noch eine Woche zu arbeiten, es wäre grausam. Da wäre es leichter, ohne Arbeit zu sein.



Nicola

Michael Sparberg

Wir waren gerade mal fünf Tage aus einem schönen Urlaub auf Mallorca wieder zurück, als unsere Tochter Nicola plötzlich krank wurde. Es war am 26. Juni 2001, als sie so apathisch im Bett lag. Ich bin gleich mit ihr zur Kinderärztin gefahren, die meinte, es würde wohl nur eine Erkältung sein, wir sollten noch ein paar Tage abwarten. Meiner Frau gefiel das überhaupt nicht, sie hatte so ein Gefühl, dass es doch etwa Ernstes war. Am nächsten Tag ist sie mit Nicola noch mal zur Kinderärztin gefahren, die sagte, Nicola hätte einen Flüssigkeitsmangel und wenn sie nichts trinkt, sollten wir vorsichtshalber ins Krankenhaus fahren. Nicola war damals anderthalb Jahre alt und für ihr Alter sehr weit. Sie sprach da schon einige Zweiwort-Sätze. Als meine Frau nachmittags ins Kinderkrankenhaus „Auf der Bult“ in Hannover fuhr und die Ärzte Nicola untersucht hatten, haben wir fast einen Schock gekriegt: Meningitis.

Pneumokokkenmeningitis, sofort Intensivstation!

Und dort wurde sie an alle möglichen Überwachungsgeräte angeschlossen. Wir haben ein Zimmer im Krankenhaus bekommen, damit immer einer von uns in der Nähe ist, denn es sah nicht gut aus um Nicola. 4 Tage lang konnten uns die Ärzte nicht sagen, ob sie durchkommt. Die Zellzahl des Gehirnwassers erhöhte sich von 1.000 auf 9.000 innerhalb eines Tages. Normalerweise darf nichts im Gehirnwasser nachgewiesen werden. Des Weiteren hatte Nicola noch eine Blutvergiftung, was alles noch verschlimmerte. Sie musste aber zur Überraschung der Ärzte nicht beatmet werden. Wir wechselten uns mit dem Schlafen im Krankenhaus ab, denn einer von uns musste schließlich bei unserem 4-jährigen Sohn Andre bleiben.

Das waren die längsten und angstvollsten 4 Tage unseres Lebens. Am 5. Tag kam Nicola auf die Normalstation und war somit endlich aus dem Gröbsten heraus. Wir

Plötzlich war alles anders...

waren so glücklich, dass sie es überstanden hatte und nun langsam wieder zu Kräften kommen konnte. Nachdem Nicola 14 Tage im Krankenhaus war, wurden ein paar Tests mit ihr gemacht. Das Ergebnis war für uns niederschmetternd: Hochgradige Schwerhörigkeit!

Wir sagten uns: Dann muss sie halt Hörgeräte tragen, aber sie lebt!

Als Nicola, noch schwach auf den Beinen, nach 4 Wochen Krankenhausaufenthalt nach Hause kam, ging der Stress für uns weiter. Sie musste wieder laufen und allein essen lernen und alle diese Kleinigkeiten, die sie schon konnte. Wir mussten mit Nicola zur Hörakustikerin, um die Hörgeräte anzupassen. Und dann kam es noch schlimmer: Nicola akzeptierte die Hörgeräte nicht und nahm sie immer wieder ab. Wir sind wieder zur Akustikerin gefahren, um weitere Tests mit Tönen, Trommeln und Musik zu machen. Es stellte sich heraus, dass die Hörgeräte zu schwach waren und Nicola damit nur ganz wenig hörte und sie deshalb die Geräte nicht akzeptierte. Die Akustikerin verwies uns zu einem HNO-Arzt, der sich Nicola dann auch sehr schnell anschaute. Nachdem er sie untersucht hatte, sollten wir gleich am nächsten Morgen notfallmäßig in die Med. Hochschule Hannover (MHH) fahren. Er sagte uns, dass es ein Implantat gäbe und Nicola damit wieder hören könnte. Ich bin dann am nächsten Tag gleich um 8 Uhr in die MHH gefahren und wieder wurde Nicola untersucht. Wieder wurden Hörtests gemacht, obwohl ich dreimal erklärt habe, dass die im Kinderkrankenhaus, bei der Hörakustikerin und beim HNO-Arzt schon gemacht wurden. Nach der Untersuchung sagte man mir, dass Nicola für 2 Tage kommen müsse, um festzustellen, ob die Hörschnecke schon verknöchert sei. Nach ein paar Tagen waren wir mit Nicola wieder in der MHH und sie wurde nochmals untersucht, diesmal aber unter Narkose, damit die Ärzte richtig in die Ohren gucken konnten. Am nächsten Tag dann wurden wir richtig aufgeklärt. Der Oberarzt sagte uns, dass Nicola nur noch minimal hören kann und dass die rechte Hörschnecke schon etwas verknöchert ist. Er wolle Nicola schon in der nächsten Woche operieren und auf beiden Seiten Cochlear Implants (CIs) einsetzen. Der Oberarzt erklärte uns auch, wie ein CI funktioniert. Er sagte uns auch, dass Nicola dann langsam wieder hören lernen muss. Meine Frau und ich waren uns sofort einig: Nicola soll operiert werden, obwohl sie noch nicht mal 2 Jahre alt war. Wir wollten Nicola ein rela-

tiv normales Leben bieten, ein Leben, in dem sie hören kann. Wir erklärten Andre, dass Nicola noch mal ins Krankenhaus muss und operiert wird, damit sie wieder hören kann.

Meine Frau ist dann mit Nicola wieder in die MHH gefahren, wo sie am nächsten Tag operiert wurde. Andre und ich haben sie natürlich täglich besucht. Nicola ging es schon einen Tag nach der Operation wieder recht gut, sie stand schon auf und fühlte sich anscheinend recht wohl.

Jetzt mussten wir noch 4 Wochen warten, bis wir das erste Mal ins Cochlear Implant Centrum (CIC) Hannover kamen und endlich Sicherheit bekamen, ob Nicola wirklich wieder hören kann. Dann kam der Tag. Andre erklärten wir, dass wir mit Nicola zum Hörenlernen fahren. Als wir dort waren und Nicola nach der ersten Einstellung des Sprachprozessors auch gleich auf beiden Seiten reagierte, waren wir überglücklich und hatten Tränen in den Augen.

Nicola war zwar etwas überrascht, dass sie auf einmal hört, aber sie sah auch glücklich aus.

Sie hatte schließlich über 4 Monate nichts gehört und nun auf einmal hörte sie wieder. Sie musste sich erst mal wieder an die Geräusche gewöhnen. Wir waren so glücklich, dass Nicola wieder auf Rufen reagierte, und auch Andre hatte sich gefreut, dass Nicola wieder hört und er wieder richtig mit ihr spielen kann und sie ihn auch wieder versteht, wenn er mit Nicola spricht.

Wir überlegten, ob wir die Kinderärztin verklagen sollten, aber leider fehlen uns dazu die finanziellen Mittel und außerdem stellt sich die Frage: Kommt man gegen Ärzte an?

Nicola bekommt außer im CIC auch noch Frühförderung vom LBZ Hildesheim, einmal pro Woche, was ihr immer wieder Spaß macht. Ins CIC geht sie auch sehr gerne, weil sie selbst merkt, dass sie dort immer mehr Fortschritte macht und sie immer besser hören kann. Nach einem dreiviertel Jahr hat sie wieder die ersten Worte gesprochen. Mittlerweise sind es über 50 Worte, die gut verständlich über ihre Lippen kommen. Es sind sogar einige Zweiwort-Sätze dabei, was uns natürlich riesig freut. Die Dame vom LBZ meinte, dass Nicola nur wegen ihrer zwei CIs so schnell wieder sprechen gelernt hat. Wir jedenfalls sind überglücklich, dass wir der Operation gleich zugestimmt hatten und unsere Nicola wieder so gut hört und spricht.

Michael Sparberg
Elisabeth-Selbert-Str. 9, 30880 Laatzen



Zwei CIs...

...nach Pneumokokken-Meningitis

Hannelore und Michael Haas

Unser Sohn Benedikt ist im Alter von 1½ Jahren im Dezember 2001 an einer Pneumokokken-Meningitis erkrankt. Nach 2½ Wochen konnte er das Krankenhaus wieder verlassen. Als Folgeerscheinung benötigte er insgesamt 6 Wochen, ehe er wieder frei laufen konnte, und er schien eine Hörschädigung davongetragen zu haben.

Nach der Vorstellung in einer Fachklinik sollte mit einer durchblutungsfördernden Therapie das Gehör nochmals angeregt werden. Folge davon war eine lebensgefährliche Gehirnblutung.

Er hatte nun einen Gehirnschaden mit der Folge, dass er innerhalb von 3 Monaten erneut das Laufen lernen musste, ein erworbenes Von-Willebrand-Jürgens-Syndrom, Blutanämie und nicht geklärte Hautausschläge, welche einen weiteren Klinikaufenthalt von 2 Monaten nach sich zogen.

Nach der BERA, die seine Innenohrtaubheit bestätigte, sahen wir es nach umfangreicher Informationssammlung als seine einzige Chance an, ihn einer CI-OP zu unterziehen. Wir entschieden uns für ein CI von *Nucleus*. Benedikt wurde im April 2002 mit einem CI versorgt und im August



Benedikt Haas

2002 mit dem zweiten. Die Operationen verliefen sehr gut, eine Verknöcherung der Hörschnecke konnte jeweils nicht festgestellt werden.

Mit seinen beiden HdO-Geräten kann Benedikt bereits jetzt (2½ Jahre alt) nach 4 Reha-Maßnahmen gesichert 30-35 dB hören und hat einen Sprachschatz von mittlerweile 60 Worten.

Vor seiner Ertaubung lag sein Sprachschatz gerade mal bei 3 Worten.

Die HdO-Geräte akzeptiert er größtenteils ganz gut. Es wäre nur wünschenswert, wenn der *ESPrIt 3G* mehr für kleine Kin-

der ausgelegt wäre. Das Rädchen für die Einstellung der Mikrofonempfindlichkeit ist zu leichtgängig und es wäre für die Eltern von Vorteil, am Gerät selbst ein Signal für das Abschalten des Gerätes (z. B. bei verbrauchten Batterien) zu haben.

Uns ist der Fall eines Kindes bekannt, welches mit 9 Monaten an Pneumokokken-Meningitis erkrankte und mittlerweile – 1½ Jahre alt – ebenfalls bilateral mit CIs versorgt ist. Außerdem ist im Oktober 2002 ein 4-jähriges CI-Kind an einer Pneumokokken-Meningitis erkrankt und gestorben. Wir hoffen daher auf eine Aufnahme des Pneumokokken-Impfstoffes in das Standard-Impfprogramm.

Wir sind sehr erleichtert, dass Benedikt aufgrund seiner bilateralen CI-Versorgung solche erfreulichen Fortschritte in punkto Hören macht. Seit unserer 5. Reha im Februar 2003 ist auch gesichert festgestellt worden, dass er mittlerweile ein Richtungshören entwickelt hat. Außerdem hört er gern seine Gute-Nacht-Musik und „spielt“ Flöte oder Gitarre.

Oft glauben wir, ein ganz normal entwickeltes Kind vor uns zu haben – dank CI!

*Hannelore und Michael Haas
Hirtenbachstr. 3 A
86637 Wertingen*

Mein Weg aus der Stille

Marlis Herzogenrath; Hrsg. Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e. V. (DCIG); 2003; ISBN 3-00-011123-9; 200 Seiten; 10 € zzgl. 2 € Versand; zu bestellen bei: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, eMail: dcigev@t-online.de

Viele Menschen haben es gelesen und immer wieder wurde Interesse für dieses Buch gezeigt. Die Erstausgabe von 1992 war längst vergriffen, ein vergleichbares Werk gab es nicht. Dies veranlasste die DCIG, „Mein Weg aus der Stille“ neu aufzulegen. Der Dank gilt Marlis Herzogenrath für die Formulierung ihrer Erlebnisse und Firma *Cochlear* für die freundliche Unterstützung der zweiten Auflage.

Das vorliegende Buch ist ein spannender Erfahrungsbericht einer Betroffenen, gleichzeitig aber auch ein wichtiger Beitrag zum Verständnis hörgeschädigter Menschen. Die Autorin beschreibt in sensibler und beeindruckender Form das Verhalten ihrer Umwelt zur Schwerhörigkeit und schließlich völligen Ertaubung und ihre eigenen Empfindungen „in der Stille“. Schließlich führt sie den Leser an ein medizinisch-technisches Wunder heran: Das Wiederhören-können mit Hilfe des Cochlear Implants.



Neuaufgabe

Marlis Herzogenrath





Das TeleMic System für den TEMPO+

Telefonspule und externes Mikrofon

Das TeleMic System ist ein Zubehör für den Anschluss an Hörgeräte und Sprachprozessoren für Cochlea Implantat-Systeme. Es kann als Mikrofon und als Telefon- bzw. Induktionsspule verwendet werden und soll Ihnen helfen, in schwierigen Situationen Ihr Sprachverstehen zu verbessern.

Es dient als Hilfsmittel beim Telefonieren, zur Nutzung von Induktionsanlagen und als zusätzliches externes Mikrofon.



Abbildung 1: TeleMic mit Anschlusskabel zum gewinkelten TEMPO+ Batteriegerät

Das TeleMic wird an das gewinkelte Batteriegerät des TEMPO+ angeschlossen und kann als Telefonspule oder als externes Mikrofon (Kabellänge 100cm) verwendet werden. Es besitzt zwei Bedienelemente – einen Schalter und einen Lautstärkeregler. Der Schalter hat drei Stellungen, zwischen denen Sie wählen können:

- M Mikrofon:** In dieser Betriebsart ist das im TeleMic integrierte Mikrofon aktiv. Das TeleMic kann Ihnen helfen, in lärmgefüllter Umgebung Ihre Gesprächspartner besser zu verstehen. So kann es z. B. im Auto hilfreich sein, wenn Sie vorne sitzen und sich mit Passagieren im Fond des Autos unterhalten möchten. Dann kann das TeleMic auf Mikrofonbetrieb gestellt und nach hinten gereicht werden. So spricht der Mitfahrer dann direkt ins Mikrofon und kann besser verstanden werden.
- T Telefonspule:** In seiner Funktion als Telefonspule dient das TeleMic zur Aufnahme von Induktionssignalen und damit zur direkten Einspeisung eines Audiosignals in den Sprachprozessor. Induktionssignale können einerseits über „ältere“ Festnetztelefone (mit Spulenlautsprecher) oder über Induktionsschleifen bzw. -anlagen aufgenommen werden.



Induktionsanlagen sind in der Regel in Kirchen, Museen, Kinos oder Theatern vorhanden. Folgendes Symbol weist in öffentlichen Gebäuden auf das Vorhandensein einer Induktionsanlage hin:



- 0 Aus-Stellung:** In dieser Schalterstellung hat das TeleMic keine Funktion und der TEMPO+ Sprachprozessor arbeitet auch bei angeschlossenem TeleMic in gewohnter Weise.

Anschluss des TeleMic an den TEMPO+

Das TeleMic kann über das gewinkelte Batterieteil angekoppelt werden.

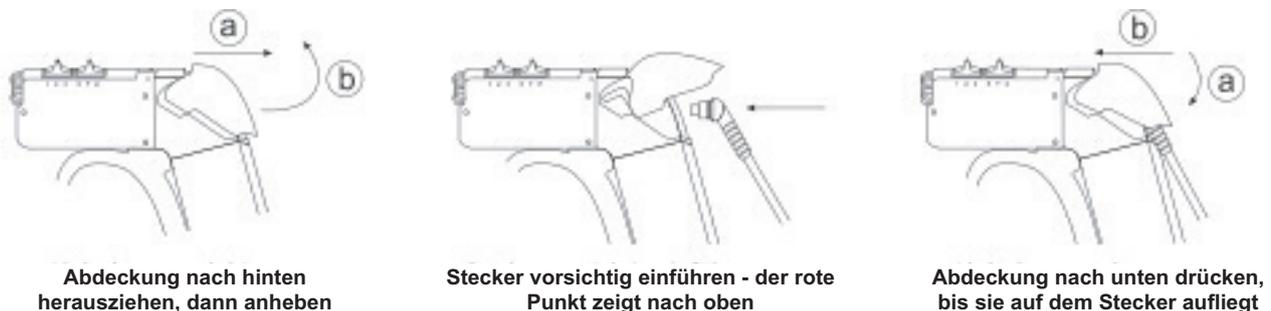


Abbildung 2: Ankopplung schematisch an den TEMPO+ mit gewinkeltem Batterieteil

Bei angeschlossenem TeleMic bleibt das interne Mikrofon des TEMPO+ aktiv. Dadurch bleiben Sie ansprechbar und Ihnen wird die Kontrolle Ihrer eigenen Sprache erleichtert. Die Empfindlichkeit des Mikrofons des TEMPO+ ist jedoch gegenüber der normalen Hörsituation etwas verringert, um dem Sprachsignal des TeleMic eine höhere Priorität einzuräumen. In der Schalterstellung "0" bleibt das interne Mikrofon des TEMPO+ unbeeinträchtigt.

Bestellung

Die neue optimierte Version des TeleMic Systems ist ab sofort lieferbar. Der Preis für das TeleMic System, Art.-Nr. 02914, beträgt € 175,- zzgl. 16 % MwSt. Unsere Serviceabteilung in Starnberg nimmt Ihre Bestellung gerne entgegen:

Tel.: 08151 / 7703-30
Fax: 08151 / 7703-33
E-Mail: service@medel.de

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Ihr MED-EL Team





Prof. Austermann, der neue Rektor



Die polnischen Professorinnen Obuchowska (Posen), Korzon (Krakau), Eckert (Warschau)



V. l. n. r.: Referenten u. Studierende d. Universität Köln, Prof. Korzon (Warschau), Prof. Eckert (Krakau), Dr. van Uden, Prof. Diller, Dr. Clark, Frau Schmid-G., Dr. Hildmann, Prof. Coninx, Frau Hartmann-Börner (BDH), Prof. Horsch

Interdisziplinäres und internationales Symposium “Hören und Sprechen lernen”

*Prof. Dr. U. Horsch
Christine Bodenmüller*

Am 25. und 26. Oktober 2002 fand unter der Leitung von Prof. Horsch und Prof. Hellbrügge der Internationalen Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation und Hellbrügge-Stiftung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg ein interdisziplinäres und internationales Symposium zu Fragen des Hören- und Sprechenslernens hörgeschädigter Kinder in den ersten beiden Lebensjahren statt.

Hintergrund für diesen wissenschaftlichen Diskurs war das bundesweit angestrebte Neugeborenen-Hörscreening, das zum Ziel hat, hörgeschädigte Säuglinge zu einem frühestmöglichen Zeitpunkt zu erfassen, um damit die Basis für eine hörenden Kindern vergleichbare Entwicklung des Hören- und Sprechenslernens zu schaffen. Um diese Entwicklung zu sichern, ist es notwendig, neben einer optimalen apparativen Versorgung ein auf dieses Alter abgestimmtes Förderangebot zu entwickeln, was bislang noch fehlt.

Das Symposium hatte es sich zur Aufgabe gemacht, sich in einem interdisziplinären Austausch darüber zu verständigen, welche Form und welche Inhalte die dem Screening folgende notwendige Förderung in der Zusammenarbeit mit den betroffenen Eltern haben sollte. Mediziner, Neurokognitionswissenschaftler, Neurophysiologen, Audiologen und Pädagogen sind deshalb auf der Grundlage ihrer jeweiligen Forschungsergebnisse in einen interdisziplinären Diskurs getreten, um auf Fragen des Hören- und Sprechenslernens hörgeschädigter Säuglinge und Kleinkinder eine wissenschaftlich fundierte und anwendungsorientierte Antwort geben zu können.

Über den wissenschaftlichen Diskurs sollte nicht nur den Fachleuten, sondern auch der Öffentlichkeit diese neue und wichtige Chance für die betroffenen Kinder und ihre Eltern vermittelt werden.

Für den nur wenige Stunden vorher im Amt eingeführten Rektor Prof. Dr. Austermann

wurde die offizielle Eröffnung die erste Amtshandlung.

Anlass des Symposiums war die Würdigung des ein Jahr zuvor verstorbenen Gehörlosenpädagogen Prof. Armin Löwe, der viele Jahre an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg gelehrt hatte und der in diesem Jahr 80 Jahre alt geworden wäre.

Professor Löwe war ein Pionier, der sein Leben lang für die Hör- und Sprachentwicklung hörgeschädigter Kinder eingetreten ist und diese in Forschung, Lehre und in der internationalen Fachliteratur konsequent vertreten hat.

Nicht zuletzt durch mehr als 600 Veröffentlichungen, von denen er 200 nach seiner Pensionierung geschrieben hatte, konnte Löwe sich einen Namen machen. So wurden ihm auch bedeutende Ehrungen zuteil: „Member of the Committee on Speech and Hearing“ der „International Society for Rehabilitation of the Disabled“ in New York (1962), Mitglied des „Expert Meeting on Education of the Deaf“ bei der UNESCO in Paris (1974), Bundesverdienstkreuz am Bande (1986) oder „Member of the Advisory Board of Hearing International“ (1992), um nur einige zu nennen. Zahlreiche Studien- und Vortragsreisen, Berater- und Gutachtertätigkeiten hatten Armin Löwe in mehr als 30 Länder dieser Erde geführt. Ganz besonders Polen wurde dabei zu seiner „zweiten Heimat“, wo er zu den geachteten Vertretern der Hörgeschädigtenpädagogik gehörte.

So erfolgte die Würdigung Löwes, die zu Beginn des Symposiums stattfand, auch in besonders persönlicher und anschaulicher Form durch polnische Kolleginnen. Insbesondere die Leiterin der Abteilung Hörgeschädigtenpädagogik der Akademie für Sonderpädagogik in Warschau, Prof. hab. Urszula Eckert, die Inhaberin des Lehrstuhls für Kinderpsychopathologie an der Universität Posen, Prof. Dr. I. Obuchowska und die Akademielehrerin am Lehrstuhl

für Sonderpädagogik der Pädagogischen Akademie Krakau, Prof. Aniela Korzon, erzählten von ihren persönlichen Begegnungen mit Armin Löwe.

Den wissenschaftlichen Teil des Symposiums eröffnete der Ordinarius für HNO-Heilkunde an der Universität Freiburg, Prof. Dr. Dr. h. c. Roland Laszig. Zum Thema „Cochlear Implant für Säuglinge – neueste Entwicklungen“ stellte er fest, dass das Neugeborenen-Hörscreening einen wesentlichen Schritt auf dem Weg zu einer möglichst frühen Identifikation einer Hörschädigung und einer Implant-Versorgung darstellt. Wegen der zum OP-Zeitpunkt immer jünger werdenden Kinder müsse man sich auch entsprechend in der Operationstechnik und in der Reha-Prozedur anpassen.

Mit dem Thema „Neurophysiologische Grundlagen des Spracherwerbs“ setzte sich der Direktor des Physiologischen Instituts der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt, Prof. Dr. Rainer Klinke, auseinander. In anschaulicher Weise demonstrierte er, dass während der Zeit der zweiten Lallphase bis um das zweite Lebensjahr die Zahl der neuronalen Verknüpfungen im Bereich der Sprachareale rasant zunimmt. Danach werden unabdingbare synaptische Verknüpfungen konsolidiert und erhalten, überflüssige wieder abgebaut. Hieraus zog er den Schluss, dass der Zeitraum für diese Prozesse und damit die Grundlegung der Sprachakquisition endogen vorgegeben sei, so dass man das Alter möglichen Spracherwerbs nicht beliebig verschieben könne.

