

Titelthema

Hören ohne Verstehen – können Geräusche ein Gewinn sein?

Fachbeiträge

Hörschädigung, Sprache und Kommunikation

'Hörsturz'

Kommunikation – Schwerhörigkeit (be)trifft auch den Partner



zertifiziert
von der
STIFTUNG
GESUNDHEIT

Forum Hören

Kleine Schnecke

Junge Schnecke

Katrin Mehlo und die Betreuerrolle

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



MAESTRO 2010

Verkleinert für größte Leistung.



Besuchen Sie uns in den
MED-EL Care Centern™
Hannover und Bochum.



Spitzentechnologie auf kleinstem Raum.

- Der neue **OPUS 2**. Der weltweit schmalste und leichteste Audioprozessor. Jetzt mit eleganter flacher Spule, optimiert für eine Batterielaufzeit von bis zu 90 Stunden – nonstop! Sieben neue attraktive Farben.
- Das neue **CONCERTO** Implantat. 25% dünner als das Vorgängermodell bei ansonsten gleichen Abmessungen: weltweit das kleinste und leichteste Cochlea-Implantat mit Titangehäuse. Entwickelt für minimalinvasive Chirurgietechniken.

Automatic Sound Management und die neueste Generation von FineHearing™: MED-EL Technologien für ein bestmögliches Hörerlebnis – automatisch in jeder Hörsituation. MED-EL – innovativ in Ihrem Sinne.

The Hearing Implant Company



MED-EL Deutschland GmbH · Moosstraße 7 · 82319 Starnberg · Tel. +49 (0) 8151-77030

info@medel.de · www.medel.de



Sandra Paul



Sylvia Kolbe



Juliane Fischer-Kern



Hanna Hermann

Hören, einfach nur hören?

Seit das Thema 'Hören ohne Verstehen – können Geräusche ein Gewinn sein?' bei uns im Fokus steht, habe ich mich über viele Geräusche gefreut und eine ganze Reihe auch lästig gefunden. Vier Autoren setzten sich mit unserer Frage individuell auseinander, lesen Sie bitte ab Seite 12.

Sehr offen geht der bayerische Ministerpräsident a.D. Dr. Günther Beckstein mit seinem neuen Hören mit CI um – sein Grußwort finden Sie auf Seite 5! Bei unserem Besuch bei ihm in München erlebten wir ihn sehr aufgeschlossen für unsere gemeinsamen Themen rund um das Hören, wir berichten auf Seite 11.

Hörschädigung, Sprache und Kommunikation – drei Worte mit ureigener Bedeutung. Dr. Inge Richter bringt diese drei Begriffe in unmittelbarem Zusammenhang. Was passiert, wenn jemand keine persönliche Kommunikationsform hat? Geht das überhaupt? Liebe Leser, erst das Unglück eines jungen Mannes, den ich seit Jahren flüchtig kenne, zeigte auf, dass es diese Situation gibt: Er war und ist weder in der Lautsprache noch in der Gebärdensprache 'zu Hause' und konnte sich deshalb fast nur mit Familienmitgliedern unterhalten. Das hält kein Mensch aus – wirklich nicht! Dr. Richter

beschreibt die Situation aus fachlicher Sicht. Ich wünsche mir sehr Ihr Interesse, lesen Sie bitte ab Seite 20.

Hin und wieder berichten wir in eigener Sache: Pünktlich zur Ausgabe 70 hat sich unser Mut, die *Schnecke* fachlich prüfen zu lassen, ausgezahlt: Die Stiftung Gesundheit hat unsere Fachzeitschrift zertifiziert, s. Seite 10. 'Wissen ist die beste Medizin' und wir meinen, Wissen ist auch eine echte Hilfe auf dem Weg zum guten Hören und Verstehen. Herzlichen Dank, liebes *Schnecke*-Team und liebe Lektoren, ganz besonderen Dank Ihnen, verehrte Autoren, und allen, die sich für die *Schnecke* einsetzen, für alles!

Einen schönen Advent, frohe Weihnachten und ein rundherum gutes, mit Gesundheit gesegnetes und erfolgreiches Jahr 2011 wünschen wir Ihnen. Von Ihnen wünschen wir uns, dass Sie uns als Autor und als Partner verbunden bleiben und freuen uns auf die weitere gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

Herzliche Grüße im Namen des *Schnecke*-Teams