Die Fachärztin für Anästhesie, HNO-Heilkunde, Phoniatrie und Pädaudiologie, Dr. med. Agnes Hildmann, stellte ein Versorgungsmodell zur frühen Erfassung und umfassenden Förderung hörgeschädigter Kinder mit fünf Schwerpunkten vor. Diese seien Information und Aufklärung für alle Beteiligten, ein generelles Neugeborenen-Hörscreening durch erfahrenes Personal mit möglichst sauberen und eindeutigen Ergebnissen, eine sichere und kompetente Diagnostik, eine gleichzeitig erfolgende interdisziplinäre Therapie und eine kind-



Frau Schmid-Giovannini engagiert wie immer



Dr. M. Clark bei ihrem überzeugenden Vortrag



Dr. v. Uden und Frau Schmid-Giovannini

orientierte Förderung und Ausbildung als Nachsorge.

Christiane Hartmann-Börner, Oberstudienrätin an der Schule für Hörgeschädigte in Hamburg und gleichzeitig Bundesvorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen (BDH), beschrieb "Aufgaben und Möglichkeiten der Pädagogischen Audiologie bei der Hörgeräteversorgung von Säuglingen und Kleinkindern". Wesentliche Aufgaben der Pädagogischen Audiologie sind, insbesondere auch bei der Hörgeräteanpassung, die Erstellung erster Reflex- bzw. Verhaltensaudiometrien, das ständige kritische Hinterfragen der Effizienz der Hörhilfen vor dem Hintergrund der Hörentwicklung des Kindes, die Option auf eine möglichst frühzeitige und bestmögliche Feinanpassung der Hörhilfen auch anhand erster subjektiver Hörmessungen und eine konsequente interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Eltern, Medizinern, Hörgeräteakustikern und Frühförderern.

Mit aussagekräftigen Dias und dem ihm eigenen Schwung und Elan nahm der emerierte Ordinarius für Sozialpädiatrie der Universität München und Gründer des Kinderzentrums München, Prof. Dr. Dr. h. c. Th. Hellbrügge, Stellung zu dem Thema "Die Bedeutung der präverbalen Sprachentwicklung". Der präverbale Dialog, bei dem der Säugling seine Signale aussende und die Mütter aus den verschiedensten Kultur- und Sprachbereichen in fast identischer Weise antworteten, sei offenbar Grundlage für unsere Sprachentwicklung, weil dadurch die neuronalen Elemente der Sprache im zentralen Nervensystem genügend geweckt würden.

Die Professorin für Sonderpädagogik in den Fachbereichen Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik, Ursula Horsch, stellte "Frühe Dialoge als Elemente der Hör- und Sprachentwicklung" vor. Die Ergebnisse einer Langzeitstudie aus dem Forschungsprojekt "Hörenlernen und Spracherwerb" verweisen auf die Bedeutung des mütterlichen Sprachverhaltens im ersten Lebensjahr für die Hör- und Sprachentwicklung. Die Entwicklung einer dialogischen Beziehung zwischen Mutter und Kind sei quasi der Motor für diesen Lernprozess. Dessen Elemente seien (neben

anderen) der Blickkontakt im Kontext von Vokalisation im dialogischen Verhalten des Kindes sowie die sprachlichen Äußerungen der Mutter (motherese). Anschauliche Videosequenzen verdeutlichten die zuvor klar herausgestellten theoretischen Aussagen.

"Die Hörentwicklung in den ersten zwei Lebensjahren, deren Erfassung und Dokumentation" war das Thema, das der Lehrstuhlinhaber am Seminar für Hör- und Sprachgeschädigtenpädagogik an der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln, Prof. Dr. Ir. Frans Coninx, referierte. Ein neu entwickelter Fragebogen mit Fragen zu den Kategorien Stimme, Geräusche, Lokalisation, Erkennung und Imitation wurde vorgestellt, der klassische "objektive" und "subjektive" Tests in dieser Altersstufe ergänzen kann.

Die im Ruhestand befindliche ehemalige Leiterin der "birsdale-school", Dr. Morag Clark, zeigte zu ihrem Thema "Spracherwerb hörgeschädigter Säuglinge und Kleinkinder in den ersten zwei Lebensjahren" aus ihrem unerschöpflichen Erfahrungsschatz ein Feuerwerk von Ideen und Anregungen für die tägliche Arbeit und unterstrich ihre Aussagen mit anschaulichen Videos. Schwerpunktmäßig befasste sich die Referentin mit der Elternbegleitung während der ersten Lebensjahre.

Susanna Schmid-Giovannini, Audiopädagogin und ehemalige Leiterin des Internationalen Begegnungs- und Beratungszentrums für Eltern hörgeschädigter Kinder in Meggen, Schweiz, zeigte auf, dass die auditiv-verbale Erziehung der richtige Einstieg für Hören, Sprechen und Sprache sei und hierbei auch die Gesamtentwicklung des Kindes laufend überprüft und ebenso gefördert werden solle. Ebenfalls mit Videos veranschaulichte sie theoretische Aussagen, die sie mit der auf die Interaktion mit Kindern gemünzte Bemerkung abschloss: "Seien Sie bitte normal (und nicht konstruiert)!"

Christiane und Sascha Bischoff berichteten über erste Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt "Elemente der Dialogentwicklung gehörloser Eltern und ihrer hörgeschädigten Säuglinge und Kleinkinder", das sie an der Ermland-Masuren-Universität in Olsztyn/Polen, Studienbereich Früherziehung

hörgeschädigter Kinder, durchführen. Die Auswertungen zeigten, dass hörgeschädigten Kindern gehörloser Eltern der Weg des Hörenlernens nicht verbaut wird bei einem parallelen Angebot von Hören und Gebärde. Die weiteren Ergebnisse der im Oktober 1999 begonnenen Langzeitstudie dürfen mit Spannung erwartet werden.

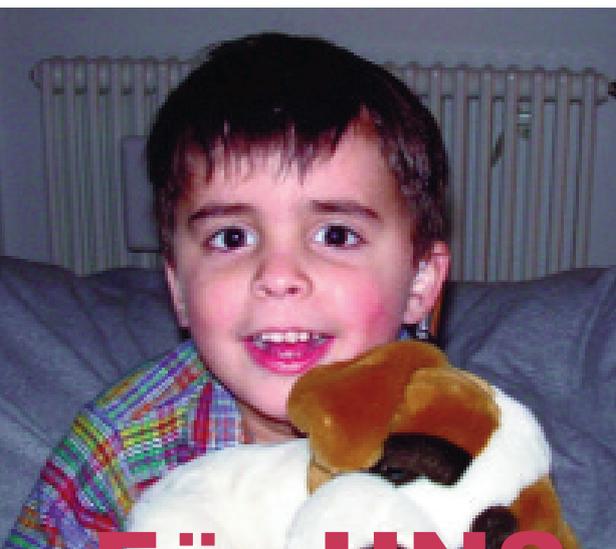
Dr. Anna Jakoniuk-Diallo von der Adam-Mickiewicz-Universität in Poznan/Polen setzte sich mit dem Thema "Die kommunikative Kompetenz von Müttern in der Interaktion mit ihren hörgeschädigte Kindern – pädagogisch-psychologische Diagnose" auseinander. Neben der pädagogisch-audiologischen Diagnose sei eine pädagogisch-psychologische Diagnose unter kontinuierlicher Beobachtung der Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind erforderlich.

"Inhaltliche und strukturelle Merkmale in der Förderung von Kindern mit Cochlear Implant. Die aktuelle Situation in den deutschsprachigen Ländern" war das Thema, zu dem der Professor für Didaktik der Fachrichtung Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg, Prof. Dr. Gottfried Diller, Stellung nahm. Er berichtete von den Ergebnissen einer Studie aus Deutschland, Österreich und der deutschsprachigen Schweiz, die Merkmale einer CI-Rehabilitation überprüfte. Die Untersuchung zeigt im Urteil von Eltern und Therapeuten, dass unabhängig vom Entwicklungsstand der Kinder ein deutlicher Fortschritt mit CI erreicht werden kann.

Die inhaltliche und technische Organisation des Symposiums durch Prof. Dr. Ursula Horsch, deren Studentinnen und Studenten während der ganzen Zeit für die Technik bereit standen und die die Tages Teilnehmer mit Speis und Trank versorgten, machte das Symposium zu einer Veranstaltung, die Prof. Armin Löwe in jeder Beziehung zur Ehre gereichte.

*Christine Bodenmüller
Tutorin, PH Heidelberg
Prof. Dr. Ursula Horsch
PH Heidelberg, Pädagogik der
Gehörlosen u. Schwerhörigen
Zeppelinstr. 3, 69121 Heidelberg*

Seit den Abenden mit anderen Eltern von hörgeschädigten Kindern, geleitet von Klaus Berger, fühle ich mich im Umgang mit meinem Sohn Jonathan viel sicherer und habe an Klarheit gewonnen. Wir haben festgestellt, dass unsere Kinder zwar durch ihre Behinderung anders sind, sich ihre Erziehung jedoch nicht großartig abheben muss von der Erziehung hörender Kinder. Denn auch gut hörende Kinder wollen oft nicht hören, und schwer hörende können sehr wohl verstehen. Sie benutzen dazu andere Antennen, wie wir gemeinsam festgestellt haben, und da sollten wir unsere kleinen Kämpfer doch nicht unterschätzen.



Für UNS

Maria Ronen

Thema der Abende war der Zusammenhang zwischen Erziehung und Sprachentwicklung, teilgenommen haben 15 Personen, Eltern von neun Kindern. Acht dieser Kinder sind bereits mit CI versorgt, Jonathan bekommt seine OP am 6. Juni. Sylvia Zichner aus dem CIC hat ebenfalls begleitend teilgenommen, und zusammen lauschten wir, was Klaus Berger, selbst Papa und erfahren mit hörgeschädigten Kindern seit über 20 Jahren, aus seinem „Nähkästchen“ zu plaudern hatte.

Klaus jedoch kehrte dies um und ließ uns anhand von konkreten Beispielen erzählen, während er durch genaues Zuhören die Einzelfallbeschreibungen und deren Dynamik zielgenau erfasste. Er präsentierte keine Lösungen auf dem Silbertablett, sondern half uns als Eltern, durch genaues Hinschauen das Kind und uns selbst besser zu verstehen. Er benutzt dazu gerne kleine Hilfsmittel, wie kleine Bälle und Schnüre, und veranschaulicht damit die Familiensituationen auf dem gemütlichen Teppichboden. Oftmals erreichte er auch durch einfache

Frage, die er den Eltern stellte, dass mögliche Lösungsansätze erkennbar wurden. Es wurde sehr viel gelacht, doch auch der nötige Ernst in bewegenden Momenten war von Klaus wie auch von der Gruppe zu spüren.

Es wurden unter anderem Themen wie Aggression, Erziehung in den Kindertagesstätten, Grenzsetzung, Schlafstörungen, selbständiges Spielen und Geschwisterkinder besprochen.

Viele Eltern erkannten sich und ihre Situation in der Beschreibung von anderen Eltern wieder, was schon ein großer Trost war.

Klaus verdeutlichte mit seinen kleinen Anekdoten und Ballmustern, wie gewichtig unsere Klarheit sich auf unsere Kinder auswirkt: Kinder sind glücklich, wenn die Eltern klar sind. Und so mussten wir erkennen, dass ein (vorübergehend für das Kind enttäuschendes) klares Nein unsere Kinder glücklicher machen kann, als die Freiheit, im Chaos der eigenen Entscheidungen zu leben. Wir Eltern müssen die Lösungen suchen.

Wir müssen es unseren Kindern durch unser Verhalten ermöglichen, sich auf uns zu beziehen (Zitat Klaus).

Durch unseren Austausch wurde auch klar, wie unterschiedlich unsere Kinder sind und dass es keine Maßnahmen gibt, die auf alle zutreffen.

Diese persönlichen Unterschiede wurden nochmals sehr deutlich, als am 4. Treffen Mara (18, CI-Trägerin), Anna (15, CI-Trägerin) und deren Mütter, wie auch Lisa (19, Hörgeräte, möchte gerne CI) unserem Treffen beiwohnten. Sie berichteten von ihren Erfahrungen aus einer Zeit, in der die frühe CI-Versorgung noch nicht so selbstverständlich war wie heute. Wir hatten die Gelegenheit, die sehr selbstbewussten, äußerst kommunikativen und humorvollen Mädchen über ihre Ängste, Gefühle und

Erfahrungen im täglichen Umgang zu befragen. Auch die Mütter waren hilfreich im Erfahrungsaustausch. Die Frage, ob Regel- oder Schwerhörigenschule, trat sehr deutlich in den Vordergrund sowie die Schwierigkeiten, die in der schulischen Laufbahn auf uns zukommen könnten. Wenn man diese jungen Frauen jedoch sah, konnte man sehen, dass viele Wege nach Rom führen, denn jede hatte eine andere Geschichte, und trotzdem haben es alle drei geschafft, so viel Persönlichkeit rüberzubringen, wie es so manch ein Hörender nicht schafft.

Mir wurde klar, dass in dem Schicksal der Schwerhörigen und Ertaubten sowie deren Eltern eine große Kraft liegt, für die wir sehr dankbar sein können.

Jedes Elternpaar, jeder Elternteil hat wohl aus diesen Abenden entsprechend seiner Situation etwas anderes mitgenommen. Mich persönlich beeindruckte, wie wirkungsvoll ein sich Herausbewegen aus der Opferrolle und ein Hineinbewegen in die Verantwortung sein kann. Wie Klaus so schön sagte: „Wenn jemand seinen Standpunkt ändert, müssen die anderen reagieren.“

Im Elternkreis Für UNS, der nach außen hin vielleicht wie eine gemütliche Kaffeetunde aussah, wurden nicht nur Hinweise gegeben und Erfahrungen ausgetauscht. Wir haben Schmerz gesehen, Trauer, Enttäuschung und Wut. Und dann kamen auch Stolz, Erfolgserlebnisse, Lachen und das Erleben von Dazugehörigkeit. Da wir ja alle noch oft in Erziehungsfallen tapsen, und dass trotz des reichhaltigen „Nähkästchens“ von Klaus Berger, und auch mein Hunger nach Austausch nicht so schnell gestillt ist, finde ich vier Abende viel zu kurz. Deshalb würde ich mich über eine Fortsetzung dieser Abende sehr freuen.

*Maria Ronen
Taylorstr. 5 b
14159 Berlin*



Inserat pro akustik

10. Skiferien für CI-Kinder und -Jugendliche in Altaussee



Christine Eizenberger

Bereits zum 10. Mal lud die ÖCIG zu ihren Skiferien nach Altaussee im Steirischen Salzkammergut ein. Motto der Jubiläumsveranstaltung vom 2. – 6. Januar 2003: „First European Ski- und Snowboard Championships 2003“, so dass sogar Gäste aus England und Australien der Einladung folgten.

Nach der Anreise begrüßte Hauptorganisator Franz Wimmer alle Teilnehmer im Hotel. Die Stimmung war geprägt von einer großen Wiedersehensfreude derer, die sich bereits aus früheren Skiferien kannten und einem herzlichen Empfang der zum ersten Mal teilnehmenden Familien. Bei diesem ersten Treffen wurde bereits die Einteilung in die Skikurse vorgenommen. Anschließend war Gelegenheit, in der Skischule seine Ausrüstung auf Vordermann zu bringen bzw. das noch Notwendige auszuleihen.

Leider machte diesmal ein akuter Schneemangel einen Strich durch das wieder bestens organisierte Programm. Dies tat zwar der allgemein guten Stimmung keinen Abbruch, erforderte jedoch von den Organisatoren einiges an kurzfristiger Umplanungsarbeit. Die entsprechenden Änderungen erfuhren wir im Rahmen des ersten Abends zum allgemeinen Kennenlernen im Hotel.

Da ein Lift zum Teil lief, konnten dort die Kurse für die Skianfänger und Snowboarder planmä-

ßig abgehalten werden. Der Rest folgte dem Rat unseres altbewährten Skilehrers Kurt auf die ca. eine halbe Stunde entfernte Taupfitalalm. Dank seines guten Timings kamen wir dort bereits vor den allgemeinen Menschenmassen an und konnten den ganzen Vormittag ausgiebig Ski fahren. Am Nachmittag erwartete uns ein Taubenschießwettbewerb, der allen viel Spaß machte.

Am Samstag machten wir uns trotz Wolken verhangenen Himmels bzw. Regen wieder auf zur Taupfitalalm, der Rest verlebte einen lustigen Vormittag im Salzwasserschwimmbad in Bad Ischl. Nachmittags stand Frank Koall von Fa. Cochlear für alle technischen Fragen bezüglich CI zur Verfügung. Abends war im Heurigen für ein gemütliches Zusammensein mit Erfahrungsaustausch der Eltern gesorgt.

Am Sonntag startete dann das Abschlussrennen, das dank des kurz vorher eingetretenen Schneefalls sogar von der halben Höhe des Liftes beginnen konnte. Nachdem die 34 Kinder und Jugendlichen durchgestartet waren, fand anschließend der bereits seit Jahren etablierte „Er-und-Sie-Lauf“ der Eltern statt, für den sich unser Kurt diesmal einen ganz besonderen Wertungsmodus ausgedacht hatte. Auch Dr. Oberascher vom Landeskrankenhaus Salzburg nahm daran teil. Die Teilnehmerzahl erreichte heuer die Rekordmarke von 63. Danach gab es eine Glückkrapfenjause für die

Kinder. Danach fand die alljährliche Siegerehrung statt, bei der auch der Bürgermeister alle ganz herzlich begrüßte. Nach dem Abendessen war noch einmal Zeit für ein letztes gemütliches Beisammensein. Der von den Kindern schon sehnsüchtig erwartete Besuch der Ausseer Perchten endete für so manche Mutter mit einer „sanften“ Abreibung draußen im Schnee. Am Montag traten alle nach einem regen Austausch von Handy-Nummern und eMail-Adressen, erfüllt von vielen neuen Eindrücken die Heimreise an. Gott sei Dank verliefen die Skiferien auch diesmal ohne nennenswerte Verletzungen, auch wenn der Blinddarm eines CI-Kindes partout in Bad Aussee bleiben wollte. Wer in diesen Tagen die Kinder bzw. Jugendlichen im Skikurs, bei den Essenszeiten, beim Billardspielen oder wo auch immer beobachtete und die Eltern bis spät in die Nacht bei dem einen oder anderen „Reiseachter!“ zusammensitzen sah, hatte keinen Zweifel mehr daran, dass auch diese Skiferien ihren Zweck wieder um ein Vielfaches übertroffen haben. Ein herzliches Dankeschön für die wunderschönen Tage an die, die dank ihrer unermüdlichen Mitarbeit diese Zeit so gelungen gestalteten, insbesondere an Franz Wimmer, Ingrid und Franz Jank, die Skischule Kalss sowie die großzügigen Sponsoren!

*Christine Eizenberger
Christian-Pabst-Weg 17, 83646 Bad Tölz*



Drei Teilnehmer stellen sich kurz vor: Markus Raab, allein erziehender Vater von drei Kindern aus Österreich. Die älteste Tochter ist 7 Jahre alt und seit 1998 einseitig mit einem CI von *MED-EL* versorgt. Sie besucht eine Integrationsklasse mit 19 Kindern, davon 4 CI-Kinder, am Bundesinstitut für Gehörlosenbildung in Wien. Corina Jossens aus der Schweiz. Tochter Stefanie ist 11 Jahre alt und besucht eine Primarregelschule. Seit dem 4. Lebensjahr hört sie mit dem CI. Ute Hartmann aus Deutschland hat 2 Kinder. Ann-Kathrin, das jüngere Kind, ist heute 3 Jahre alt. Sie erhielt ihr CI mit 15 Monaten und besucht Spielkreis und Kinderturnen am Ort. Markus Raab: Die Fa. *MED-EL* lud vom 24. bis 26. Januar 2003 zum 4. Elternseminar-Süd in Ohlstadt ein. Bei ausgezeichneter Verpflegung und Unterkunft ging es an die heißen Themen „Vorbereitung auf die Schulzeit“ sowie „Unterstützung in der Schulzeit“ heran.

Eine gelungene Sache – 4. Elternseminar-Süd in Ohlstadt

Markus Raab, Corina Jossens, Ute Hartmann, Sigrid Martin

Die meisten kannten sie schon, aus dem hohen Norden kamen sie zu uns, die Hörgeschädigtenpädagogin Sigrid und Dr. Uwe Martin aus Bremen. Auch diesmal nahmen sie unsere Sorgen und Probleme mit großer Aufmerksamkeit auf. Teilweise wurde bis Mitternacht über unsere Kinder und deren Situation diskutiert.

Corina Jossens: Kurz vor Weihnachten flatterte mir von *MED-EL* eine Einladung ins Haus. Es wurde in der Tat mal wieder Zeit, meine Kenntnisse etwas aufzufrischen und Neues zu lernen. Dazu bieten diese Elternseminare von *MED-EL* die beste Plattform.

Die Tagung war dem Thema „Hören – Sprache – Wissen – Persönlichkeit“ gewidmet. Alles begann am Freitagabend mit einem Referat von U. Martin über Lernprozesse: „Hören und Sprechen – und was noch?“. Es wurde uns ein Bild gezeigt und wir sollten versuchen, darin eine Kuh zu erkennen! Dies gelang uns auch, dem einen etwas früher, dem anderen etwas später. Tatsächlich aber sah man nur schwarze Punkte, Striche und Flächen auf weißem Grund. Unsere Wahrnehmung meldete unserer Zentrale: Das sieht aus wie eine Kuh. Diese konnten wir aber nur erkennen, weil wir wussten, wie eine Kuh aussah und wir schon viele, viele verschiedene Kühe gesehen und dementsprechende Mustermerkmale abgespeichert hatten.

Genauso vollziehen sich Lernprozesse. Aus vielen komplexen Erfahrungen werden Muster gebildet und erst dann kann man etwas erkennen, etwas wieder erkennen, auch wenn es nicht perfekt angeboten wird. Wahrnehmen und auch Hören sind stark emotional bestimmt. Informationen, die von außen kommen, werden von jedem auf der Grundlage seiner persönlichen Erfah-

rung interpretiert. Wenn wir also nicht wissen, wie eine Kuh aussieht, können wir diese im fiktiven Bild nicht erkennen. S. und U. Martin konnten uns anhand von sehr vielen interessanten und verständlichen Beispielen viel zu diesem Thema vermitteln.

Ute Hartmann gehörte zu der Gruppe der „Vorschuleltern“. Die Teilnehmer hatten für die Videoanalyse kurze Videosequenzen mitgebracht, die sie bei einer Beschäftigung, beim Spiel, beim Bilderbuchlesen u. a. mit ihrem Kind zeigten.



Bei der Videoanalyse zur Reflexion des eigenen Umgangs mit dem Kind zeigte sich, dass wir als Eltern zu häufig therapieren, das heißt nur auf die Sprache fixiert sind und unser eigenes Konzept verfolgen, anstatt richtig mit unserem Kind zu spielen. Dadurch können wir dann wertvolle Situationen nicht nutzen, die uns das Kind zum Nutzen der freien Sprachäußerung anbieten.

Ein kurzer Bericht gab Einblicke in das Buch „Weltwissen der Siebenjährigen“ von Frau Elschenbroich, und S. Martin gab uns noch einige Tipps dazu für den Alltag, damit unsere Kinder die Zusammenhänge besser begreifen lernen (z. B. defekte Glühbirnen auswechseln, Taschenlampen wieder zusammenbauen ...).

Ein von zwei betroffenen Müttern verfasster Zeitungsartikel über das Geben und Nehmen lernen hörgeschädigter Kinder,

die häufig nur auf der Nehmer-Seite stehen, sollte verdeutlichen, dass wir als Eltern unseren Kindern beibringen müssen, sich auch in den Anderen einzufühlen und den Geber-Part zu übernehmen.

Übergangsphasen im Leben (z. B. Wechsel von zu Hause in den Kindergarten oder später in die Schule) stellten ebenfalls ein wichtiges Thema dar, da diese häufig latent krisenhaft verlaufen, jedoch trotz allem auch eine positive Spannung enthalten.

Corina Jossens: Sehr beliebt ist jedes Mal wieder die Anregungsbörse, die von den Eltern mitgestaltet werden kann. Man erzählt von vielen Tipps, Anregungen für Festgestaltung, Kinderpartys, Spielen, Büchern, Liedern, Möglichkeiten, Ideen und Erfahrungen, die sich bisher in der eigenen Familie oder mit dem Kind bewährt haben. Manchmal sind es nur die kleinen Dinge, die doch oft eine große Wirkung haben.

Markus Raab: Ja, immer wieder stellt sich heraus, dass viele Eltern hervorragende Ideen für Kinderfeste oder Therapien haben, diese aber oft nicht an andere weitergeben können. Hier war nun eine gute Gelegenheit. Martina Fischer, eine Mutter eines CI-Kindes, stellte hier in Ohlstadt ihre Kreativität im Verzieren der Spulen-kappen, mittels Serviettentechnik vor. Einzelstücke können sogar über die *MED-EL* Servicestelle angefordert werden.

Ute Hartmann: Martina Fischers originelle Spulendeckel waren eine tolle Idee. Jeder durfte ein „Kunstobjekt“ mitnehmen und unsere Ann-Kathrin ist seither ganz stolz auf ihre „Ernie-Spule“.

Markus Raab: Corinna Jossen und Rafaela Millius hatten ein selbst gedrehtes und sehr beeindruckendes Video mitgebracht, das ihre eigenen und andere CI-Kinder mit ihren Geschwistern und einigen Eltern während eines einwöchigen Kreativurlaubs im Wald zeigte. Sie waren zusammen mit ihrer Therapeutin in ein Haus im Wald



gezogen, wo sie gemeinsam das Buch „Tatatus Reise zum Kristallberg“ lasen und nachspielten. Es wurden die Kobolde gefilzt, Landschaften gebastelt und alle Stationen durchlebt, die Tatatus auf der Suche nach dem Kristall erlebt hatte, z. B. eine Brücke über die Schlucht überqueren, einem Steinschlag ausweichen, der aufgelöst worden war.

„Dabei hatten wir ordentliche Schwierigkeiten den Schweizer Dialekt zu verstehen – anschließend gab es eine Übersetzung ins Hochdeutsche!“

Corina Jossens: Am Samstagabend wurden uns von Frau Langreuther, die einen Kinderbuchladen in München führt und selbst Kinderbuchautorin ist, 49 (!) lesenswerte Bücher für unsere Kinder von 2-14 Jahren vorgestellt. Einige Klassiker hatten wir auch schon selber als Kinder gelesen. Ich bin auch mit einem Kinderbuchklassiker nach Hause gefahren, der „Latte Igel“ heißt. Ich kann nicht sagen, ob sich meine Tochter oder ich mehr darüber gefreut hat... Der Sonntagvormittag gehörte dann ganz der Firma MED-EL. Die überaus freundliche und kompetente Crew stand uns während des ganzen Wochenendes zur Verfügung und gab Antwort auf alle Fragen aus dem Alltag, zu den verschiedenen FM-Anlagen, zu den Batterien sowie zum Handygebrauch. Zudem wurde auch umfassend informiert über die beidohrige CI-Versorgung bei Kindern. Bei uns in der Schweiz ist dies ja zzt. auch ein brennendes Thema.

Markus Raab: Herr Tabojer, MED-EL

Bereich Süd, berichtete über ein neues *Tempo+*, das mittels Fernbedienung bedient werden kann.

Durch längere Gespräche mit anderen Eltern wurde überraschend bekannt, dass Nachbetreuung nach einer CI-Operation nicht gleich Nachbetreuung ist.

Sollte doch nicht jeder Betroffene die gleichen Chancen auf ein gut eingestelltes CI haben? In Deutschland sind REHA-Termine und regelmäßige Kontrollen üblich, in Österreich werden Kontrolle und Einstellung leider dem eigenen Ermessen der Eltern überlassen. Als Hauptgrund nehme ich die schlechtere Bezahlung durch die Krankenkassen und der Mangel an CI-Ambulanzen an. Anscheinend will man schreiende Frauen und weinende Kinder mit Transparenten mit der Aufschrift: „Wir wollen eine ordentliche Nachversorgung!“ vor den Kliniken sehen. Etwas besorgt über die Nachversorgung, trat ich meine Heimfahrt Richtung Wien an.

Ute Hartmann: Sehr hilfreich ist der „Systemcheck“ der Firma MED-EL. Es gab Anleitung und Tipps für das Auftreten von Fehlermeldungen seitens des CIs. In praktischen Übungen konnten die Teilnehmer ein CI auseinander montieren und selbst üben, die Fehlerquelle zu suchen und zu beseitigen.

„Und zum Schluss vielen Dank an Sigrid und Uwe Martin, und auch der Firma



Markus Raab mit Tochter

MED-EL sei von ganzem Herzen gedankt. Wer so großen Wert legt auf gut informierte Eltern und diese gut organisierten Elternseminare anbietet, der arbeitet mit Herz und Verstand – an der Arbeit für gute Technik und somit zum Wohle für unsere hörgeschädigten Kinder!“

Corina Jossens, Schlossweg 7, CH 3904 Naters

„Ein rundum gelungenes Wochenende mit vielen Anregungen und guten Gesprächen.“

Ute Hartmann, Am Kalkhoferweg 53, 66424 Homburg

„Ein gelungenes Seminar der Firma MED-EL Deutschland. Erstaunt war ich über die Qualität sowie die umfangreiche Information an diesen Tagen.“

Markus Raab, Traiskirchen (nahe Wien), Andreas-Hofer-Str. 69

Sigrid Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen

Informationsmappe „Cochlear Implant“

- Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.: Gründung, Aufgaben, Aktivitäten
 - Das Cochlear Implant:
Technische und medizinische Aspekte, Rehabilitation, Kosten-Systeme-Service
 - *Schnecke* – CI-Basis-Informationen; Zeitschrift *Leben mit CI*
 - CI-Checkliste: Welche Fragen stellen sich vor der Entscheidung
 - CI-Selbsthilfegruppen für Erwachsene, Jugendliche, Eltern/Kinder
 - Kliniken, die mit einem CI versorgen: Anschriften und Reha-Angebot
 - Rehabilitation: Anschriften von CI-Zentren und Reha-Angebot
- Gegen Einsendung von Briefmarken im Wert von 3,36 € oder Überweisung auf das Konto der DCIG bei der Sparkasse Illertissen, Kto. Nr. 190 025 536, BLZ 730 500 00 zu bestellen bei: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, eMail: DCIGeV@T-Online.de

Literatur- und Ratgeberverzeichnis: Cochlear Implant+Schwerhörigkeit+Taubheit+ Hörgeschädigtenpädagogik

Die Redaktion *Schnecke* hat eine Liste zusammengestellt, in der Bücher und Zeitschriften zu den genannten Themen aufgelistet und beschrieben sind. Sie ist bei Schnecke gGmbH, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, eMail: schnecke.hermann@t-online.de zu bestellen.

Bezahlung: Einsendung von Briefmarken im Wert von 3,36 € oder gegen Überweisung auf das Konto der Redaktion bei der Illertisser Bank, Nr. 704 004 003, BLZ 630 901 00

Rezension

Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. (BAGH) hat den Ratgeber „Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen“ neu aufgelegt. Das aktualisierte 432-seitige Buch gibt einen Überblick über Leistungsansprüche behinderter Menschen und informiert über Zuständigkeiten und Verfahrensabläufe. Um auch juristischen Laien praxisnahe Hilfen zu geben, werden die gesetzlichen Regelungen durch konkrete Beispiele veranschaulicht. Musterbriefe als Formulierungsvorschläge für Anträge, Adressen von Ansprechpartnern bei speziellen Fragen und umfangreiche Literaturhinweise sowie Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit ergänzen den Ratgeber.

Bestellungen nimmt die BAGH gegen eine Versandkostenpauschale entgegen: BAGH, Kirchefeldstr. 149, 40215 Düsseldorf - Tel. 0211/310060, Fax - /3100648, eMail: info@bagh.de



Bei strahlendem Sonnenschein und schneebedeckter Landschaft fand vom 21. bis 23. Februar 2003 im Hotel „Alpenblick“ in Ohlstadt, Bayern, der 10. Workshop für LogopädInnen und PädagogInnen, die CI-TrägerInnen rehabilitieren, statt. Wie immer trugen die gute Ausstattung, Verpflegung und der freundliche Service des Hotels nicht unwesentlich zum Gelingen der Veranstaltung bei.

10. Reha-Workshop Süd: Kompakt und informativ



Jutta Lindemann-Eghlimi

Die mehr als 30 TeilnehmerInnen wurden vom Technik-Team *MED-EL Deutschland*, vertreten durch die Herren Dittrich, Ressel und Rupprecht, multimedial äußerst anschaulich in die Themen „Aufbau und Funktionsweise des CIs; Überprüfung der externen Bestandteile und Beheben kleinerer Störungen; Anpassung des Sprachprozessors und Besonderheiten beim Fitting mit Kleinkindern; Verschiedene CI-Typen und ihre Verwendungsmodalitäten“ eingeführt.

In diesem Zusammenhang hervorzuheben ist sicherlich die EAS (kombinierte elektrische und akustische Stimulation eines Ohres), zu der es seit 1999 klinische Erfahrungen mit zzt. 18 Patienten gibt. Dieses Verfahren schont die noch mit einem Hörgerät verstärkbaren Hörreste im Tieftonbereich und stimuliert mit einem kürzeren Elektroden-Schlauch und dementsprechend geringerer Insertionstiefe (18-22 mm) in die Cochlea den Bereich ab 1.000 Hz. Ein besonders schonendes Operationsverfahren ist hierfür erforderlich, welches zum gegenwärtigen Zeitpunkt nur an wenigen Kliniken durchgeführt wird.

Die elektrische Stimulierung wirkt sich nachweislich nicht negativ auf die cochleäre Restfunktion aus, so dürfen in Zukunft viele hochgradig schwerhörige Menschen,

die sich im Grenzbereich des sehr limitierten Nutzens des Hörgerätes befinden, auf zusätzliche Unterstützung durch das „Medium“ Implantat hoffen.

Aber auch für Patienten mit teilweiser oder vollständiger Ossifikation (Verknöcherung) oder Fehlbildung der Cochlea sowie bei Patienten mit Neurofibromatose Typ II sind spezielle Implantat-Typen entwickelt worden.

Den therapeutisch-pädagogischen Teil des Workshops gestalteten in der Hauptsache die Mitarbeiterinnen A. Rebettge, A. Braun, M. Fogarasi und M. Fernau aus dem CIR-Team Halberstadt, Sachsen-Anhalt. Sie erläuterten Struktur und Inhalt ihres stationären Rehakonzeptes für Kinder mit deren Eltern, Jugendliche und Erwachsene. Bei Kindern bis 12 Jahren werden vertragsgemäß von den Kassen 60 Reha-Tage, verteilt über zwei Jahre, genehmigt, die in insgesamt 12 einwöchigen Kursen abgehalten werden.

Es finden Einzel- und Gruppenbehandlungen statt; jeder CI-Rehabilitand erhält einen auf seine Leistungen und Probleme zugeschnittenen individuellen Therapie-schwerpunkt, der in übergeordnete Themenbereiche eingebettet wird.

Sehr lebendig und freudvoll engagiert demonstrierten die Mitarbeiterinnen aus Halberstadt Ausschnitte aus ihrem vielfältigen therapeutischen Repertoire, und da es sich um einen Workshop handelte, waren wir TeilnehmerInnen aufgefordert, nach Herzlust mitzumachen und kreativ weitere Übungsvarianten zu gestalten. Wir erarbeiteten Klanggeschichten und Quodlibets und führten rhythmisch-musikalische Übungen durch, die allmorgendlich den Beginn eines Reha-Tages in Halberstadt darstellen.

Anhand eines Videobeispiels einer Therapieverweigerungssituation suchten wir gemeinsam nach Ursa-

chen und Lösungsstrategien.

Frau Braun stellte den Halberstädter Hörprüfkoffer (nicht standardisiert) für das Alter von < 2-5 Jahren vor, der sich für die Dokumentation von auditiver und sprachlicher Entwicklung und von Rehabilitationsfortschritten eignet. Der Test teilt sich in einen vorsprachlichen Bereich mit Geräuschen und Tierstimmen und einen sprachlichen Bereich mit Ein- und Mehrsilberwörtern sowie Sätzen von unterschiedlich hoher Redundanz. Inhaltlich knüpft hier der Vortrag der *MED-EL*-Mitarbeiterin Dr. Heike Kühn-Inacker an, die den voraussichtlich ab April 2003 bei *MED-EL* erhältlichen Eltern-Hör-Fragebogen zur Erfassung der Hör-Sprach-Entwicklung von Kindern < 3 Jahren vorstellte.

Da sich das Implantationsalter immer weiter nach unten verschiebt, ist dieser Fragebogen ein wichtiger Bestandteil der Befunderhebung prä- wie postoperativ sowie für Hörgeräte-Kinder und für wissenschaftliche Studien. Es besteht auch eine Evaluation für normalhörige Kinder.

Festgehalten wird die elterliche Einschätzung zu insgesamt 35 Fragen, die sich sowohl auf präverbales Verhalten auf akustische und sprachliche Stimuli als auch auf Rezeption, Verstehen und Produktion von Sprache beziehen.



Aufmerksame Teilnehmer und Teilnehmerinnen



Seite 51

Inserat Sennheiser

Dazu gibt es einen Übersichtsbogen für die Verlaufsdocumentation als Übersichtsblatt für die Patienten-Akte.

Einen weiteren interessanten Beitrag leistete die Hörgeschädigten- und Heilpädagogin sowie Psycholinguistin und Autorin des Elternbuches zur frühen Hörerziehung „Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern“, Ernst Reinhardt Verlag, Gisela Batliner, mit ihrem Vortrag über den Einsatz von Bilderbüchern in der Sprachanbahnung.

Sehr anschaulich und praxisnah zeigte sie Videoaufnahmen von Bilderbuch-Vorlese-Situationen mit normal hörenden, geistig behinderten und CI-Kindern, anhand derer sie die wichtigsten Merkmale positiven verbalen und nonverbalen Kommunikationsverhaltens erläuterte. Ihr natürlicher, hörgerichtet-lautsprachlicher Ansatz orientiert sich an guten, normalen Dialogen, denn das Motto lautet „Das hörgestörte Kind braucht mehr vom Normalen“.

Last but not least sei das Plädoyer für binaurale CI-Versorgung des CI-Trägers

Arnold Erdsiek erwähnt. Er berichtete davon, wie er nach 40 Jahre dauernder Taubheit vor 7 Jahren endlich durch sein erstes CI aus der Stille befreit wurde. Hörlustig suchte er nach akustischen Reizen, was er als seine „Warming-up-Phase“ bezeichnet. Doch Klang zu Anfang alles gedämpft, matt und unverständlich. Dieser „akustische Nebel“ lichtete sich allmählich und er begann, intensiv Spracheverstehen zu üben, was er „Initial- und Trainingsphase“ nennt.

In seiner „Konsolidierungsphase“ wurde der Aufwand an Konzentration in Gesprächen, am Telefon und beim Radioverstehen immer geringer, lediglich in Bezug auf Störschall-Situationen gelangte er mit nur einem CI an seine Grenzen. Daher ließ er sich vor einem Jahr ein zweites CI implantieren und ist voll und ganz dem Ergebnis begeistert.

Außerdem betonte er die Notwendigkeit häufiger Anpassungen zu Beginn der Hörrehabilitation, da der anfängliche Lautheitsverfall groß und das Sprachverstehen

stark abhängig von der Lautheit ist. Wir alle konnten uns von seinem exzellenten Verstehen überzeugen, denn er nahm auch an allen Übungen der gesamten Veranstaltung aktiv teil. Im Gespräch bei Tisch berichtete er, dass er Musik genießt und Konzerte besucht.

Alles in allem ein kompakter, informativer Workshop in gelöster, angenehmer Atmosphäre an dieser so interessanten Schnittstelle von Technik, Medizin, Therapie und Pädagogik. Die Erfolge, die dieser multidisziplinäre Bereich aufzuweisen hat, tragen sicherlich wesentlich dazu bei, dass alle Beteiligten so freudvoll bei der Arbeit engagiert sind, wie man es hier erleben konnte. Allen Organisatoren und Referenten sei an dieser Stelle noch einmal ein großes Lob für ihre Leistungen ausgesprochen und herzlich für ihre Mühe gedankt.

*Jutta Lindemann-Eghlimi
CIZ Ruhrgebiet –
St. Elisabeth-Hospital
Bleichstr. 15
44787 Bochum*



Zweimal im Jahr fand bisher im CIC Hannover ein Hörtraining für erwachsene CI-Träger statt, so auch am letzten Märzwochenende 2003 (das nächste Mal Ende August 2003). Ich war schon im Sommer 2000 und 2001 dabei, als ich noch taub und ohne CI war. Damals war es für mich noch kein Hör-, sondern ein Absehtraining. Hier hatte ich auch die Gelegenheit, mich mit CI-Trägern zu unterhalten und sie über das CI auszufragen. Ich konnte sehen, dass alle Teilnehmer unterschiedlich gut mit ihrem CI zurecht kamen, aber sehr glücklich waren, wieder hören zu können. Das überzeugte mich sehr, mein Glück zu versuchen, zumal mir auch immer wieder Mut gemacht wurde. Jetzt hatte ich mein CI gerade mal ein halbes Jahr und kam an diesem Wochenende das erste Mal zum Hörtraining. Ich wusste ungefähr, wie es abläuft, und freute mich schon darauf.



Dörte Ahnert

Dieses Mal waren wir eine kleine Runde mit 10 Teilnehmern. Nach und nach trafen wir am späten Freitagnachmittag ein. Wir kamen sehr schnell ins Gespräch. Nach dem gemütlichen Abendessen setzten wir uns zu einer Vorstellungsrunde zusammen. Jetzt ließ sich Marlis Herzogenrath etwas anderes einfallen, da sich doch schon viele kannten. Jeder von uns suchte sich einen anderen Teilnehmer aus, den er dann vorstellen sollte. Es gab eine kleine Pause, in der wir uns in einer stillen Ecke gegenseitig abfragten. Dann war es so weit. Die Vorstellungen waren sehr interessant und lustig. Einige von uns beschränkten sich auf den medizinischen Teil und andere wiederum erzählten über Familie, Kinder, Hobbys usw. M. Herzogenrath teilte uns dann in zwei Gruppen für das Hörtraining am Samstag ein. Damit ging dieser Abend sehr schnell vorbei.

Am Samstag nach dem leckeren Frühstück begann das Hörtraining. M. Herzogenrath unterrichtete in der einen Gruppe, während Urte Rost (Pädagogin der MHH) die andere übernahm. Bei M. Herzogenrath wurde das Verstehen von Wörtern und Zahlen geübt, auch gleichklingende Wörter wie z. B. Rinde-Binde-Linde. Fast alles stand unter dem Thema „Geburtstag“, so dass es uns leichter fiel zu überlegen, wenn einmal etwas nicht verstanden wurde. Wir mach-

Vom Absehtraining zum Hörtraining

ten auch Kommunikationstraining, um zu lernen, wie wir uns kurz, aber genau ausdrücken müssen. In fünf kurzen Sätzen erzählten wir uns gegenseitig, wie wir unseren Geburtstag feiern.

Anschließend erklärte uns M. Herzogenrath, was beim Telefontraining wichtig ist, und gab auch jedem von uns Material mit.

Nach dem Mittagessen, was wieder sehr gut schmeckte, und einer großen Pause wechselten die Gruppen. Bei U. Rost wärmten wir uns einmal unser Gedächtnis auf, indem wir spontan aufschrieben, was uns Positives und Negatives bei verschiedenen Farben einfiel. Es war interessant, was dabei herauskam. Anschließend machten wir ein Ratespiel, in dem Begriffe umschrieben wurden. Danach schrieben wir auf 5 Blätter Hauptwörter auf. Jeder Teilnehmer bekam ein Blatt und musste sich mit diesen Wörtern eine Geschichte ausdenken, die wir uns gegenseitig erzählten. Es kamen die lustigsten Geschichten zusammen! U. Rost machte noch ein Spiel mit uns, bei dem wir Rücken an Rücken saßen. Es wurden Behauptungen aufgestellt und wir mussten sagen „stimmt“ oder „stimmt nicht“.

Alle Übungen, ob bei M. Herzogenrath oder U. Rost, wurden auch mit verdecktem Mundbild gemacht, denn wir sollten ja hören. Wir waren sehr konzentriert bei der Sache, aber es gab auch viel Spaß dabei. Wir konnten erleben, wie gut wir hören, wo unsere Schwächen sind und wie wir zu Hause das Hörtraining fortsetzen können. Nach dem Abendessen kam zu uns ein Überraschungsgast – Prof. Ernst Lehnhardt, der jetzt sein 50-jähriges Berufsjubiläum hatte. Er beantwortete alle unsere

Fragen zum Thema CI. Wir freuten uns sehr, dass er zu uns kam, denn einige von uns kannten ihn noch nicht persönlich. Dann saßen wir noch zusammen und sangen gemeinsam Volkslieder. Gisela Mätzke hatte Texte von schönen und bekannten Liedern mitgebracht. So klang der Samstagabend aus.

Sonntag begann die Sommerzeit. Wir hatten unsere Uhren rechtzeitig eine Stunde vorgestellt und es verschlief keiner. Nach dem üppigen Frühstück hieß es erst einmal „sauber machen“. Die Zimmer sollte auch die nächste Gruppe sauber vorfinden.

Bis Prof. Thomas Lenarz von der MHH kam, war noch ein wenig Zeit, die M. Herzogenrath nutzte, uns zu informieren, was wir bei Antragstellungen und Widersprüchen bei den Krankenkassen beachten müssen, um schneller Erfolg zu haben. Auch hierzu bekamen wir Material.

Fast zwei Stunden beantwortete uns dann Prof. Lenarz geduldig unsere Fragen zum CI. Schwerpunkte waren z. B. Impfung gegen Pneumokokken, CI und Musikhören und das neue Hörzentrum an der MHH.

Nach dem Mittagessen hieß es Abschied nehmen. Ein schönes Wochenende ging leider viel zu schnell vorbei. Ich denke, dass dieses Hörtraining allen etwas gebracht hat, auch an Anregungen für zu Hause.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich mich in unser aller Namen recht herzlich bei M. Herzogenrath und U. Rost für das Hörtraining, bei D. Grotepaß für die Organisation und bei G. Mätzke für das gute Essen bedanken. Es war für uns ein tolles Wochenende!

*Dörte Ahnert
Hans-Otto-Str. 4
04279 Leipzig*



Inserat

Humantechnik

Begleitmusik in Film und Funk stört das Verstehen

„Eine Katastrophe für die Kommunikation“

Sie soll Stimmung erzeugen, aber sie stört oft: die Begleit- und Hintergrundmusik im Fernsehen oder Radio. Wird ein Gespräch oder eine Ansage wie beispielsweise die Nachrichten mit Musik unterlegt, erschwert dies ganz erheblich das Verstehen des Textes. Was für gut Hörende bereits lästig ist, wird für Menschen mit vermindertem Hörvermögen zum unüberwindbaren Hindernis: Sie verstehen nichts mehr. Prof. Dr. Jürgen Kießling, Audiologe an der Universität Gießen, erteilt der Begleitmusik eine klare Absage: „Immer mehr Texte in Funk und Fernsehen werden mit Musik unterlegt. Kommunikationstechnisch ist das eine reine Katastrophe.“ Auch Prof. Dr. Klaus Seifert, HNO-Arzt aus Neumünster und ehemaliger Vorsitzender des Deutschen Berufsverbandes für HNO-Ärzte, spricht sich gegen Begleitmusik aus. Darüber hinaus appellierte er kürzlich an Radiosender, auf deutliche Aussprache zu achten und auch auf das „blödsinnige Tempo“ zu verzichten, in dem häufig gesprochen werde. Für ältere Menschen und für Menschen, deren Hörvermögen vermindert ist, „sind solche Texte nicht zu verstehen“. Hierzu Dr. Karin Uphoff, fgh: „Da unsere Medien Inhalte vermitteln möchten, sollte darauf geachtet werden, dass sie nicht einen großen Anteil der Bevölkerung durch zu laute oder verzichtbare Hintergrundmusik ausgrenzen. Immerhin haben 14 bis 15 Millionen Menschen in Deutschland Hörprobleme, also jeder Fünfte.“

Beim Stummfilm spielte die Musik bekanntlich die akustische Hauptrolle. Doch auch heute arbeiten die meisten Filme mit Hintergrundmusik. So werden Stimmungen erzeugt, Spannung wird aufgebaut. „Dagegen ist nichts einzuwenden“, so Dr. Uphoff. „Doch wenn Menschen zu sprechen beginnen, sollte die Hintergrundmusik so weit zurückgenommen werden, dass man die Stimmen verstehen kann. Am günstigsten ist es, dann ganz auf Musik zu verzichten.“ Während man im Fernsehen noch teilweise von den Lippen ablesen kann, verläuft der Sprache-Musik-Mix im Radio zu einem unverständlichen Geräuschbrei. Und dennoch nimmt der Trend beim Rundfunk zu, sogar Nachrichten oder Verkehrsfunk mit Musik zu unterlegen.

Fördergemeinschaft Gutes Hören (fgh), Schuhmarkt 4, 35037 Marburg

Telefonische Beratung „Gutes Hören“

Die Fördergemeinschaft Gutes Hören und das Deutsche Grüne Kreuz bieten in Kooperation mit dem Berufsverband der HNO-Ärzte gebührenfreie telefonische Beratung an.

Allgemeine telefonische „Hören“-Beratung findet an jedem Mittwoch von 14 bis 16 Uhr statt. Je nachdem, ob es um gesundheitliche oder technische Probleme geht, kann man mit einem

■ HNO-Arzt, Tel. 0800/0112113
oder

■ mit einem Hörakustiker,
Tel. 0800/0112112
sprechen.

An folgenden Tagen stehen Sonderthemen im Vordergrund:

- 11. Juni: Reisevorbereitung (Hörgeräte-Check)
- 27. August: Hörprobleme bei Kindern und in der Schule
- 22. Oktober: Moderne Hörgeräte
- 3. Dezember: Tinnitus (z. B. durch Stress oder Knalle)

Kleine Schnecke



Liebe Kinder, liebe Jugendliche,

hier sind wieder die Seiten der
Kleinen Schnecke und der Jugend-Schnecke - alles OK?
Schreibt ihr uns, was euch noch mehr Spaß machen würde?
Das wäre super! Zum Beispiel:

- Brieffreundschaften
- Reisen und Klassenfahrten
- Hobbys + Rätsel
- Tipps: Bücher, Zeitschriften, Hörspiele
- Rezepte + Tipps
- Mit CI + Hörgerät + FM-Anlage in der Schule
- Selbsthilfe-Kontakt

Liebe Kleine Schnecke-Freunde!

Schickt uns Bilder, Briefe, Witze, alles, was auf eure Seite passt!
Redaktion Kleine Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998,
eMail: schnecke.hermann@t-online.de

Liebe Schnecke!

Das Rätsel aus Heft Nr. 39 habe ich schon gelöst. Es hat mir Spaß gemacht.

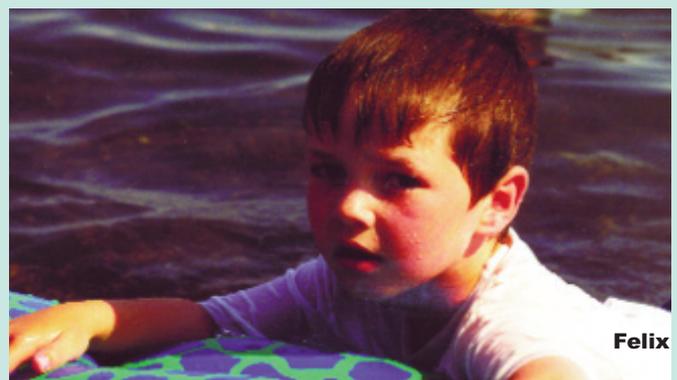
Hier sind Witze für euch:

- Kommt ein Frosch in den Milchladen. Fragt die Verkäuferin: „Was darf es sein?“ Sagt der Frosch: „Quak!“
- Sagt die Schneckenmutter zu ihrem Kind: „Beil dich, in zwölf Stunden kommt der Bus.“
- Fragt die Schlange ihre Mutter: „Sind wir Giftschlangen?“ Sagt die Mutter: „Nein, warum?“ „Ich habe mir auf die Zunge gebissen!“

Und eine Frage:

Will mir jemand schreiben?

Felix Rechmann (8 Jahre),
Saturnstr. 15, 53881 Euskirchen





Kleine Schnecke



Löwenzahn endlich mit Untertiteln!

Welches Kind kennt ihn wohl nicht?

Peter Lustig! Mittlerweile gibt es 6 Löwenzahn-CD-ROMs und 2 DVDs, die zur besten Kindersoftware zählen, die es gibt. Angefangen hat es allerdings mit unzähligen Sendungen im ZDF, in denen Peter verblüffende Hintergründe aus Natur, Umwelt und Technik enthüllt. Ein Klassiker, wie die „Sendung mit der Maus“ halt. Nur war im Gegensatz zur „Maus“ der „Löwenzahn“ für hörgeschädigte Kinder bisher nichts sagend und witzlos, im wahrsten Sinne des Wortes. Das wird jetzt anders: „Auf vielfachen Wunsch der Zuschauer wird LÖWENZAHN ab dem 30. März 2003 (11.10 Uhr - Anfangszeit geändert!) immer mit Schrifttafeln im ZDF-Videotext auf den Seiten 150 und 777 versehen.“

Bestimmt ein Hochgenuss für hörgeschädigte Kinder, aber auch Erwachsene werden ihren Spaß daran haben.

Website von LÖWENZAHN: <<http://www.tivi.de/loewenzahn/>>



**Kennst du verschiedene Comicfiguren?
Du findest zehn verschiedene in diesem Wortgitter.**

A	C	V	F	E	W	W	R	T	T	V	H	L	Ö	O	D	T	R	W	Q	C	U	C	V	B
W	D	C	H	D	O	N	A	L	D	D	U	C	K	G	N	M	V	D	S	U	Q	G	S	K
E	A	S	F	S	V	U	I	T	T	D	A	E	T	O	O	N	P	A	Q	Z	W	T	P	N
R	G	A	G	D	G	J	O	R	S	W	O	S	T	E	R	O	L	I	C	K	E	P	E	V
T	O	Y	H	E	T	N	P	E	R	F	E	A	X	J	Z	V	F	S	E	T	S	T	E	E
Z	B	X	J	L	U	C	K	Y	L	U	K	E	D	G	I	S	E	Y	U	P	A	Ä	D	T
U	E	C	K	A	F	N	Ä	A	K	R	O	K	T	S	S	E	T	Z	O	U	X	B	Y	U
I	R	T	R	I	K	S	C	H	M	I	C	K	E	Y	M	A	U	S	N	H	C	B	T	I
O	T	B	Ä	A	V	K	Ö	A	Z	H	U	D	I	V	E	G	D	S	A	C	X	L	H	K
P	Ü	N	M	Y	C	M	L	Y	U	I	P	O	P	E	Y	E	O	P	L	Ü	P	G	E	G



Kleine Schnecke



Janek in Schweden bei 25° C minus!



Am 27. Dezember 2002 sind meine Eltern, mein Bruder und ich nach Schweden gefahren. Zusammen mit einer Freundin von meiner Mama und ihrer Familie.

Wir haben ein Haus in Griggatorp gemietet. Das ist in Südschweden. Das war ein Haus, wie das Haus vom alten Petterson und Findus.

Wir hatten einen Kamin, eine Waschküche und eine Werkstatt mit Skiern und Puposchlitten. Draußen im Garten war ein Plumpsklo. Morgens machten wir das Feuer im Ofen in der Küche an. Auf dem Feuer wurde gekocht. Heißer Tee war wichtig, weil es draußen so kalt war. Einmal ist die Zahnpasta im Flur eingefroren und die Milch. Es gab auch eine Sauna. In der war es sehr heiß.

Ganz oft war Stromausfall! Aber zum Glück hatten wir Feuerholz und Kerzen.

Bei Stromausfall hatten wir auch kein Wasser mehr, weil die Pumpe nicht funktionierte, aber wir hatten ja den Schnee. Den haben wir aufgetaut auf dem Ofen und haben dann Nudeln im Schneewasser gekocht. Lecker!

Wir haben versucht auf Skiern zu laufen, und wir sind Schlitten gefahren.

Wir haben Knäckebröd und Smör gegessen. Dann haben wir ganz viel "Phase 10" gespielt (ein super Kartenspiel).

Das waren „coole“ Ferien im kalten Svenska!

Janek Zastrow (10 Jahre), Geschw.-Scholl-Str. 134, 28327 Bremen

Besuch vom Troll

Kennst du die Trolle?

Trolle leben in den Wäldern von Schweden. Trolle sind Zwerge oder Kobolde, die Quatsch machen. In Schweden hat uns einmal ein Troll besucht. Das stimmt! Es war so: Mein Papa ging in den Garten. Auf einmal hatte er keine Schuhe mehr an. Dann ging Janek in den Garten und flog in den Baum. Ich ging auch nach draußen. Ich landete auf dem Dach. Nanu, wer lacht denn da? Ha ha ha!

Das muss der Troll gewesen sein. Er hat uns eine Falle gestellt. Eine Schuh-Auszieh-Falle und eine Flug-Falle. Dann rief Mama: Kommt alle zum Tee trinken. Ich bin vom Dach gesprungen. Janek ist vom Baum gesprungen.

Papa hat seine Schuhe gefunden. Hinter uns ist der Troll auch ins Haus gegangen. Mama hat ihm auch einen Tee gegeben und er hat uns viele Witze erzählt, er konnte Deutsch sprechen.

Simon Zastrow (7 Jahre), Geschw.-Scholl-Str. 134, 28327 Bremen



Hallo, kennst du mich?
Du kannst mich auch im Internet
treffen
und mit mir und dem Elefanten Grüße an
deine Freunde versenden.
Klicke einfach: www.maus@wdr.de

Jugend-Schnecke

CI-SHG's für Jugendliche in Deutschland

Koordination: (vorläufig!) DCIG, F.&H. Hermann,

Postfach 3032, 89253 Illertissen, 07303/3955, Fax-Nr. 07303/43998, eMail: dcigev@t-online.de

Berlin

André Bülow (*27. 12. 1984)

Kohlisstr. 85A,
12623 Berlin
Tel. 030/56699878,
Fax -/56587243
eMail: andi1600@web.de

Hobbys: Musik hören/machen, Freunde treffen, Surfen/Chatten im Internet, Basketball, Joggen, Rad fahren



Hannover

Ude Ness (*21. 09. 1987)

Wallmodenstr. 94
30625 Hannover
Tel. + Fax 0511/558697
eMail:
eike919@compuserve.de

Hobbys: Schwimmen, Kino, Freunde treffen, Videospiele, Musikhören



Clemens Mosquera (*22. 08. 1985)

Bandelstr. 16
30171 Hannover
Tel. + Fax 0511/880489
eMail:
clemy85@hotmail.com

Hobbys: Fechten, Tischtennis, Kino, Internet, Musik hören, Inline-Skating



Hessen

Leon Lüddicke (*16. 02. 1989)

Brandenburger Straße 18, 63110 Rodgau
Tel. 06106/646589
eMail: judith.dolphin@web.de
Hobbys: Fuß-, Basket- u. Baseball, Schwimmen

München

Anna Stangl (*09. 04. 1985)

Kathreinweg 13, 81827 München
Tel. + Fax 089/4396484
eMail: anni-stangl@web.de

Hobbys: Babysitten, am PC spielen, eMails/Briefe schreiben, Freunde treffen, Musik, Kochen, Zeichnen/ Malen, Schwimmen



München

Tobias Kinateder

(*19. 04. 1986)
Gartenheim 20
85375 Neufahrn
Tel. + Fax 08165/707757
eMail:
tobias_kinateder@web.de

Hobbys: Fahrrad fahren, Internet-Surfen u. Chatten, Autosammlung, Freunde treffen, Kino



Ruhrgebiet

Anne Heber (*09. 10. 1986)

Ichterloher Weg 11
59394 Nordkirchen
Tel. 02596/3297
eMail: anne-heber@web.de
Hobbys: Chatten, Freunde treffen, PC



Verena Honke (* 18.12. 1988)

Klaphecken 4
45479 Mülheim
Tel. 0208/424854, eMail:
groll-honke@t-online.de
Hobbys: Schwimmen, Lesen, Freunde treffen, Bummeln



Sachsen-Anhalt, Sachsen+Thüringen

Maria Hertig (*27.08.1984)

Bürgelsche Straße 11
07751 Jena
Tel. 03641/447232
Hobbys: Schreiben, Lesen, Malen, Musik, Tanzen, Bummeln, Reisen, Bowling, Kino, Disco, Eiscafé, Tennis, Federball, Schwimmen, Lachen (!)



Constanze Krull (*11. 11. 1985)

Alemannstr. 1
39106 Magdeburg
Tel. 0391/5612410
eMail: lutri07@gmx.de
Hobbys: Sport, Tanzen, Keyboard



Sachsen-Anhalt, Sachsen+Thüringen

Anke Schmidt (*14. 11. 1985)

Zschampertaue 3
04207 Leipzig

Fax 012125/18578567
Handy : 01788336420
eMail: Tanzmaus56@web.de

Hobbys: Mit Freunden chatten, PC-Spiele, DVD u. Video mit UT, Spaßbad, Billard, Bowling, Volleyball, Reisen



Schwäbische Alb

Sandra Behnle (*12. 10. 1987)

Krokusweg 10
89522 Heidenheim
Tel. 07321/72278
Fax -/971754

eMail: sandrabehnle@web.de
(Schuladresse)

Hobbys: Inliner- und Fahrrad fahren, Jazz-Tanz, Lesen



Hier ist noch Platz für neue SHGs!

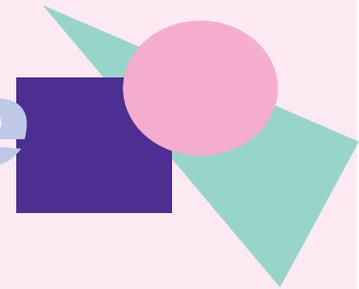
Bitte aktuelle Fotos einsenden und Änderungen mitteilen! Danke!



Aufmerksame Teilnehmer des 1. Jugendmeetings im CIC Hannover Juni 2001



Jugend-Schnecke



Workshop-Wochenende der Bundesjugend im Deutschen Schwerhörigenbund e.V. vom 29. November 2002 bis zum 1. Dezember 2002 in Bonn:

Nach unserer Ankunft am Freitagabend befanden wir uns in einem sehr noblen Gebäude, dem Gustav-Stresemann-Institut. Im ersten Moment meinten wir, falsch zu sein, da in der Eingangshalle nur Geschäftsmänner in Schwarz mit Aktenkoffer herumliefen. Aber bald begrüßte uns zu unserer Erleichterung Karin Ludwig und wir meldeten uns bei der Rezeption an.

Beim Abendessen, es gab ein sehr wohlschmeckendes Büffet, begann schon die erste Kennenlernrunde. Da kam aus allen Mündern und Händen „Wie heißt du? Woher kommst du?“.

Kommunikationsstrategien und ihre Anwendung



Anna Stangl

Danach trafen wir acht hörbehinderten Teilnehmer, darunter zwei CI-Trägerinnen, uns in einem Raum mit der Veranstalterin Patricia Lista, selbst schwerhörig, Karin Ludwig und den beiden Gebärdensprachdolmetschern. Bevor wir mit der Vorstellungsrunde begannen, stellten wir uns mit der FM-Anlage so optimal wie möglich aus, was aber leider nicht problemlos ging: Es gab zum Teil keinen Empfang, zum anderen war es zu leise oder es gab Wackelkontakt. Nach einigem Hin und Her rückten wir zu einem Sitzkreis zusammen und jeder nannte zunächst seinen Namen mit

einem passenden persönlichen Eigenschaftswort mit gleichem Anfangsbuchstaben, danach stellte sich jeder kurz vor. Dann wurde schon mit dem Seminar begonnen: Zuerst sollten wir unsere Erwartungen an das Workshop-Wochenende auf zwei Zettel schreiben, die wir dann auf ein großes Plakat klebten. Danach besprachen wir, was man unter Kommunikation versteht und was dabei für Hörgeschädigte ganz wichtig ist. Zum Beispiel ein gutes Mundbild, möglichst leise Umgebung, richtige Beleuchtung, Pausen einsetzen usw. Dieses Plakat wurde im Laufe des Wochenendes immer länger, denn uns fiel immer wieder was dazu ein.

Anschließend bekamen wir einen kurzen Überblick von dem Ablauf dieses Wochenendes und schon war das heutige Programm zu Ende. Aber da es für viele zum Schlafen zu früh war bzw. noch größerer „Kennenlernbedarf“ bestand, gingen fast alle anschließend in den Clubraum. Dort saßen wir an einem großen Tisch zusammen und machten es uns ganz gemütlich. Da begann eine schöne, interessante Unterhaltung, es wurde über das Leben im Beruf, in der Schule bzw. Familie, über die verschiedenen Kulturwelten der Hörgeschädigten und vieles mehr geratscht. Dabei wurde schon das erste Kommunikationsproblem Schwerhöriger – nicht jeder versteht jeden – entdeckt und angesprochen und zum Teil „bearbeitet“.

Nach dem üppigen Frühstück am Sams-

tagmorgen ging es zum großen Teil munter weiter.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Wie fühle ich mich in dieser Situation? 2. Ursachen <ol style="list-style-type: none"> a. in der Umgebung, b. des Sprechers und c. bei sich selbst. |
|---|

Patricia führte uns die allgemeine gesunde Hörfunktion und verschiedene Arten von Schwerhörigkeiten und deren mögliche Ursachen vor. Dann erklärte sie uns die Bedeutung der Hörkurve.

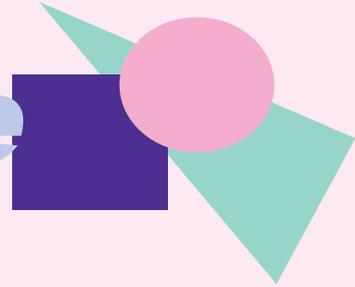
Nach einer kurzen Pause sammelten wir unsere persönlichen Erfahrungen mit der Kommunikation – sowohl positive Erfahrungen (Zweier-Gespräche, mit Gleichbetroffenen, in einer Kleingruppe am kleinen Tisch) als auch negative Erfahrungen (Telefon, Schulhof, Restaurants, Kneipen, größere Gruppen).

Am Nachmittag wurden Vierergruppen gebildet, die jeweils einen Punkt von den beiden Listen aussuchten und diesen in einem eigenen Zimmer genau besprachen und Erfahrungen austauschten. Das wurde auch auf einem Plakat aufgelistet. Nach dieser Stunde versammelten wir uns alle wieder und jede Gruppe fasste zusammen und erklärte das Ergebnis gemäß des selbstgestalteten Plakates. Doch mit Erfahrungsaustausch noch nicht genug. Es gab Wortmeldungen, Bemerkungen bzw. besondere Erfahrungen wurden zu dem gerade besprochenen Punkt geäußert.

Abends machte Patricia mit uns die



Jugend-Schnecke



Zusammenfassung vom heutigen Hauptthema. Auf drei Plakaten schrieben wir stichpunktartig, wie wir in der Umgebung, beim Gesprächspartner und bei uns selbst unsere Kommunikation optimieren können. Doch da die Konzentration beziehungsweise die Aufnahmefähigkeit für uns Hörgeschädigte jetzt ziemlich nachgelassen hatte, beendeten wir bald das Tagesprogramm und die jüngeren Leuten rannten zum Aktivitätsraum, in dem wir Billard oder Tischtennis spielten, ein bisschen Fitness machten und einige Tanzschritte lernten – kurzum, wo wir einfach Spaß und Bewegung hatten und unser „Austobebedürfnis“ befriedigen konnten.

Nach der kurzen Nacht mussten wir jäh aus dem gemütlichen Bett und leider schon alles wieder packen, bevor wir zum Frühstück erschienen. Danach begann der letzte Teil des Workshops, bei dem es mehr um Praxis und Technik ging. Zuerst wurden noch mal kurz die Ursachen und Arten der Hörbehinderung aufgegriffen und auch getestet: Wir mussten uns den Rücken zukehren und verschiedene Geräusche, die Patricia machte, heraushören und auf der Liste ankreuzen. Anschließend durften wir feststellen, dass kaum jemand von uns alles richtig erraten hatte. Des Weiteren machte Patricia mit uns eine Ab-sehübung: Zuerst las sie eine kurze Geschichte, in dem öfters das Wort „Kommunikation“ vorkam, stimmlos vor. Wir sollten die Anzahl dieses Wortes mitzählen – da waren zwar auch nicht alle perfekt, aber immerhin hatten es diesmal mehrere richtig. Dann sprach Patricia für jeden ein schwieriges Wort tonlos vor und wir mussten es dann erraten und laut wiederholen. Das war lustig und dabei entstand ein Konkurrenzverhalten, aber am Schluss waren alle, sogar auch die Hörenden, Karin Ludwig und Dolmetscher, recht gut darin. Zuletzt wurden einige technische Hilfsmittel vorgestellt, erklärt und empfohlen.

Bevor wir uns verabschiedeten und auf den Heimweg begaben, reflektierten wir das Wochenende. Einige sagten, dass manche Dinge schon altbekannt waren, aber trotzdem bewusster wurden. Die meisten sagten, dass es sehr sinnvoll war und sie vieles gelernt hätten. Viele klagten jedoch, dass die schlechte Ausstattung der Mikro-Link-Anlage gestört hat und lästig war. Doch alle waren der Meinung, dass es sehr schön war und dass wir dabei Gleichbetroffene aus allen Himmelsrichtungen kennen lernen durften, Erfahrungen austauschen konnten und dass das tolle Wochenende viel zu kurz war.

Zum Schluss noch ein persönliches Wort: Das Wochenende war für mich als CI-Trägerin ebenfalls eine besondere Erfahrung.

Ich habe festgestellt, dass wir

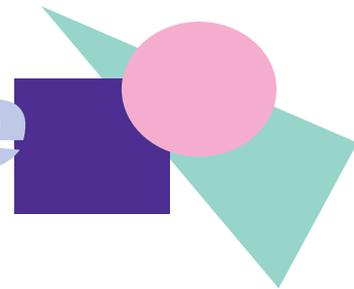
*– CI-Träger und Schwerhörige – im gleichen Boot sitzen
und im Alltag
mit den gleichen Schwierigkeiten zu kämpfen haben.*

Anders wie bei den meisten Gehörlosen, die sich doch sehr von der hörenden Welt distanzieren, wie ich es in meiner Vergangenheit erfahren habe.

Deswegen plane ich zur Zeit zusammen mit einer schwerhörigen Freundin, eine Jugendgruppe mit CI-Trägern und Schwerhörigen in München zu gründen.

Anna Stangl, Kathreinweg 13, 81827 München





Wir mussten in der Schule einen Vortrag über irgend etwas halten. Ich habe dieses Thema gewählt, weil ich auch eine Hörhilfe brauche. Es war schwierig, Material zu finden. Ich habe im Internet gesucht, Hörgerätefirmen, Akustiker und meine alten und neuen Therapeuten gefragt. Dann habe ich Frau Imbach aus Halten gefunden. Sie hat eine große Sammlung von alten Hörhilfen und hat mir alles gezeigt und erklärt und ich durfte alles berühren, ausprobieren und einige Sachen mit nach Hause nehmen.

Hörhilfen



Marga Steiner

DIE ERSTE HÖRHILFE

Als früher die Leute eine Hörbehinderung hatten, gab es noch gar keine Hörgeräte. Aber sie hatten eine „Handgemachte Verstärkung“. Das heißt, sie mussten ihre Hände hinter die Ohren halten. Dazu kann man auch Schallfänger (Tonfänger) sagen. Bald gab es eine Hörschale, das war so etwas wie ein Ohrmuschelhalter: Zwei Hörschalen konnte man am Kopf festbinden,

dann drückten sie die Ohrmuscheln nach vorn, damit der Schwerhörige nicht die ganze Zeit seine Ohren halten musste. Diese Ohrmuscheln wurden aus großen Muscheln, Holz oder Metall hergestellt. Aber das ging nur für die ganz leicht Schwerhörigen. Gehörlose blieben taub. Hörschalen wurden im 19. Jahrhundert gebraucht.

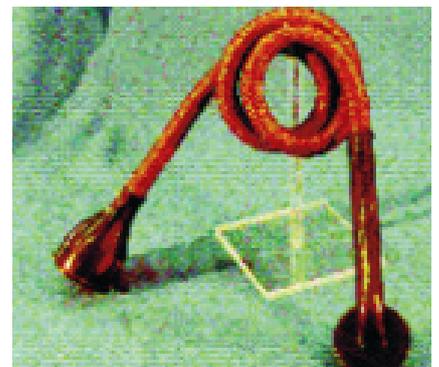
HÖRROHR



Die ersten wurden aus Tierhörnern hergestellt, dann aus Metall, Schildpatt (Schildkrötenpanzer), Elfenbein, Silber, Gold oder Holz. Die Form sah ähnlich aus wie ein Tierhorn, es gab sie in verschiedenen Formen. Als Ludwig van Beethoven (gestorben 1827) schwerhörig wurde, besaß er das erste Hörrohr. Die Hörrohre gab es sehr lange, bis endlich elektrische Hörgeräte erfunden wurden. Hörrohre konnten nur leicht schwerhörige Menschen

brauchen. Ich könnte nie mit einem Hörrohr hören, ich wäre taub. Die Hörrohre wurden nicht nur vom Uhrmacher hergestellt, sondern man musste sich sein eigenes Hörrohr basteln.

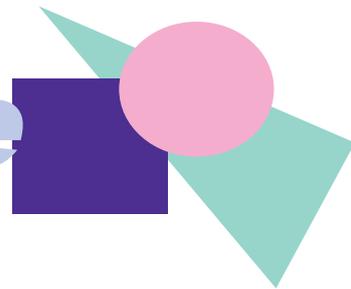
HÖRSCHLAUCH



Es gab ja nicht nur das „normale“ Hörrohr. Schlauchhörgeräte gab es auch. Diese funktionierten ähnlich, nur hatten sie zwischen Hörer und Sprecher einen Schlauch. Es gibt eine lustige Geschichte: Ein Liebespaar im 19. Jahrhundert durfte nicht nebeneinander sitzen, weil sie noch nicht verheiratet waren, die Frau war schwerhörig und so brauchten sie einfach nur einen langen Hörschlauch und konnten doch miteinander sprechen.

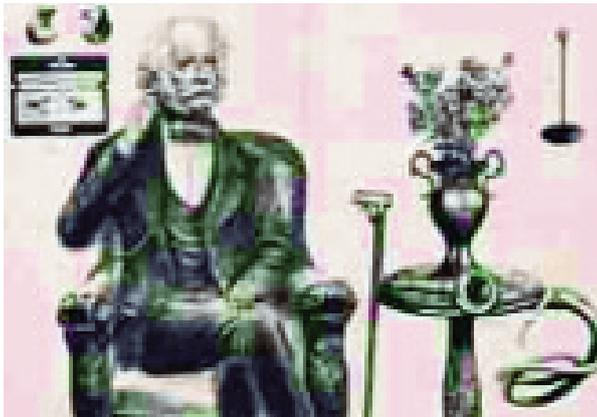


Jugend-Schnecke



HÖRSTUHL

König Goa VI. von Portugal war schwerhörig und besaß einen schönen goldenen Hörstuhl. Man kann ihn auch Hörthron nennen. Vorne an der Armlehne waren zwei große offene Löwenmäuler. Die Leute mussten vor dem Stuhl knien, damit sie dem König etwas sagen konnten. Der König hatte einen Schlauch, den er vor seine Ohren halten musste. Ich weiß nicht, ob er etwas verstehen konnte, aber er kam sich sicher toll vor. Diese Stühle wurden in Königsfamilien während dem 18. und 19. Jahrhundert gebraucht. Goas Hörthron steht im Amplivox



Museum in London.

DER SPAZIERSTOCK MIT TISCHCHEN UND BLUMENVASE

Dies ist ein Hörstock, der wahrscheinlich wie ein Hörrohr funktionieren sollte. Wahrscheinlich konnte man damit schlecht hören. Das Tischlein mit Blumenvase war ein spezielles Hörgerät. Ein Rohr führte von der metallenen Blumenvase durch die Tischplatte und an eine Seite des Tischchens, wo ein Hörschlauch befestigt war. Die Blumenvase nahm den Schall auf und wirkte als Resonanzkörper. Der Benutzer hörte dem Gespräch zu, indem er das Ohrstück am Schlauchende an das Ohr hielt.

Dies war jedoch nicht sehr beliebt, weil der Anwender sitzen und der Gesprächspartner in die Blumenvase sprechen musste. Das war sehr unpraktisch und nützte auch nicht viel.

GRUPPENHÖRGERÄTE

Früher, als die schwerhörigen Kinder in eine spezielle Schule gingen, sprach der Lehrer in eine Art FM-Anlage, die war nicht so klein wie meine. Alle Kinder hörten an einem Gruppengerät, es sah wie ein Hörrohr aus. Aber es hatte viele Röhren, so konnten alle Kinder zusammen hören und der Lehrer musste nur in ein Rohr sprechen.

ERSTE ELEKTRISCHE HÖRGERÄTE

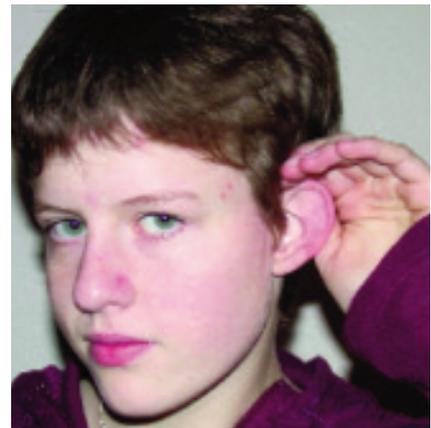
Endlich entstand das erste elektrische Hörgerät im Jahre 1899. Es war so groß wie ein Koffer und natürlich auch schwer. Das war sehr teuer, weil die Batterien nur einen Tag hielten, sie waren auch riesig und sehr schwer.

Eine Batterie wog etwa 400 Gramm. Diese Hörgeräte konnten nur die Schwerhörigen tragen, für Taube verstärkten sie zu wenig. Bis 1947 wurden die Hörgeräte verbessert und etwas kleiner hergestellt. In Amerika wurde 1947 der Transistor entwickelt, nun konnten kleinere, günstigere und bessere Hörgeräte gebaut werden. 1952 wurden die ersten Taschenhörgeräte verkauft. Als ich ganz klein war, trug ich auch so ein Taschenhörgerät, aber es war etwas moderner und kleiner als die ersten Kästen. Später wurden die ersten HdO-Geräte (Hinter dem Ohr) hergestellt, zwei solche hatte ich früher auch getragen. Damit hörte ich besser als mit den Taschenhörgeräten. Im Jahre 1954 wurde die erste

Hörbrille hergestellt. Das ist eine Brille, die in den Bügeln noch ein Hörgerät hatte. Die Hörbrille hatte einen Knochenleitungshörer, d. h., die Schädelknochen verstärken das Geräusch. Wenn die Leute schlecht sehen und nicht hören konnten, trugen sie so eine spezielle Hörbrille.

1955 wurden die ersten Im-Ohr-Geräte hergestellt, die sind nur für Schwerhörige, weil sie zu wenig verstärken.

1988 wurden die ersten Kinder mit einem CI versorgt. Diese implantierbare Innenohrprothese wurde schon oft verbessert und verkleinert, ich trage heute auch schon den 3. Sprachprozes-



sor.

Ich weiß, dass die Entwickler an einem vollständig implantierbaren CI arbeiten, d. h., man wird von außen nichts mehr sehen.

**Ich bin gespannt,
wie viele neue Hörhilfen
ich in meinem Leben
noch kennen lernen werde.**

*Marga Steiner
Weidenweg 10
3315 Bätterkinden
Schweiz*

Marga ist 14 Jahre alt und geht in die 8. Klasse einer Regelschule (*Anm. der Redaktion*)



“ Eine Hommage an Charlie Chaplin ”

Artur Rotfuß (16)

Stummfilmprojekt am BBZ für Hörgeschädigte Stegen

Stefan Pößiger

Die Stummfilmphantomime ist eine Kunstform, die die Grenzen zwischen Hörenden und Gehörlosen aufhebt. In diesem Sinn hat die Schülergruppe aus Stegen sich entschieden, Charlie Chaplin als Vertreter dieses Genres zu würdigen. Seine ausdrucksstarke Körpersprache lässt alle sprachlichen Barrieren verschwinden. Das Team möchte mit seinen Anspielungen auf bekannte Chaplin-Filme und Zitate daraus an die meisterhafte Komik erinnern, mit der Charlot die Herzen vieler Menschen verzauberte. „Eine Hommage an Charlie Chaplin“ ist eine stilechte Liebeserklärung an den Stummfilm und seinen größten Meister.

Inhalt:

Die Tochter einer wohlhabenden Familie ist einem zwielichtigen Professor zur Frau versprochen. Der Tramp stolpert in diese Familienangelegenheit hinein, kann den verbrecherischen Pro-

fessor und seinen Gehilfen überführen und schließlich das Herz der Tochter erobern.

Zur Entstehung:

Zwischen Frühjahr und Herbst 2002 haben 9 SchülerInnen der Hauptschulabteilung des BBZ für Hörgeschädigte Stegen einen Stummfilm in schwarz-weiß gedreht. Das Team, unter der Leitung von Sonderschullehrer Stefan Pößiger, hatte sich dabei für das Medium Super8 entschieden, um einen originalgetreuen Filmlook zu erhalten, der mit Video nicht erreicht werden kann. Das Filmteam bestand größtenteils aus primär gebärdensprachlich kommunizierenden Jugendlichen im Alter von 13-16 Jahren. Gedreht wurde hauptsächlich in den Ferien, an einigen Wochenenden und an freien Schulnachmittagen. Mit großem Einsatz und Fleiß entstand so ein Werk, das am 15. November 2002 im kommunalen Kino im alten Wiehrebahnhof in Freiburg uraufgeführt wurde. Dazu gab es ganz stilecht live Klavierbeglei-

tung von Günter A. Buchwald, der den Film seitdem mehrfach begleitet hat.

Im Raum Freiburg ist der Stegener Stummfilm bereits eine kleine Berühmtheit geworden, worauf die Autoren sehr stolz sind. Sie haben durch das Projekt viel Ermutigung und Anerkennung erfahren und tragen durch die Vorführungen zu einem positiven Bild von Hörgeschädigten in der Öffentlichkeit bei. Sie zeigen ihre Stärken, die unabhängig von der sprachlichen Kommunikation von jedem Zuschauer wahrgenommen werden können.

Super8 war das perfekte Medium für dieses Unterfangen. Der Filmschnitt konnte mit Schere und Kleber direkt erfahren werden. Sämtliche Tricks wurden wie vor 80 Jahren durch die Bedienung der Kamera erreicht – ohne digitale Bearbeitung, aber nicht weniger effektiv.

Was anfangs als 15-20-minütiger Kurzfilm geplant war, wuchs schließlich dank der Kreativität der Schau-



Claudia Herb (14), Artur Rotfuß (16), Andreas Berger (14), Marina Hartwig (14), Mirko Scheit (14)

spielerInnen zu einem fast einstündigen Spielfilm. Damit stiegen natürlich auch die Kosten. Ein Drittel ließ sich durch Sponsorengelder und ein zinsloses Darlehen des Fördervereins der Schule abdecken, die restlichen zwei Drittel konnten in Form von Spenden bei den Aufführungen eingespielt werden. Das war bei mehreren Tausend Euro Produktionskosten nicht ganz ohne Risiko, denn abgesehen von den Sponsorengeldern wurde alles privat vorfinanziert.

Inzwischen hat der Film einen festen Platz im Kommunalen Kino in Freiburg erhalten – die Schülergruppe kann bei Bedarf montags das Kino mieten und Aufführungen abhalten. Firmen, Vereine oder auch Privatleute können gegen Spende eine Aufführung bestellen, die durch die hervorragende Klavierbegleitung zu einem Genuss für Auge und Ohr wird. Das Filmteam nimmt aber auch gerne Einladungen von Auswärts entgegen.

Da auf Super8 gedreht wurde und nur ein einziges Original vorhanden ist, wurde nun eine 16-mm-Kopie des

Films angefertigt, um das Original zu schützen. Es zeigte bereits deutliche Gebrauchsspuren. Bei einer Beschädigung wäre es unwiederbringlich verloren gewesen. Die Kopie erlaubt nun, dass weitere Vorführungen möglich sind. Leider war auch diese Kopie sehr, sehr teuer (ebenfalls einige Tausend Euro). Die Kosten dafür müssen erst wieder eingespielt werden und wurden auch dieses Mal privat vorfinanziert.

Das Filmteam möchte daher auf diesem Wege auf sich aufmerksam machen und um eine Spende zur Finanzierung der Kopie bitten. Selbstverständlich freuen sich die jungen Filmemacher auch über Einladungen zu Filmvorführungen.

*Stefan Pöbinger
Bildungs- und Beratungszentrum für Gehörlose und Schwerhörige
Erwin-Kern-Str. 1
79252 Stegen*

Hier die Informations- und Kontaktmöglichkeiten:

Mail: stummfilm@gmx.de

Homepage: www.stummfilm.de.vu

Spendenkonto der Schule (BBZ für Hörgeschädigte Stegen):
Stichwort „Stummfilm“, Konto
5006747, BLZ 68051004,
Sparkasse Hochschwarzwald



Marina Hartwig (14)



In diesem Artikel geht es mir darum, meine Erfahrungen aus mehreren Jahren Fortbildungsarbeit im Selbsthilfebereich zusammenzufassen. Zu Beginn möchte ich kurz auf die Ausgangslage von Selbsthilfegruppenarbeit eingehen.

“Die Ressourcen und Kräfte der Selbsthilfe fördern...”

Klaus Vogelsänger

Die Kraft der Selbsthilfe kommt aus der Gruppenerfahrung

Die Attraktivität der SHGs beruht auf dem Bedürfnis nach vertrauensvollem Kontakt, Austausch und dem Wunsch nach freundschaftlichen und damit heilsamen Beziehungen. Besonders in Krisen- und Wendepunktsituationen macht es vielen Menschen große Angst, mit sich und ihrer Lebenssituation allein zu sein. In der Gruppe wird etwas möglich, was häufig in den persönlichen Lebenszusammenhängen verloren gegangen ist. Selbsthilfegruppen (SHGs) öffnen hier Räume, in denen es (endlich) möglich wird, sich mitzuteilen und sich in der Gruppe mit dem eigenen Erleben, den wirklich wichtigen Fragen und den Verletzungen und Schmerzen zu zeigen. Die Frustration über die Unzulänglichkeiten von medizinischer und psychosozialer Versorgung tragen außerdem zu dem Wunsch bei, endlich als ganzer Mensch unterstützt und behandelt zu werden. SHGs bieten also weitaus mehr als nur Informationen zu bestimmten Fragestellungen und Krankheiten, sie richten den Blick auf den ganzen Menschen und bieten somit die Möglichkeit, in wohlwollender Atmosphäre menschliche und fachliche Lebenshilfe zu geben. Dies sollte als idealtypische Beschreibung der Essenz von SHG-Arbeit erst einmal ausreichen.

„Was kann man besser machen...“?

In den Vorstellungsrunden von Fortbildungsseminaren und den damit verbundenen Äußerungen von Wünschen und Erwartungen an die Seminare wird immer wieder das Bedürfnis geäußert, etwas zu lernen, damit man in der SHG mit problematischen Situationen besser umgehen kann. Wie ist es möglich, die Gruppenarbeit lebendiger und interessanter zu gestalten? Typische Fragestellungen beziehen sich zumeist auf Konfliktsituationen im Blick auf die Gruppenleitung und Moderation, die Übernahme gemeinsamer Verant-

wortung oder den Umgang mit „schwierigen Gruppenmitgliedern“. Schnell taucht der Wunsch nach wirksamen Methoden, Tricks und Regeln auf, mit denen es dann klappen könnte, die schwierigen Situationen erfolgreich zu bewältigen. Verständliche und nachvollziehbare Erwartungen und Wünsche werden hier deutlich. Die Teilnehmer sind in ihrer alltäglichen Gruppenarbeit in Situationen geraten, die ihnen Grenzen ihrer Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten deutlich gemacht haben. „So wie es im Moment in der Gruppe läuft, ist es unbefriedigend – etwas soll/muss sich ändern, damit die SHG wieder Spaß macht“.

Die Entscheidung, an einem solchen Punkt die Möglichkeit von Fortbildung wahrzunehmen, macht persönliches Engagement und Wertschätzung der SHG-Arbeit deutlich.

Häufig beinhaltet die Analyse von Problemen und Konflikten in SHGs Unzufriedenheit über andere Gruppenmitglieder und Ärger über konkrete Gruppenstrukturen: „Der zieht ja die ganze Arbeit an sich...“, „Kein anderer in der Gruppe ist bereit, Verantwortung zu übernehmen...“, „Die nimmt sich einfach immer soviel Platz und lässt die anderen nicht zu Wort kommen...“, „Die anderen wollen ja doch nur Kaffee trinken, das ist doch keine SHG mehr...“, „Wenn ich nach den Gruppentreffen nach Hause komme, bin ich völlig geschafft...“. Das sind nur einige der häufig genannten Anliegen und Probleme, mit denen Teilnehmerinnen und Teilnehmer in die Fortbildungen kommen. Gemeinsam ist allen, dass sie in ihrer Gruppenarbeit Punkte von Unzufriedenheit, Frustration und manchmal auch Wut und Resignation erreicht haben. Natürlich gibt es auch Teilnehmer die ohne besonderen „Leidensdruck“ an Seminaren teilnehmen und Interesse an Fortbildung haben, um so neue Anregungen für die Gruppenarbeit zu bekommen. Unabhängig von den persönlichen Ausgangslagen besteht ein Bedürfnis nach neuen Ideen und Möglichkeiten zur Gestaltung des konkreten Gruppenlebens.



Klaus Vogelsänger

Zentrales Thema sind die Beziehungen

Zu vielen verschiedenen Themenschwerpunkten habe ich in den vergangenen Jahren Seminare entwickelt und durchgeführt, z. B. Kommunikation, Gruppenleitung und Moderation, Konfliktlösung, Rollenklärung, Angehörigenselbsthilfe u. a.. Es sind Seminare, in denen die jeweils konkreten Erfahrungen und Fragestellungen der Teilnehmer im Mittelpunkt stehen. In den Seminaren wird immer wieder deutlich, wie eng die jeweiligen Themen in Verbindung stehen mit der Gruppendynamik in den SHGs, also mit den Beziehungen der Gruppenmitglieder untereinander. In einem Seminar zum Thema Kommunikation werden verschiedene Modelle aus der Kommunikationsforschung vermittelt und Übungen angeleitet, die das eigene Kommunikationsverhalten trainieren und verbessern. Es ist sinnvoll, solche Methoden und Techniken zu vermitteln, um so die persönlichen Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der Teilnehmer zu erweitern. Wirklich interessant wird es, wenn Teilnehmer erforschen, was ihre tieferen persönlichen Haltungen, Gefühle und Erwartungen im Blick auf ein Thema sind. Um beim Thema Kommunikation zu bleiben; es gibt verschiedene Ebenen, die in Seminaren berührt werden können. So ist



es möglich, Techniken und Regeln zu vermitteln, die innerhalb der SHGs eine erfolgreiche Kommunikation fördern. Ein tiefer gehender Fokus könnte z. B. sein, zu erforschen, wie die Teilnehmer mit ihren authentischen Gefühlen, Haltungen und Wertvorstellungen in Kommunikation miteinander sind und dann zu entdecken, was die individuellen Hemmnisse sind, die einer ehrlichen Kommunikation und somit klaren und vertrauensvollen Beziehungen in der Gruppe im Wege stehen. Wenn die Workshops sich diesen Fragestellungen öffnen, dann bieten sie den Teilnehmer die Möglichkeit, mit ihren alten erlernten Verhaltensmustern in Kontakt zu kommen und herauszufinden, welche Schutzmechanismen in ihrer Kommunikation und in ihren Beziehungen zu anderen Menschen wirksam sind. Wenn diese Klärungsprozesse stattfinden, sind erste Schritte zu wirklichen Veränderungen, zu persönlichem Wachstum und zu einer unmaskierten Kommunikation möglich. In dem Moment, in dem Teilnehmer ihre inneren „Spielregeln“ erfahren, entstehen Spielräume für neue Ideen und Verhaltensmöglichkeiten im Gruppenleben. Es wächst eine Bewusstheit, die Türen öffnet für Vertrauen und das Loslassen einengender Verhaltensmuster und Schutzmechanismen, zu denen Schuldzuweisungen und auch „Rückzüge in die Schmollecke“ gehören.

Erfahrungsfeld Seminargruppe

Die Atmosphäre in den Fortbildungen ist von großer Bedeutung für die Entscheidung der Teilnehmer, sich auf ein Lernen einzulassen, das die Bereitschaft für offene und authentische Kommunikation und Austausch fördert. Genau wie in der Arbeit in SHGs muss auch der „Fortbildungsraum“ geschützt sein. Das heißt, alles, was im Seminar mitgeteilt wird, darf nicht „nach außen getragen“ werden. Genau wie in der SHG benötigt auch die Seminargruppe diesen Schutz, damit nicht Ängste und Schamgefühle eine vertrauensvolle Kom-

munikation verhindern. Wenn es gelingt, einen solchen Raum von Achtsamkeit, Wohlwollen und gegenseitiger Akzeptanz zu schaffen, dann ist allein schon dies eine wesentliche Lern-Erfahrung. Zu erleben, dass etwas wirklich funktioniert, dass es z. B. tatsächlich möglich ist, in einer Gruppe von Frauen und Männern offen zu sprechen und zu erleben, dass die anderen zuhören, ohne sofort alles zu kommentieren, dass es möglich ist auch Gefühle zeigen zu können. All das können wichtige Impulse für das Gruppenleben in den eigenen SHGs sein. Diese Impulse erwachsen dann nicht ausschließlich aus dem intellektuellen Verstehen, sondern sind Ergebnis konkreter Erfahrungen. In den SHGs gibt es einige ungeschriebene Regeln. Eine davon lautet (entsprechend den Regeln von TZI nach Ruth Cohn):

„Sprich in der Gruppe möglichst immer von dir selbst und vermeide es, andere Personen zu bewerten oder zu verurteilen“.

Diesen Grundgedanken halte ich gerade in der Fortbildungsarbeit für sehr zentral. Hier hat er allerdings für mich eine spezielle Bedeutung. Von sich zu sprechen bedeutet hier, zu realisieren, dass Schwierigkeiten, Probleme und unangenehme Gefühle in der SHG zwar oftmals von anderen Gruppen-Teilnehmern ausgelöst werden, es aber nicht darum geht, anderen Verantwortung und Schuld zu geben. Dementsprechend ist das Ziel der Seminare auch nicht ausschließlich das Erlernen von pädagogischen Methoden und Techniken, sondern die Erforschung und das Wahrnehmen der eigenen Haltungen und Verhaltensmuster. Genau wie die SHG wird dann auch die Fortbildung zu einem Raum, der persönliches Wachstum fördert. Wenn der Schwerpunkt lediglich in der Vermittlung von „Fachwissen“ liegt, dann wird es für die Teilnehmer oftmals schwierig, das Erlernte authentisch in das konkrete Gruppenleben einzubringen. Wenn der erwartungsvolle

Blick auf die Veränderungen bei Anderen sich wandelt in eine engagierte und ehrliche Betrachtung und Erforschung eigener Haltungen, Erwartungen und Wertvorstellungen, wird es auch möglich sein, anderen Menschen in den Gruppen mit Respekt und Wohlwollen zu begegnen. Dann werden Enttäuschungen und unangenehme Gefühle nicht mehr zwangsläufig als Erwartungen und Vorwürfe gegenüber Gruppenmitgliedern geäußert, sondern als das, was sie sind, als die eigenen Empfindungen, die lediglich durch Andere ausgelöst werden. Eine solche Sichtweise schafft Anregungen und Ideen, die auf Grund persönlichen Erlebens in die SHG-Arbeit einfließen. Es ist nicht gebunden an Erwartungen gegenüber anderen, es ist das Geschenk eigener Erfahrungen, das einfach an die Gruppe weitergegeben wird. Auch die systemische Beratung und Therapie betont, dass sich Systeme in dem Moment verändern, in dem sich einzelne Menschen im System verändern.

„Wenn ein Teil sich ändert, verändert sich das Ganze“.

In diesem Sinne sind Fortbildungen für SHGs immer auch Selbsterfahrungsseminare, die zu mehr Klarheit und Wahrheit in den Gruppenbeziehungen führen können.

Zum Autoren:

Klaus Vogelsänger arbeitet seit 1997 in der Münsteraner Informations- und Kontaktstelle (miks). Er ist Diplom-Sozialpädagoge mit Ausbildungen in Kunsttherapie, Theaterpädagogik und Systemischer Therapie. Seit vielen Jahren ist er freiberuflich als Bildungsreferent und Seminarleiter tätig. Seit 1998 ist ein Schwerpunkt seiner freiberuflichen Arbeit die Fortbildung für SHGs.

*Klaus Vogelsänger
Sentmaringer Weg 120 a
48151 Münster*





Der Büchertisch der Redaktion *Schnecke*



Mithören und Mitschreiben am Sonntag

Eine „Neue“ erlebt ein „Gemeinsames SHG-Leiter-Seminar“

Leiter angereist.

Gisela Mathä

„Kann ich mich in einer SHG nützlich machen bzw. eine andere Aufgabe übernehmen?“ Dies war meine schriftliche Anfrage an Hanna Hermann, Redaktion *Schnecke*. Meine Freude war groß, es folgte eine Einladung zum „Gemeinsamen SHG-Leiter-Seminar“ vom 21. - 23. März 2003.

Voller Spannung kam ich pünktlich in Hannover im *Hanns-Lilje-Haus* an. Ein schönes neues Zimmer durfte ich für drei Tage genießen. H. Hermann und ihr Mann Franz waren mir dank der *Schnecke* keine Unbekannten mehr. Auch einige der Seminarteilnehmer waren mir durch ihre Artikel in der *Schnecke* bekannt. Das machte mir ein persönliches Kennenlernen leichter und ich fühlte mich schon wie in einer Familie zugehörig.

Aus der ganzen BRD waren die SHG-

Bevor es in die interessante Vorstellungsrunde ging, gab es Kaffee und Kuchen und andere Getränke. Sehr angenehm! Bei der Vorstellung der CI-Teilnehmer ging mir so manches Schicksal sehr nahe. Nach dem gegenseitigen Kennenlernen, es war mittlerweile schon 22 Uhr, hatten Einige noch die Energie zum gemütlichen Beisammensein; ich war betreift!

Der nächste Tag begann in gemütlicher Frühstücksrunde. Um 9.30 Uhr begann der „Ernst des Tages“. Ein fröhlicher Herr Vogelsänger (Dipl.-Sozialpädagoge) überzeugte uns vom Erfolg der Gruppenarbeit. Mit Begeisterung und Power ging es in die Gruppenarbeit unter dem Thema „Probleme in der SHG“. Als Neuling konnte ich mich sehr gut in die aufgezeigten Probleme hinein versetzen. Was ist nun wichtig, um Probleme anzugehen und zu lösen? Gespannt hörte ich zu und konnte von jedem aus der Gruppe etwas lernen. So kam ich dann für mich zu folgendem Ergebnis:

Das Wichtigste ist wohl, das Problem zu erkennen und zu verstehen.

Darüber hinaus sollte man wohl ein guter Zuhörer sein und viel Zeit haben, mit der Gesamtgruppe zu sprechen und evtl. auch ein Einzelgespräch mit dem Betroffenen zu führen, bei der Problemlösung vorsichtig zu sein und nicht in ein Helfersyndrom zu verfallen (z. B. Eheprobleme gehören zur Eheberatungsstelle an einen Fachmann). Der Erfahrungsaustausch in unserer kleinen Gruppe war sehr interessant und hat mir Spaß gemacht. Damit unsere Gedanken weiterhin aktiv mitarbeiten konnten, gab es zwischendurch erholsame Pausen mit einer reichen Auswahl an Getränken.

Sehr gut und überaus informativ waren die Referate der CI-Firmenvertreter *Advanced Bionics GmbH*, *Cochlear GmbH* und *MED-EL Deutschland GmbH*. Dies gab mir die Bestätigung, dass ich von „meiner“ Firma gut versorgt und beraten bin.

Der Tag wurde mit einem guten, gemütlichen Abendessen und anschließendem Stadtrundgang beendet. An dieser Stelle

Petra Brammerloh und Pia Schweizer



Gruppengespräch





Durdane Erseker "kämpft" für uns mit dem PC



Mütter bei der Gruppenarbeit

unserer Stadtführerin ein herzliches Dankeschön! Viel Interessantes konnte sie uns erzählen und uns einen Teil vom schönen Hannover zeigen. Hannover ist wirklich eine Reise wert!

Zu schnell kamen der Sonntag und die Endrunde. Von den CI-Firmenvertretern erhielten wir Aufklärung über den neuesten Stand der Technik – machbare und auch nicht machbare. Unsere Fragen wurden zur vollen Zufriedenheit beantwortet. Die Damen und Herren Techniker kannten sich aus! Am Schluss referierte Dr. med. Leinung, MHH. Viele Fragen musste auch er beantworten, was auch unseren Horizont erweiterte!

Denjenigen ein herzliches Dankeschön, die den Tagungsraum technisch so ausstatteten, dass jeder Teilnehmer gut hören und verstehen konnte. Für mich war das Seminar ein voller Erfolg. Ich habe interessante Menschen kennen gelernt, die mich für meine späteren Aufgaben voll motiviert haben. Das Seminarziel wurde in meinem Fall erreicht!

Ein herzliches Dankeschön an H. und F. Hermann für ihre Arbeit und ihre geschickte und gute Seminarleitung. Mein Gesamteindruck zu dem Seminar: Es war super-gut!

*Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60
67434 Neustadt*



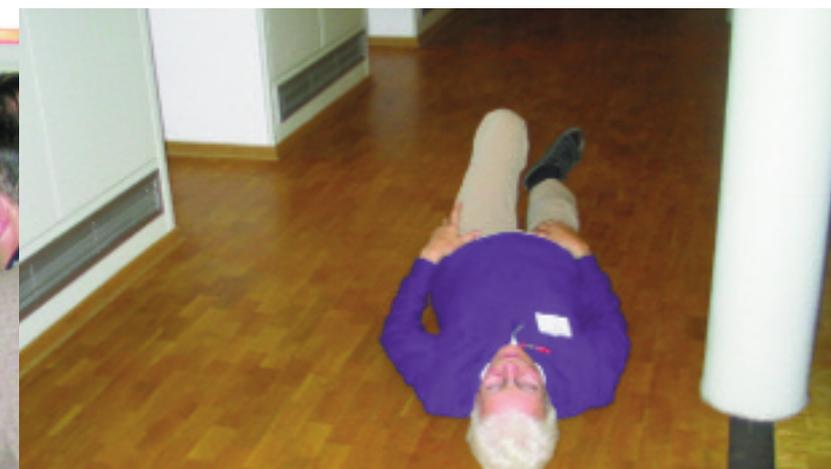
**Die Referenten:
Detlev Gnadeberg, Barbara Eßer, Lars Pohl und Dr. Leinung**

Aufmerksamkeit ist angesagt, auch für Petra Brammerloh am PC



Entspannung pur für Gisela Mätzke!

"Gesammelte Selbsthilfe"





**Vorsitzender des CIV-NRW:
Leo Tellers**



**V.l.n.r.: Schatzmeisterin Marita Nacken, Leo Tellers, 2. Vors. W. Lukas-Nülle,
Beisitzerin Irmgard Nießen-Fölting, Schriftführer Heinz Lemmen**

Neuer Vorstand für den CIV Nordrhein-Westfalen



Hanna Hermann

Am 5. April 2003 folgten 10 Mitglieder und 3 CI-Interessierte der Einladung zur 4. Mitgliederversammlung nach Essen. Für gute Verständigung war durch Induktionsanlage und Mitschrift via Beamer gesorgt. Willi Lukas-Nülle, bisheriger 1. Vorsitzender, leitete die Versammlung, deren Höhepunkt die Wahl des gesamten Vorstandes war. Neu gewählt wurden Leo Tellers als 1. Vorsitzender, W. Lukas-Nülle als 2. Vors., Marita Nacken als Schatzmeisterin und Heinz Lemmen als Schriftführer. Zusätzlich wurde noch Irmgard Nießen-Fölting zur Beisitzerin gewählt.

Der CIV-NRW hat 90 Mitglieder. Leo Tellers sieht als wichtigste Aufgabe die Aktivierung des CIV-NRW. Dabei setzt er auf zunehmende Kontakte zu Eltern von CI-Kindern, die er sich von den Betroffenen in Eigeninitiative erhofft, aber auch selbst suchen wird.

**Kontakt:
CIV-NRW
Leo Tellers
Scheifendahl 9
52525 Heinsberg
Tel. 02452/22707
Fax -/187707**





Bundesverdienstkreuz für Franz Hermann

Hanna Hermann

Herr Bundespräsident Johannes Rau zeichnete einer Empfehlung entsprechend, der auch der Bayerische Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber Folge leistete, den Präsidenten und Geschäftsführer der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Franz Hermann, mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland aus.

Der Orden und die Urkunde wurden am 22. April 2003 in den Räumen der Regierung von Schwaben in einer Feierstunde vom Bayerischen Staatsminister für Landwirtschaft und Forsten, Herrn Josef Miller, überreicht.

Zunächst begrüßte Herr Regierungspräsident Schmid die sechs auszuzeichnenden Personen und die zahlreiche Gästeschar. Er sprach den Dank und die Anerkennung der Regierung von Schwaben aus und betonte, dass es sich um große Verdienste um das Gemeinwohl handelte und ein großer Nachahmungseffekt erhofft und erwünscht wird. Das Leben wäre ärmer, bitter und unmenschlich ohne ehrenamtliche Aktivitäten.

Dies wiederholte Herr Miller und betonte, wie viel Kraft, Ausdauer und Anstrengung alle Auszuzeichnenden aufgewendet haben müssen, bevor ihnen diese Ehre zuteil wurde.

Es ginge bei diesem Einsatz nur um Ehre als Lohn für alle Mühe und allein der Erfolg der guten Sache würde im Vordergrund gestanden haben und stehen.

Herr Staatsminister Miller betonte gleichzeitig sehr kräftig, dass dieser Einsatz ohne das "Mittragen" und ohne die Unterstützung von Partnern und Familienangehörigen kaum möglich wäre und schloss diese ausdrücklich in seinen Dank mit ein.

Er zitierte den folgenden Spruch, dessen Verfasser leider nicht bekannt ist:

*Du bringst nichts in diese Welt,
du nimmst nichts mit aus dieser Welt,
hinterlasse deine Spuren!*

Die Jugend braucht Vorbilder und dies gerade bezüglich des Ehrenamtlichen als lebendigen Ausdruck der Menschlichkeit. "Der Mensch muss vor die Haustüre treten..." (Gottfried Keller).

Bei ihrem Einsatz würden die Ausgezeichneten sich auch mit sehr viel Negativem auseinandersetzen

haben. Umso mehr ist zu betonen, dass die Gesellschaft Menschen wie sie braucht.

In der Laudatio für Franz Hermann trug Herr Miller vor - hier stichpunktweise:

- Von Beruf: Müllermeister und langjähriger Technischer Leiter einer großen Mühle in Illertissen;
- 1979 nach mehreren Hörstürzen ertaubt;
- 1985 Cochlear Implant;
- seit 1998 Präsident und Geschäftsführer der DCIG;
- Juli 2000 in den Ruhestand, seitdem hauptamtlich für "das CI" tätig;
- Kompetenz und Erfahrungen eingebracht für:
 - Öffentlichkeitsarbeit;
 - Aufbau der Regionalverbände;
 - Hilfe für Betroffene;
 - Organisation von Informationsveranstaltungen und vieles mehr.

Die Feierstunde fand in einem sehr schönen Barocksaal der Regierung von Schwaben statt und wurde mit einem kleinen Umtrunk und Gesprächen aller Teilnehmer untereinander beendet.

Hanna Hermann



Schloss Illertissen - Foto: Familie Ellen Adler



Hanna Hermann

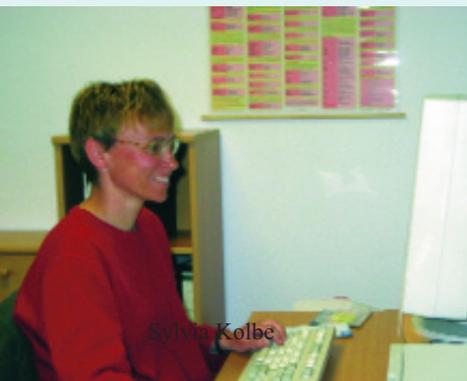


Franz Hermann

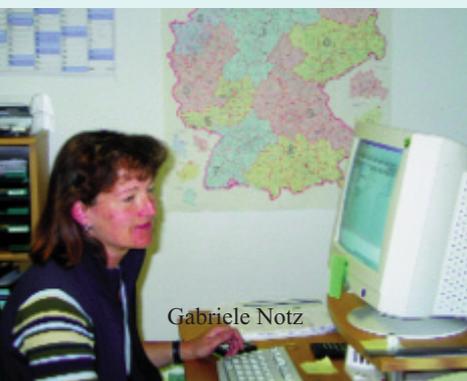
Schnecke & DCIG in Illertissen



Karla Weikmann



Sylvia Kolbe



Gabriele Notz



Irmgard Klawon

Hier sind wir aktiv, die Redaktion *Schnecke* und Geschäftsstelle Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft: Illertissen, Rosenstraße 6!

**Gemeinsame Sache,
unterschiedliche Aufgabenbereiche,
expandierende Anforderungen,
immer ein Team:**

Redaktion *Schnecke*

Hanna Hermann, Chefredakteurin:

Seit 1989 für die *Schnecke* aktiv. Verantwortlich für Erscheinen, Inhalt, Anzeigen, Fotos, Layout, Buchhaltung etc.

Sylvia Kolbe, (Minijob):

Korrektur und Bearbeitung der Texte, zukünftig auch Layout: Im April 2001 Einstieg bei der DCIG. Von April bis Oktober 2002 im Mutterschutz, seit November 2002 stundenweise in der Redaktion und per Heimarbeit aktiv.

Karin Weikmann, (Minijob):

Abonnentenverwaltung: Seit März 2003 Bearbeitung der Abonnentenverwaltung, der Versandvorbereitungen und zukünftig auch für Sekretariatsaufgaben der Redaktion.

Schnecke-Außenstelle Einbeck:

Wolfgang Gröschel (ehrenamtlich):

Seit 1990 für die Redaktion tätig; Rechtschreibprüfung aller Texte, Schreiben aller Texte, die nicht als Datei eingereicht wurden, sowie Korrektur aller wichtigen Briefe und Schriftstücke von Redaktion und DCIG-Geschäftsstelle.

DCIG-Geschäftsstelle:

Franz Hermann,

Präsident und Geschäftsführer der DCIG:

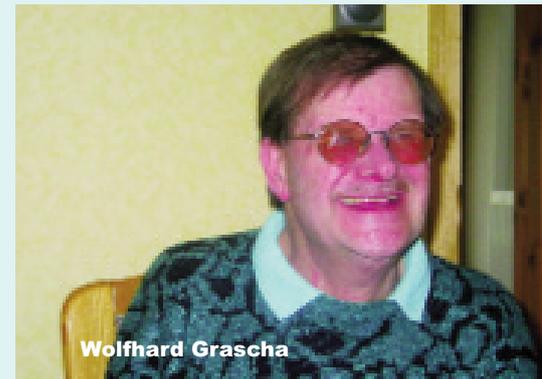
Aktivitäten auf politischer Ebene, Aufbau und Unterstützung der Regionalverbände, Klärung sozialrechtlicher Fragen von Mitgliedern und Betroffenen, Organisation von Veranstaltungen, Fundraising.

Gabriele Notz, Sekretärin (Minijob):

Mitgliederverwaltung, Datenpflege für CI-Infofappe und Homepage www.dci.de, Korrespondenz

Irmgard Klawon (Minijob):

Bisher in der Redaktion tätig, seit März 2003 Bearbeitung großer Briefsendungen von Redaktion und DCIG, Büropflege.



Wolfgang Gröschel

Computer-Beratung

In unserem Büro verfügen wir über:

- 4 Personal-Computer
- 3 Laser-Drucker
- 1 Farbtintenstrahldrucker
- 1 Scanner

mit vielen verschiedenen Programmen.

Wer je mit einem Computer gearbeitet hat, weiß, dass kein PC eine lange Lebensdauer hat und dass immer dann Probleme auftauchen, wenn man sie am wenigsten gebrauchen kann.

Deshalb zählt aufgrund unzähliger Arbeitsstunden unser PC-Freund und -Fachmann Werner Zeschik aus Illertissen zumindest ideell fest zu unserem Team. Auch wenn er seine Arbeitsstunden logischerweise in Rechnung stellt, sind seine PC-Dienste fast unbezahlbar. Diese Ausgabe der *Schnecke* wäre aufgrund eines dreifachen (!) Festplattendefektes ohne seinen Einsatz, ohne seine Umsicht und ohne die Tätigkeit am späten Abend kaum pünktlich erschienen!

■ DANKE, Werner!

Hanna & Franz Hermann



Werner Zeschik

In einem feierlichen akademischen Akt unter Anwesenheit vieler Professoren und Mitarbeiter der Universitäts-HNO-Klinik hat der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Schuhmacher, Prof. Dr. Noel L. Cohen die Ehrendoktorwürde der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität verliehen. Mit dieser höchsten Auszeichnung, die eine Fakultät zu vergeben hat, wird Dr. Cohen für seine Verdienste insbesondere um das Cochlear Implant und die Hirnstammprothese geehrt. Dies ist auch Inhalt der Urkunde, die der Dekan in lateinischer Sprache verlas, wie es traditionell bei derartigen Anlässen üblich ist.

Die Verleihung der Ehrendoktorwürde im Jahre 2003 fand auf Initiative des Direktors der HNO-Klinik, Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig, statt, der auf der akademischen Feierstunde die Laudatio hielt.

Ehrendoktorwürde der Universität Freiburg: Laudatio für Dr. Noel L. Cohen, New York

Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig

Spectabilis, liebe Kollegen und Freunde, sehr verehrte Damen und Herren,

Dr. Noel Cohen ist gebürtiger New Yorker und seit 1959 praktisch ununterbrochen in New York tätig – es sei denn, er ist unterwegs in Amerika oder sonstwo in der Welt. Nun weiss ich von Noel Cohen, dass er dies nicht nur aus Vergnügen tut; sondern er ist ein gern gehörter Vortragender und kann sich deshalb vor Einladungen zu wissenschaftlichen Veranstaltungen kaum retten. Die Ausgewogenheit seiner Statements und die kaum zu überbietende Didaktik seiner Vorträge sind der Scientific Community gut vertraut. Was Noel Cohen von vielen seiner US-amerikanischen Kollegen unterscheidet, sind seine intimen Kenntnisse der europäischen Kultur, Geschichte und Wissenschaft. Er versteht es exzellent, Erkenntnisse, die in der Alten Welt gewonnen wurden, in fairer Weise in seine wissenschaftlichen Arbeiten zu integrieren. In unserem Fach gilt er als wichtiges Bindeglied zwischen Europa und Amerika, was nicht zuletzt auch für uns hier an der Freiburger HNO-Klinik gilt.

Noel Cohen ist aktives Mitglied diverser lokaler, nationaler und internationaler wissenschaftlicher Vereinigungen, in vielen ist er als Vorsitzender oder Präsident tätig gewesen oder noch tätig.

Herr Cohen gehört zu den Herausgebern oder den Reviewern aller wichtigen amerikanischen Zeitschriften unseres Faches. Er ist Träger diverser wissenschaftlicher Auszeichnungen. Auch hat er z. B. 1995 die erste Graham Frazer Memorial Lecture gehalten zur Thematik ethischer Fragen bei der CI-Versorgung.

Ihm ist es zu verdanken, dass die Auseinandersetzung mit den Gehörlosenverbänden immer wieder auf Basis sachlicher Argumente geführt wird.



Prof. Schuhmacher, Prof. Dr. Noel L. Cohen

Dies hilft uns, hier in Freiburg eine nahezu ungestörte Entwicklung zu betreiben, zumindest ungestört seitens der Gehörlosenverbände. Noel Cohen genießt den Respekt auch der Gegner des CIs.

Das Cochlear Implant und das Bemühen um Hörgeschädigte ist eine wesentliche Gemeinsamkeit zwischen unseren beiden Kliniken.

Gegenseitige Besuche fanden statt und Noel Cohen ermöglichte es auch einer Mitarbeiterin meiner Klinik, in New York tätig zu sein. Darüber hinaus gab es intensive wissenschaftliche Kontakte bis hin zu gemeinsamen transatlantischen Studien. Vorbehaltlos konnten wir untereinander wissenschaftliche Daten austauschen, und dies schon bevor sie publiziert wurden. Ein

sehr wesentliches Resultat dieser gemeinsamen Arbeit war die Entwicklung neuer CI-Elektroden. Diese neuen Elektroden sind effektiver und sicherer. Sicherheit ist ein entscheidender Aspekt, wie gerade in jüngerer Zeit die Meldungen über Meningitis nach CI zeigen, die uns alle in Aufregung versetzten. Auch hier hat Noel Cohen im weltweiten Netz der Kooperation von amerikanischer Seite wesentlich dazu beigetragen, die emotionalen Diskussionen auf eine sachliche und rationale Basis abzukühlen. Dies ist wichtig, weil wir als Chirurgen gerade in der Versorgung kleinster Kinder eine ganz besondere Verantwortung haben. Das unter seiner Mitwirkung erarbeitete Papier hat dazu geführt, dass auch unsere in Freiburg versorgten Patienten nicht das Vertrauen in diese segensreiche Methode verloren haben.



Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig

In bemerkenswerter Weise hat Noel Cohen uns auch bei der Realisation unseres Hirnstammprothesen-Projektes unterstützt.

Kompetitiv haben wir mit einer australischen Firma und dem House-Ear Institut in Los Angeles vor über 10 Jahren eine derartige mehrkanalige Prothese entwickelt, die allein von der Herstellerfirma inzwischen auch in den USA vertrieben wird. Noel Cohen hat sich intensiv um den Interessenausgleich der amerikanischen und europäischen Seite gekümmert, auch gegenüber dem australischen Hersteller. Die Versorgung von Patienten mit Hirnstammprothesen ist ausgesprochen prestigebehaftet, aber auch extrem sensibel. Auf unsere Initiative hin haben wir deshalb in Freiburg eine Consensus-Konferenz einberufen. Herr Cohen hat dabei die Stimme Amerikas vertreten. Soweit dies überhaupt möglich ist

im Wissenschaftsgeschäft, konnten wir gewisse international gültige und akzeptierte Regularien erarbeiten mit dem Ziel, die weltweite Versorgung zu strukturieren. Dabei hat Noel Cohen eine sehr wichtige Rolle gespielt, die letztendlich diese Konferenz mit zum Erfolg geführt hat. Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich glaube sagen zu dürfen, dass es auch für uns eine Ehre ist, Noel Cohen nun zu dem kleinen Kreis derer zählen zu können, die von unserer Fakultät diese, ja die höchste zu vergebende Auszeichnung erhalten haben. Seit 1990 wurde die Ehrendoktorwürde nicht mehr verliehen. Ich wünsche Noel Cohen alles Gute, Gesundheit und uns weiterhin seine aktive Beteiligung in der Scientific Community.

Freiburg, 28. Januar 2003

*Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig
Klinikum der Universität Freiburg
Killianstr. 5, 79106 Freiburg*

Regeneration des Hörens

4. Symposium HNO-Forum Nordrhein der HNO-Ärzte zum Thema

Am 20. November 2002 fand in Duisburg, Steigenberger Hotel Duisburger Hof, das jährlich stattfindende HNO-Forum Nordrhein mit 150 Teilnehmern statt. Im Mittelpunkt stand das Thema „Regeneration von Hörzellen“, was alle Fachrichtungen interessiert, da man bis heute untergegangenes Gewebe nicht wieder ersetzen kann. Dr. Michael Bohndorf, Kamp-Lintfort, erläuterte in seiner Begrüßungsansprache, dass die Regenerationsmedizin eine der Schlüsseldisziplinen in der Biomedizin des 21. Jahrhunderts werden wird. Die Vorstellung von der Regeneration verlorener oder verletzter Körperteile und Organe hat das menschliche Denken seit Beginn der Geschichte gefesselt.

Dr. Hubert Löwenheim von der Universität Tübingen arbeitet in dieser Thematik seit 10 Jahren und hat in Seattle (USA) die Firma *Otogenetics* gegründet, die sich mit der Regeneration von Zellen beschäftigt. Normalerweise sind sehr differenzierte Zellen nicht regenerationsfähig. Bei einem altersbedingten Hörverlust sind die so genannten Hörzellen abgestorben. Sensorisch bedingte Hör- und Gleichgewichtserkrankungen sind häufig durch Schädigung und Verlust

eines Zelltyps, den Haarsinneszellen, bedingt. Diese Mechanorezeptoren sind hochempfindlich für Schädigungseinflüsse durch Lärm, Medikamente, den Alterungsprozess und genetische Disposition. Leider werden Haarsinneszellen nach ihrem Verlust bei Menschen und anderen Säugern nicht wieder ersetzt. Ihr Verlust und die damit einhergehende Funktionseinschränkung sind permanent und irreversibel. Innenohrschwerhörigkeit betrifft in den Industrienationen etwa 10-20 % der Bevölkerung und ist damit das häufigste sensorische Defizit nach der Arthritis und eine der häufigsten chronischen Erkrankungen überhaupt. Die derzeit einzige Behandlungsoption ist symptomatisch und besteht in der prothetischen Versorgung mit Hörgeräten. Einziger Behandlungsansatz besteht im Ersatz verlorener Haarsinneszellen durch den biologischen Prozess der Haarzellregeneration. Das Ziel der Regenerationsbiologie des Hörens ist es, die zellulären und molekularen Mechanismen aufzuklären, die eine Regeneration des Hörvermögens durch eine De-Novo-Bildung von Sinneszellen im Innenohr zulassen. Die Bereitschaft, Hörgeräte zu tragen, ist bei den Betroffenen aufgrund sozialer Stigmatisierung und kosmetischer Beeinträchtigung, vor allem aber wegen der mangelnden funktionellen Effizienz, einge-

schränkt. Dr. Löwenheim geht auf die Entwicklung der letzten Jahre zurück, bespricht die Arbeiten von Veröffentlichungen einer belgischen Arbeitsgruppe, die eine Zellteilung durch die Gabe von Vertinsäure erreicht haben wollen. Wir gehen ein auf die Frage, warum bestimmte Zellen zu einem bestimmten definierten Zeitpunkt wieder absterben. So ist auch das Altern definiert. Warum wird ein Hund 10-15, ein Mensch 70-80 und eine Schildkröte 200 Jahre alt? Das sind alles Fragen der Regenerationsfähigkeit von differenzierten Zellen.

Prof. Sabina Wullstein gab einen Einblick über die Entwicklungszeit der Tympanoplastik. Namen wie Wullstein und Zöllner stellen eine Blütezeit der Ohrenheilkunde dar. Sie erläuterte aufgrund von vielen Originaldokumenten den Werdegang von Horst Ludwig Wullstein und beschrieb ausführlich die interessante und spannende Zeit, in der auch das Ohrmikroskop Einzug in die Ohrenheilkunde fand.

Im November 2003 findet zum 5. Mal das HNO-Forum Nordrhein statt. Dort wird Prof. Helms, Direktor der HNO-Klinik Würzburg, über die Behandlung der Taubheit sprechen.

*Dr. Michael Bohndorf
Freiherr-vom-Stein-Str. 10,
47475 Kamp Lintfort*

Schwerhörigenseelsorge in Bayern soll geschlossen werden!

Die einzige Anlaufstelle für schwerhörige und ertaubte Menschen der Evang.-luth. Kirche in Bayern soll dem Rotstift zum Opfer fallen: Die Dienststelle der Evang.-Luth. Schwerhörigenseelsorge in Nürnberg.

Erst kürzlich wurde dort die bisherige SHG-Kontaktstelle zur Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte aktiviert. Als die Gruppenmitglieder von der geplanten Streichung erfuhren, waren die Unmuts-äußerungen groß:

■ “Unmöglich, solch eine Einsparungsmaßnahme im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen!”

■ “Wenn die Kirche so handelt, dann bin ich von ihr sehr enttäuscht und trete aus!”

■ “Man ist schon als hörbehinderter Mensch benachteiligt und jetzt werden auch noch die Hilfsangebote beschnitten!”

Bitte unterstützen Sie uns bei unseren Bemühungen zum Erhalt der Evang. Schwerhörigenseelsorge, indem Sie einen Protestbrief zu den unsinnigen Streichvorschlägen schreiben an:

Landeskirchenrat
Abt. D, OKR Hofmann
Postfach 200751, 80007 München
Fax: 089/ 5595-535

Volker Schmeling,
Pfarrer und Hörgeschädigtenpädago-
ge; Landeskirchlicher Beauftragter für
Schwerhörigenseelsorge in der ELKB;
Schwerhörigenseelsorge der Evang. -
luth. Kirche in Bayern, Landauergasse
10, 90403 Nürnberg

Reiner Hofmann,
Hörgeschädigtenpädagog und Dipl.
Psychogerontologe (Univ.); Schwerhö-
rigenseelsorge der Evang. -luth. Kir-
che in Bayern, Landauergasse 10,
90403 Nürnberg

Erste Hilfe bei Hörproblemen

Was tun, wenn man den eigenen Ohren nicht mehr traut?

Ob Hörprobleme nach und nach auftreten oder von heute auf morgen plötzlich da sind: In jedem Fall sollte der HNO-Arzt aufgesucht werden. Je früher die Ursachen erkannt und behandelt werden, desto besser sind die Aussichten. Denn schlecht zu hören, ist kein Schicksal, das man hinnehmen sollte. Im Gegenteil: Nichtstun ist hier fatal. Stress am Arbeitsplatz, Konflikte in der Familie und Missverständnisse in allen Lebensbereichen sind vorprogrammiert. Die Fördergemeinschaft Gutes Hören rät: Wer erst mal unverbindlich klären möchte, wie es wirklich um sein Hörvermögen bestellt ist, kann beim Hörakustiker oder HNO-Arzt einen Hörtest machen.

Beim plötzlich auftretenden Hörsturz darf keine Zeit verloren werden. Wer von einem Moment zum anderen oder über Nacht auf einem oder auch auf beiden Ohren schlechter hört, sollte so schnell wie möglich, spätestens aber innerhalb von 24 Stunden den HNO-Arzt aufsuchen. Oft treten zugleich auch Ohrgeräusche (Tinnitus) auf. In der Regel wird dann eine durchblutungsfördernde Therapie eingeleitet, meist mit Infu-

sionen. In vielen Fällen verbessert sich das Hörvermögen nach einiger Zeit wieder. Eine plötzliche Hörminderung kann aber auch andere Ursachen haben: ein Fremdkörper im Ohr, eine Mittelohrentzündung oder ein unfallbedingtes Schädelhirntrauma. Für Hörprobleme kann außerdem Ohrenschmalz (Zerumen) verantwortlich sein, das sich zu einem Pfropfen verhärtet hat und den Gehörgang verstopft. In vielen dieser Fälle kann der HNO-Arzt helfen.

Wesentlich häufiger als der plötzliche Hörverlust ist die schleichende Verschlechterung des Hörvermögens. Oft ist Lärm die Ursache dieses Problems, unter dem Menschen jeder Altersgruppe leiden. Auch kommen mit zunehmendem Alter immer mehr Belastungen, Erkrankungen und Verschleißerscheinungen zusammen, die das Hörvermögen belasten. Das bedeutet aber nicht, dass man sich mit diesem Schicksal abfinden muss. Ebenso wie man selbstverständlich zur Brille greift, wenn man nicht mehr scharf sehen kann, sollte man auch seine Ohren unterstützen. Bei etwa 95 % der Betroffenen ist das Innenohr geschädigt. Das bedeutet: Man hört nicht nur leiser, sondern auch verzerrt. Lauter reden oder den Fernseher lauter drehen, hilft zwar ein bisschen, aber die Verzerrungen bleiben und Konsonanten sind kaum zu verstehen. Darüber hinaus ist dies auch für

die Angehörigen meist eine große Belastung. Daher gilt: Wer nicht mehr gut hört, sollte etwas dagegen tun – in jedem Lebensalter. Nur so ist eine optimale Teilnahme am Berufsleben oder auch an geselligem Zusammensein möglich.

Welche Hilfe gibt es?

Beim HNO-Arzt wird geklärt, welche Ursache die Hörstörung hat. Wenn sie operativ oder mit Medikamenten zu beheben ist, leitet der Arzt die Behandlung ein. In vielen Fällen ergibt die eingehende Untersuchung beim HNO-Arzt, dass es sich um eine nicht heilbare Schädigung des Innenohrs handelt. Wenn das Sprachverständnis unter den Hörproblemen leidet und Hörgeräte helfen könnten, verordnet er sie. Moderne Hörgeräte, man spricht auch von Hörsystemen, bieten umfangreiche Möglichkeiten, Hör-Defizite auszugleichen und das Hören zu verbessern. Die Anpassung beim Hörakustiker ergibt, mit welchen Geräten das individuelle Hörproblem am besten versorgt werden kann. Bei vom HNO-Arzt verordneten Geräten beteiligen sich die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Festbetrag an den Kosten.

Fördergemeinschaft Gutes Hören
Schuhmarkt 4, 35037 Marburg



BADEN-WÜRTTEMBERG

Susanne Ebeling
Kohlheppstr. 20
78120 Furtwangen
Tel. 07723/1890

BAYERN (Kontaktadresse)

Heike Morhart
Hauptstr. 42
63762 Großostheim
Tel.+Fax 06026/3156

BERLIN

Vera Starke
Goerzallee 51
12207 Berlin
Tel. 030/84309223, Fax -/8331997
eMail: VPSTARKE@aol.com

BODENSEE

Claudia Kuntscher
Josef-Maier-Str. 3
88682 Salem
Tel. 07554/661

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6
14974 Siethen
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
eMail: Kathrin.Wever@web.de

BREMEN und Umgebung

Claudia Marcetic
Am Wilstedtermoor 2
28879 Grasberg
Tel. 04208/3931, Fax -/895632
eMail: bmarcetic@lycos.de

DRESDEN und Umgebung

Verein z. Förderung der lautsprachl. Kommunikation hörg. Kinder e.V.

Tilo Heim

Landbergstr. 26, 01737 Spechtshausen
Tel.+Fax 035203/30226

GÖTTINGEN

Beate Tonn
Schlesische Str. 5
37574 Einbeck
Tel. 05563/6886, Fax -/950120

HAMBURG

Ellen Adler
Schmiedegang 5
22848 Norderstedt
Tel. 040/5235190
Fax -/52878584
eMail m.adler@wtndet.de

HANNOVER

Pia Schweizer
Goethestr. 4
30952 Ronnenberg
Tel. 0511/466492

HESSEN

“Kleine Lauscher”, Elterninit. z. lautsprachlichen Förderung hg. Kinder e.V.

Achim Keßler
Neugasse 1, 35428 Langgöns
Tel. 06403/74428, Fax -/76112
eMail: kl.lauscher@t-online.de

KASSEL und Umgebung

Michaela Friedrich
Teichweg 13
34376 Immenhausen
Tel. 05673/6819
eMail: friedrich.mariendorf@freenet.de

LEIPZIG und Umgebung

Barbara Gängler (Kontaktadresse)
Funkenburger Str. 14 04105 Leipzig
Tel. 0341/9807154
M: barbara.gaengler@planet-interkom.de

NIEDERBAYERN

Klaus Brand
Eichenweg 9
94369 Rain
Tel. 09429/754, Fax -/1536

NÜRNBERG und Umgebung

Stefan Dinkelmeyer
Bergstr. 8
91757 Treuchtlingen
Tel. 09142/6715
eMail: stefan.dinkelmeyer@sparkasse-weissenburg.de

OBERRBAYERN

Dr. Hans Ulrich Haase
Johann-Arnold-Str. 7, 86899 Landsberg
Tel. 08191/941970 (-/941937)
Fax -/941972

OSNABRÜCK

Beate Plöger
Pirolstr. 19
49163 Bohmte
Tel. 05471/4248

RHEINLAND

Doris Dols
Am alten Sportplatz 2
52399 Merzenich
Tel.+Fax 02421/392526

SAARLAND

Monika Schmidt
Neumühle 28
66399 Mandelbachtal
Tel.+Fax 06893/987710

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Tanja Debbert

Jevenstedter Str. 13, 24784 Westerrönfeld
Tel. 04331/830404, Fax -/830405
eMail: sven.debbert@t-online.de

SCHWABEN

Dr. Ruth Vornefeld
Leitershofer Str. 155
86157 Augsburg
Tel.+ Fax 0821/2290342
eMail: vornefeld@my-box.de

WÜRZBURG (Kontaktadresse)

Dr. Friederike Winkler
Univ.-HNO-Klinik, Abt.Phoni/Pädaudiol.
Josef-Schneider-Str 11, 97080 Würzburg
Tel. 0931/2012377

THÜRINGEN

Cornelia Vandahl
Hohe Str. 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457
Internet: http://www.ci-kinder.org

CI-SHG
IN DEUTSCHLAND FÜR KINDER
UND ELTERN
Koordination (vorübergehend):
Redaktion Schnecke

MAGDEBURG

Nicole Wilde
Bülstringerstr. 84, 39340 Haldensleben
Tel. 03904/461578
eMail: WILDEHDL@COMPUSERVE.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Ute Hennings
Turower Ring 71
19057 Schwerin
Tel. 0385/7851462

MÜNCHEN

Silvia Kinateder
Gartenheim 20
85375 Neufahrn
Tel.+Fax 08165/707757

MÜNSTERLAND

Ursula Wenning
Bree 14, 46354 Südlohn
Tel.+Fax 02862/8150

Änderungen bitte mitteilen! DANKE!

Schwerhörigen Verbände in Österreich
Österreichischer Schwerhörigenbund
Österr. Schwerhörigen Selbsthilfe
Präsident Hans Neuhold, Steiermark
Triesterstr. 172/1, A-8010 Graz
Tel. 0043(0)316/2621671
Fax 0043(0)316/2621574
eMail: oesb.landesstelle-stmk@aon.at

Schwerhörigen-Verband in der Schweiz
pro audito schweiz
Präsidentin Barbara Wenk
Schaffhauserstrasse 7
CH-8042 Zürich
Tel. 0041(0)1/3631303
Fax 0041(0)1/3631303
eMail: info@pro-audito.ch

**AACHEN - SHG - "Euregio"****Willi Lukas-Nülle**

Lückerhof 19, 52531 Übach-Palenberg

Tel.+ST+Fax 02451/42639

Jeden 2. Samstag im Monat (außer
Schulferien) 15 Uhr Pfarrzentrum Übach**ALLGÄU****Hannes Fabich**

Duracher Str. 30, 87488 Betzigau

Tel. 0831/79106, Fax -/5707592

eMail: hannes-fabich@t-online.de

BAYERN (Kontaktadresse)**Heike Morhart**

Hauptstr. 42, 67672 Großostheim

Tel.+Fax 06026/3156

BERLIN und BRANDENBURG**Marlies Böttcher**

Dessauerstr. 54, 12249 Berlin

Fax 030/775 8866

BREMEN**Maria Hohnhorst**

Im langen Thron 2

49424 Goldenstedt

Tel.+Fax 04444/2405

eMail: maria.hohnhorst@ewetel.net

DRESDEN und Umgebung

Verein z. Förderung d. lautspr.

Komm. hörgeschädigter Kinder e.V.

Tilo HeimLandbergstr. 26, 01737 Spechtshau-
sen

Tel.+Fax 035203/30226

FRANKFURT (Main)**Michael Schwaninger**

Strandpromenade 2, 63110 Rodgau

Tel. 06106/74971; 01726177215

Fax 06106/733756

eMail: CIVHRM@gmx.de

FREIBURG**Antje Brambor**

Renchtalblick 50

77767 Appenweiler

Tel. 07805/911046

eMail: mutiger.tiger@t-online.de

HAMBURG**George Kulenkampff**

Strehlowweg 28, 22605 Hamburg

Tel. 040/88129164

Fax -/3603152144

eMail: Kulenkampff@aol.com

HANNOVER/BRAUNSCHWEIG

Marianne Röhring

Schillerstr. 13

31542 Bad Nenndorf

Tel. + Fax 05723/75861

HEIDELBERG/MANNHEIM**Bärbel Gang**

Ortsstr. 5 a

69198 Schriesheim

Fax 06220/7684

HOHENLOHE**Getrud Dambach**

Neubergstr. 2

74673 Muldingen

Tel. 07938/992570, Fax -/992571

eMail: gertrud.dambach@t-online.de

KARLSRUHE**Franz-Josef Krämer**

Dettenheimer Weg 11

76676 Graben-Neudorf

Tel. 07255/1452, Fax -/725059

eMail: josef.kraemer@web.de

KASSEL**Gisela Mätzke**

Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich

Fax 05643/8881

KIEL**Walter Linde**

Reinickendorfer Str. 49, 24111 Kiel

Tel. 0431/781635

KOBLENZ und Umgebung**Treffpunkt Ohr e. V. - „Hörhaus“**

Schloßstr. 25

56068 Koblenz

Tel. 0261/35050, Fax -/35075

LÜBECK und Umgebung**Fred Supthut**

Steinkamp 24, 23485 Grabau

Tel.+Fax 04537/266

eMail: FSupthut@aol.com

CI-SHG
DEUTSCHLAND - ÖSTERREICH -
SCHWEIZ
FÜR ERWACHSENE
Koordination (vorübergehend):
Redaktion Schnecke

LÜNEBURG**Ingrid Pickbrenner**

Böhmschholzerweg 18

21394 Südergellersen

Tel. 04135/7718, Fax -/8520

MAGDEBURG**Peter Dutschko**

Schrotebogen 26

39126 Magdeburg

Tel. 0391/2536622

MECKLENBURG-VORPOMMERN**Manfred Carl**

Jakob-Kaiser-Str. 9, 18437 Stralsund

Tel.+Fax 03831/496038

eMail: ci-shg-mv@t-online.de

MÜNCHEN**Herbert Egert**

St.-Veit-Str. 24, 81673 München

Tel. 089/4317865, Fax -/6882528

eMail: herbert.egert@t-online.de

MÜNSTER**Ewald Ester**

Surdelweg 5, 49832 Messingen

Tel. 05906/1434, Fax -/960751

NÜRNBERG und Umgebung

Mo.-Fr.8.30-12.30

Volker Schmeling, Schwerhörigenseelsorge

Landauergasse 10, 90403 Nürnberg

Tel. 0911/530090, Fax -/5300922

eMail: schwerhoerigenseelsorge@web.de

PADERBORN**Hermann Tilles**

Schlauenstr.6, 59590 Gesede

Tel.+Fax 02942/6558

REGENSBURG**Martina Berzl**

Hinter der Vest 6 a

93077 Bad Abbach

Tel.+Fax 0905/961400

RUHRGEBIET-Nord (Kontaktadresse)**Elvira Mager**

Sadeckistr. 9

46284 Dorsten

Tel. 02362/71145, Fax -/776214

RUHRGEBIET-OST (Kontaktadresse)**Marlis Herzogenrath**

Hohlsteinstr. 9

57080 Siegen

Tel.+Fax 0271/354665

RUHRGEBIET-WEST**Hans-Peter Berghaus**

Friedrichstr. 223

42551 Velbert

Tel.+Fax 02051/808899

SAARLAND**Monika Schmidt**

Neumühle 28, 66399 Mandelbachtal

Tel.+Fax 06893/987710

THÜRINGEN**Elke Beck**

Brühl 33

99192 Gamstädt/Kleinrettbach

Tel. + Fax 036208/71322

eM: karl-elke-beck@worldonline.de

TÜBINGEN / STUTTGART**Renate Stoll**

Ulmenstr. 6

73066 Uhingen

Tel. 07161/32344, Fax -/32374

WEST-SACHSEN**Andreas Löffler**

Kantstr. 2, 09380 Thalheim

Fax 03721/85731

eMail: ci.loeffler@t-online.de

WÜRZBURG (Kontaktadresse)**Dr. Friederike Winkler**

Univ.-HNO-Klinik, Phoniatrie./Pädaud.

Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg

Tel. 0931/2012377

ÖSTERREICH - ÖCIG - Erw. + Kinder**K. Franz Wimmer; Obmann**

Fischerdorf 14

8992 Altaussee/Österreich

Fax 0043 3622/71018,

eMail: k.f.wimmer.oecig@aon.at

ÖSTERREICH - CI-AA - Erw. + Kinder

Währinger Str. 6 - 8; 4 - 17

1090 Wien/Österreich

Obmann-Stellvertreter **Karl-Heinz Fuchs**

Fax 0043 (0) 7252/77758

SCHWEIZ - für Erwachsene**Hans-Jörg Studer**

Eglisacker Str. 23, 4410 Liestal, Schweiz

Fax 004161/9212327

eMail: hjstuder@ovan.ch

SCHWEIZ - für Kinder**Christa Hug**

Grabenstr. 10, 8903 Schwerzenbach,

Schweiz; Tel. 004118/250370

Hier ist noch
Platz für Ihre SHG!



Cochlear Implant Regionalverbände Dachverband: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Kontaktadressen

Bayerischer Cochlear Implant Verband e.V.

Franz Hermann, 1. Vorsitzender
Liebigstr. 2 d
89257 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
eMail: bayciv.hermann@t-online.de

Berlin-Brandenburgische CI Gesellschaft e.V.

Renate Willkomm, 1. Vorsitzende
CIC „Werner Otto Haus“
Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin
Tel.+ Fax 030/6734915
eMail: bbcig.ev@berlin.de
Büro-Sprechstunde: Nach Vereinbarung
u. Dienstags v. 10.00 - 13.00 Uhr

Cochlear Implant Verband Baden-Württemberg e.V.

Udo Barabas 1. Vorsitzender
Roosweg 25, 79790 Küssaberg
Tel. 07741/63905, Fax -/9697999
eMail: udo.barabas@civ-bw.de

Cochlear Implant Verband Sachsen-Anhalt e.V.

Dr. Christine Rasinski, 1. Vorsitzende
Martin-Luther-Univ. Halle-Wittenberg
Klinik für HNO-Krankheiten
Magdeburger Str. 12, 06097 Halle
Tel. 0345/5571827, Fax -/5571859
eMail: christine.rasinski@medizin.uni-
halle.de

Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e. V.

Leo Tellers, 1. Vorsitzender
Scheifendahl 9
52525 Heinsberg
Tel. 02452/22707
Fax -/187707

Cochlear Implant Verband Hessen - Rhein - Main e. V.

Volker Cammann, 1. Vorsitzender
Mörfelder Landstr. 184
60598 Frankfurt
Tel. 069/6312941
Fax -/63001745
eMail: vomacamman@CIV-HRM.de

Cochlear Implant Verband Nord i. G.

George Kulenkampff, 1. Vorsitzender
Strehlowweg 28
22605 Hamburg
Tel. 040/88129164
Fax -/ 3603152144
eMail: Kulenkampff@aol.com

**Hier ist Platz für den
nächsten
Cochlear Implant Verband!**

INSERATE

in dieser Ausgabe

- 17: COCHLEAR GmbH
- 39: EUROBATT
- 07: Hörgeräte Enderle
- 53: Humantechnik GmbH
- 33: KIND Hörgeräte
- 37: Klinik Am Stiftsberg
- 23: MED-EL GmbH
- 42-43 MED-EL GmbH
- 11: Oticon
- 47: pro akustik
- 51: sennheiser elektronik

Meldung in letzter Minute: Computerkurse für Hörgeschädigte

Im März nahm ich erstmals an einem Kurs für *QuarkXpress* bei der Media GmbH in Stuttgart teil. Dabei wurde mir sehr schnell bewusst, dass ich trotz aller Anstrengungen nur begrenzt etwas aufnehmen geschweige denn ausprobieren konnte. In einem Gespräch konnte ich das Interesse für Hörprobleme und vor allem für spezielle PC-Kursangebote wecken. Die Referenten sind Professionelle, die Rücksicht auf die Verständigung nehmen werden. Bei guter Resonanz werden die Kurse regelmäßig angeboten! Siehe auch Seite 7! Infos u. Anmeldung: MEDIA GmbH, Tübinger Str. 12-16, 70178 Stuttgart, Tel. 0711/92543-0, Fax -/92543-25, info@media-gmbh.de www.media-gmbh.de

**Herausgeber: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.,
Internet: <http://www.dcig.de>**

Präsidium + Geschäftsführung

Präsident: Franz Hermann
Rosenstraße 6
89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955
Fax 07303/43998
mobil 01739482224
Bildtelefon 07303/900197
eMail: dcigev@t-online.de

1. Stellvertreterin

Jutta Müller-Schwarz
Adelheidstr. 13
30171 Hannover
Tel. 0511/ 854535
Fax -/8606186
eMail:
jutta.mueller-schwarz@t-online.de

2. Stellvertreter

Heinrich Lemmen
Albert-Schweitzer-Str. 17
33104 Paderborn
Tel. + Fax 05254/10362
eMail: CHLemmen@aol.com

DCIG-Kontakt Hannover

Monika Pitschmann
Ludwig-Jahn-Str. 12
30629 Hannover
Tel. + Fax 0511/588226

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der RVs

BayCIV Dr. Hubert Krepper
eMail: HKrepper@aol.com
BBCIG Renate Willkomm
CIV-BW Udo Barabas
CIV-HRM Sigrid Kaiser
Fax 069/425477
CIVN Fred Supthut
eMail: FSupthut@aol.com
CIV S-A Kathrin Rehn
eMail: kathrin.rehn@web.de
CIVNRW: Leo Tellers



Leserbrief zu "Therapeutische Erfahrung bei Kindern mit bilateraler Implantation", von Dr. B. Bertram, *Schnecke 39*, Seite 24

Sehr geehrter Herr Dr. Bertram!

Ihren Artikel kann und möchte ich, insbesondere aus meinen persönlichen Erfahrungen heraus, so nicht stehen lassen.

Zunächst heben Sie grundsätzliche Vorteile des CIs bei Kindern beim Spracherwerb hervor, gehen auf die individuellen Voraussetzungen und Erfolgsaussichten der CI-Kinder ein. Vorteile des binauralen Hörens normal Hörender bringen Sie zur Sprache, verschiedene CI-Fabrikate werden aber nicht erwähnt. Der unwissende Leser gewinnt insgesamt den Eindruck, die binaurale Versorgung wäre heute GRUNDSÄTZLICH noch im Anfangsstadium. Zitiert werden dazu Studien, die 2001 publiziert und sicher schon im Jahr davor durchgeführt wurden. In der Zwischenzeit gibt es jedoch eine Reihe klinischer Studien mit bilateral versorgten Erwachsenen, wie auf dem Wullstein-Symposium im Dezember 2002 im Rahmen der „3rd International Conference on Bilateral Cochlear Implants and Binaural Signal Processing“ gezeigt wurde. Darf ich fragen, wie viele bilateral mit *MED-EL* versorgte Erwachsene und Kinder Sie bisher selbst begutachtet haben? Wirkliche Probleme bekomme ich mit Ihrem Beitrag erst beim Abschnitt

„Problemdarstellung“. Kritisch ist nach Ihrer Einschätzung der Anstieg des Risikos eines Implantatausfalls um 100 %, die doppelte Fehlerhäufigkeit von SPs und Zubehör sowie die erheblich höheren Kosten für Implantate und Operation. Mir, als im Alter von 33 bzw. 34 Jahren bilateral versorgtem CI-Träger, richten sich bei diesen Argumenten die Nackenhaare auf. Richtig ist: Ich habe zwei CIs, es geht theoretisch doppelt so oft etwas kaputt. Entscheidender, von Ihnen aber nicht einmal angeschnittener Unterschied ist, dass, wenn von einem CI eines ausfällt, man zu 100 % taub ist, im bilateralen Fall aber über ein Zweitsystem verfügt. Ich sehe das eher als Risikostreuung denn als Fokussierung.

Gerade bei CI-Kindern halte ich diesen Aspekt für sehr wichtig, auch bei Reimplantationen. Kleinere Defekte oder das Ausgehen eines SPs wegen der Batterien lassen sich mit der zweiten Seite überbrücken. Den aufgeführten Kosten- und Nutzenaspekt kann ich gerade im Jahr der Behinderten 2003 nicht nachvollziehen. Außerdem steigen die Kosten für das zweite CI in der Regel unterproportional zum ersten. Mein Wunsch wäre, wenn man schon die Kosten in den Vordergrund rückt,

dass einmal die Kostenverursachung wirklich auf den Prüfstand kommt, ob man also bei den erheblichen Kosten von Implantat, OP und Nachsorge sowie Rehabilitation das Geld auch effizient und kostenbewusst einsetzt. Ob z. B. ein 14-tägiger stationärer OP-Aufenthalt, verbunden mit einer ebenso langen stationären Erstanpassung und anschließender sechswöchiger stationärer Rehamaßnahme eine Überversorgung darstellt, wäre eine Überprüfung wert, zudem in Übersee die OP schon fast ambulant gemacht wird. Erst wenn all diese Maßnahmen ausgereizt sind, sollte man schauen, ob überwiegend aus Kostengründen den Menschen das bilaterale Hören verweigert werden darf. Dass es auf wissenschaftlicher Basis signifikante Verbesserungen durch bilaterales Hören gibt, ist dem Beitrag von Dr. Joachim Müller, Seite 22 der *Schnecke 39* gleichfalls zu entnehmen. Gern stehe ich Ihnen auch für eine persönliche Augenscheinnahme zur Verfügung, insbesondere zur Prüfung meiner Fähigkeit des Richtungshörens.

Mit bilateralen Grüßen

Michael Schwaninger
Strandpromenade 2
63110 Rodgau

Zu „Kein Problem!?!“, *Schnecke 39*, Seite 38

Da habe ich aber jetzt ein Problem mit „Kein Problem“. Meine Gefühle beim Lesen waren: Überraschung, Unverständnis, Traurigkeit. Der Hinweis „Kein Problem“ ist ja heute gerade bei positiv denkenden Mitmenschen Usus, wenn sie meinen, Problemlösungen anbieten zu können. So fasse ich das auf und gehe auf dieses Hilfsangebot ein. Ich bin nach 30 Jahren Taubheit auf dem operierten Ohr und mit minimaler Resthörigkeit auf dem anderen Ohr seit einem Jahr CI-Träger, aber noch voll auf Mundabsehen angewiesen und kann weder telefonieren noch Radio hören. So muss ich die mir unbekanntesten Gesprächspartner bitten, mich

anzusehen und langsam und deutlich zu sprechen. Sicher lässt der Erfolg meiner Bitte bisweilen zu wünschen übrig. Dann wiederhole ich mich und entschuldige mich auch, dass das Gespräch mit einem Ertaubten, der erst wieder anfängt, etwas zu hören, wohl ein bisschen ungewohnt ist, aber dass wir es zusammen schaffen werden. Bisher bin ich kaum auf Unverständnis gestoßen, sondern habe meistens Hilfe erfahren, und ich bin dankbar, wenn mir einer seine Hilfe mit „Kein Problem“ anbietet. So unterschiedlich ist die Spezies Mensch und es macht mich etwas traurig, dass mögliche Hilfsangebote missverstanden werden können. Ich meine, dass gera-

de wir Behinderten in „unserem“ Jahr zeigen sollten, wie gut unkomplizierte Hilfen tut, und uns darüber auch freuen und dankbar sein sollten. Aber wir müssen darauf hinweisen, wie geholfen werden kann. Wir sind und bleiben eine Minderheit, deren Belange man eben nicht kennt. Ich bin der festen Überzeugung, dass Information und Verständnis für den, der es nicht besser weiß, gerade im Jahr der Behinderten helfen können, das Miteinander zu fördern. Barrierefrei wird es nie sein.

Mit bestem Gruß!

Walter Engels
Schopenhauerstr. 28
65191 Wiesbaden

Zu „Neun Regeln zum Umgang mit Panik“, *Schnecke 38*, Seite 47

Das sind wichtige Regeln, die ich gut nachvollziehen kann. Für mich persönlich gibt es noch eine zusätzliche Orientierungsmöglichkeit in bedrängenden Situationen. Ich erinnere mich an ein Erlebnis, in dem die Panik „außen vor“ geblieben ist: auf einer Gruppenreise in Israel. Beim Einsteigen in unseren Kleinbus rutschte mit dem Absetzen meiner Kopfbedeckung das eine Hörgerät mit herunter und wurde

im Klappsitz kaputt gequetscht. Wir hielten als Nächstes am Strand, wo ich in herrlicher Sonne entlang dem Wasser lief, um dann in unserem Bus Wache zu halten. Ich merkte, dass ich gar nichts mehr hörte und konnte keinen Fehler an dem noch verbliebenen Hörgerät entdecken. Wie sollte die Reise als Taube weitergehen? Ich dachte, dass ich mich und die Reise Gott überlasse, betete und beobachtete in Ruhe. Als wir

weiterfahren, funktionierte auf einmal das Hörgerät wieder. Die Störung war wohl klimatisch ausgelöst worden. Das soll es geben, las ich später. Die Reise ging sehr schön weiter. Zu Hause ließ sich das gequetschte Hörgerät wieder reparieren.

Dr. Dietmut Thilenius
Zum Quellenpark 46
65812 Bad Soden

Leserbrief zu „Musik wird störend oft empfunden...“, *Schnecke* 38, Seite 38

Ich bin taub geworden, als ich gerade 10 Jahre alt war. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte ich eine große Menge an Liedern „gespeichert“, kannte aber weder Opern noch Konzerte. Danach war ich nach einer schweren Meningitis-Tbc 35 Jahre vollständig taub. Erst 1987 erhielt ich ein CI der Firma Nucleus, mit dem mein Hören sich ganz langsam wieder aufzubauen begann. Ich gehöre also zu der Gruppe, die „früher keine Musik gehört“ hat (trotz meiner Lieder). Ich stehe dieser fremden Musik völlig unbefangen gegenüber und habe keinen Grund, sie abzulehnen, weil

ich sie ja nie in ihrer vollen Schönheit gehört habe und auch nie so hören werde – ich kann mich aber mit ihr beschäftigen und sie zu entdecken versuchen. Und wenn ich mich zurück lehne und mich ganz diesen unbekanntem und unvollständigen, mir meistens unverständlichen Klängen hingebende, gelingt es mir immer wieder, dass ich sie „erreiche“ (oder sie mich): die Musik spricht mich stellenweise an, sie gefällt mir, sie berührt meine Seele – wahrscheinlich nicht viel anders, als wenn ich sie „richtig“ hören würde. Musik ist ein so großes, geheimnisvolles Phänomen... Sie

besteht nicht nur aus Melodie und Rhythmus. Und wenn etwas davon uns trotz des CIs (oder eben gerade dadurch) erreicht, ist es dennoch „Musik“.

Menschen, die diese Musik „richtig“ kennen, brauchen sicher noch sehr viel mehr Gelassenheit und guten Willen, wenn sie sich dermaßen in eine für sie zunächst „zerstörte“ Musik hineinfinden wollen. Ich möchte diesen Menschen sagen, dass auch diese „andere“ Musik noch Musik ist. Sie sollten versuchen, sie anzunehmen!

Dieter Grotepaß, Gartenheimstr. 24a, 42555 Velbert

Die Redaktion bedankt sich herzlich für weitere Meinungen* zur „neuen“ *Schnecke*:

Maryanne Becker: ... möchte ich als Allererstes hier – etwas spät – meine Glückwünsche zu der neu gestalteten *Schnecke* aussprechen. Sie sieht hervorragend aus! Aber eins möchte ich noch hinzufügen: Lasst bitte die gelbe Schrift weg, sie ist kaum zu lesen. ...

Dr. Thomas Beushausen: ... Auch von mir herzlichen Glückwunsch zum neuen Layout der *Schnecke*. Sie hat eine neue Qualität gewonnen. Das Thema CI verfolge ich ja aus etwas größerer Distanz. Die *Schnecke* ist für mich aber immer wieder informativ, insbesondere über andere Einrichtungen und Forschungsansätze. Vielen Dank dafür. ...

Margit Böhmer: ... Ich habe meine Anerkennung zur neuen *Schnecke* ja schon einmal zum Ausdruck gebracht... Das aktuelle Heft ist auch ganz toll, die Gliederung ist sehr ansprechend und auch die Themenauswahl! ...

Sandra Briel: ... Die aktuelle *Schnecke* bekam ich gestern, die Aufmachung, das Layout etc. finde ich wirklich Klasse, auch

die Themen sind interessant. Weiter so. ...

Hannes Fabich: ... Nachdem ich nun die zweite Ausgabe der neu aufgelegten *Schnecke* gelesen habe, muss ich sagen, dass das neue Erscheinungsbild rundum gelungen ist. Dass da aber auch viel Arbeit dahinter steckt, werden wahrscheinlich die Wenigsten vermuten. ...

Maria Hohnhorst: ... Gestern erhielt ich die zweite *Schnecke* mit dem neuen Layout, welche wieder sehr informationsreich ist mit 80 Seiten. Super gelungen! Herzlichen Glückwunsch! Habe sie gleich intensiv gelesen, es war eine Abwechslung beim fast 5-monatigen Aufenthalt in der MHH...

Achim Kessler: ... In der letzten *Schnecke*, die übrigens wieder sehr gelungen ist, darum großes Kompliment, las ich interessiert...(..).

Prof. Ernst Lehnhardt: ... Eine ganz große Gratulation von mir für die jüngste *Schnecke* – jetzt haben Sie gewonnen, den „Focus“ stellen Sie bald in den Schatten! ...

Gisela Mathä: ... Dass es die *Schnecke* und den Kontaktkasten gibt, finde ich großartig!

Hier konnte ich mir vielfältigen Rat holen. ... Vielen Dank. ...

Michael Schwaninger: ... Lieber Gruß und die *Schnecke* ist da, HURRAAAAA! Einfach schwantomenal diese Zeitung! :o) ...

Franz Singer: ... Würde die *Schnecke* nicht schon bestehen, man müsste sie schleunigst erfinden. Diese Zeitschrift hat es in sich, mich voll und ganz zufrieden zu stellen. Die *Schnecke* legt man nicht ungelesen weg, denn der Inhalt bietet alles, was einen CI-Träger interessiert: Wissenswertes, Meinung, Erfahrung und Unterhaltung. Herzlichen Glückwunsch! ...

Dr. Roland Zeh: ... Zunächst möchte ich ein dickes Kompliment machen für die neue *Schnecke*-Ausgabe. Die Zeitschrift hat sich echt positiv weiter entwickelt und ist nun sehr umfangreich und informativ geworden. ...

* Diese Meinungen erreichten uns schon für die Februar-Ausgabe, aus Platzgründen wurden sie zurückgestellt.

Ihre Redaktion

Rezension

Hörverlust und Identitätskrise verstehen, bewältigen, akzeptieren

Maryanne Becker; 2003; Hrsg.: Behindertenarchiv, Wellinghofer Str. 44, 44263 Dortmund; ISBN 3-931203-12-4; 96 S.; 8 € + 2 € Porto
Eine plötzliche hochgradige Schwerhörigkeit oder Ertaubung im Erwachsenenalter bedeutet für die Betroffenen neben den unmittelbaren Kommunikationsproblemen auch eine Erschütterung ihres Selbstverständnisses. Eine Identitätskrise ist nahezu unvermeidlich. So werden die Auswirkungen von hochgradiger Schwerhörigkeit und Ertaubung auf die Identität beschrieben, um für Betroffene und ihre Mitmenschen diesen quasi natürlichen Mechanismus zu verdeutlichen. Es werden auch die je nach Persönlichkeitsstruktur verschiedenen Formen des Umgangs mit einer Krise dargestellt. Ein enger Zusammenhang zwischen den Folgen der Kommunikationsstörung und der psychischen Destabilisierung wird nachgewiesen. Auf Grund der Hypothese, dass das Wissen um die psychischen Abläufe einerseits und der Erwerb behinderungsgerechter Kommunikationstechniken andererseits zu einer Integration der Behinderung in die eigene Identität, also zur Akzeptanz der Hörbehinderung, entscheidend beitragen, werden im praktischen Teil „Verfahren der Kommunikationsverbesserung und des offensiven Umgangs mit der Behinderung“ vorgestellt.

Ziel des Buches ist es, Betroffenen und ihren Mitmenschen Einsicht in die inneren Abläufe zu vermitteln, ihnen Mut und Zuversicht zuzusprechen und praktische Hinweise zur Bewältigung und Akzeptanz der Behinderung zu geben.

Die Autorin Maryanne Becker ist Diplom-Soziologin und Audiotherapeutin. 1997 plötzlich ertaubt und seit Anfang 1998 CI-Trägerin.



Wie funktionieren Hörgeräte?

Hörgeräte sollen Schwerhörigkeit kompensieren und das Sprachverstehen verbessern. Jedes Hörgerät besteht aus drei wesentlichen Funktionselementen: Mikrofon, Verstärker und Hörer. Vom Mikrofon werden die Schwingungen umgewandelt und über Verstärker und Hörer (Lautsprecher) als lauterer akustisches Signal wieder abgegeben. Bei vielen Geräten kann der Hörgeräteträger seine individuell notwendige Lautstärke einstellen.

Nach dem heutigen Stand der Technik werden zwei Varianten der Signalverarbeitung unterschieden:

Analoge Signalverarbeitung

(analog = ähnlich – stufenlos)

a) manuell einstellbar:

Bei analoger Signalverarbeitung erfolgt die Signalverarbeitung ausschließlich in Form elektrischer Spannungen. Die Einstellungen am Hörgerät können manuell in begrenztem Maße verändert werden.

b) digital programmierbar:

Bei der digital programmierbar analogen Signalverarbeitung werden Signale ebenfalls auf analogem Wege verarbeitet. Bei der Anpassung der Geräte-Eigenschaften stellt der Hörgeräte-Akustiker mit Hilfe eines Computers ein spezielles Software-Programm ein. Er kann damit die Hörsysteme viel genauer auf die individuelle Hörminderung programmieren.

Digitale Signalverarbeitung

(digital = in Ziffern – nicht stufenlos)

Akustische Signale sind immer analog, sie werden für die Signalverarbeitung in digitale Informationen, also in eine Folge von Zahlen umgewandelt.

a) Digitale Hörgeräte

werden mittels PC den Bedürfnissen der Träger entsprechend programmiert, manche Systeme ermöglichen verschiedene Hörprogramme. Durch einen Identitätscode ist der Einfluss anderer Sender auf das Hörgerät praktisch ausgeschlossen. Es werden Geräte mit und ohne Fernbedienung angeboten.

b) *Vollautomatische Hörgeräte* können über Mikrochips, die dem persönlichen Hörschaden entsprechend programmiert sind, auf den einfallenden Schall flexibel reagieren. Leise und hohe Töne werden mehr verstärkt als laute und tiefe, was zur Verbesserung des Sprachverstehens führt. Die manuelle Einstellung entfällt.



Die **digitale Spracherkennung** ermöglicht eine bessere Unterscheidung zwischen Nutzschall und Störlärm, außerdem ist das durch den Eingangsverstärker hervorgerufene Eigenrauschen stark vermindert.

Arten von Hörgeräten

Kastengeräte werden heute nur noch verwendet, wenn große Bedienelemente, eine besonders große Verstärkungsleistung und eine besondere Robustheit benötigt werden. Sie werden mit einem individuellen Ohrpassstück (Otoplastik) an das Ohr gekoppelt.

Hinter-dem-Ohr-Geräte (HdO-Geräte)



werden von etwa zwei Drittel der Schwerhörigen getragen. Der vom Mikrofon aufgenommene Schall wird nach seiner Verstärkung über einen Ohrhaken (Winkel) und durch die Otoplastik in den äußeren Gehörgang geleitet. Es gibt Geräte mit und ohne Fernsteuerung, die in der Tasche zu tragen sind und eine einfache Umstellung ermöglichen.

Hörbrillen unterscheiden sich nur durch das Gerätegehäuse von HdO-Geräten. Sie stellen eine elegante, aber selten gewählte Lösung dar. Voraussetzung ist allerdings das ständige Tragen der Brille.

Im-Ohr-Geräte (IO-Geräte) werden in eine nach Abdruck gefertigte Schale eingebaut und sind für leichte bis mittlere Hörverluste geeignet. Sie sind sehr klein und unauffällig und werden bei der Erstversorgung besonders gut akzeptiert. Für Kinder sind sie nicht geeignet, weil die Möglichkeit des Audio-Eingangs für Zusatzhilfen fehlt.

Aus: Reader Kommunikationshilfen, Grünes Kreuz, Prof. Laszig, und "hören – moderne HörSysteme", FORUM BESSER HÖREN, zusammengestellt von Prof. Dr. Dr. h.c. mult. E. Lehnhardt und Hanna Hermann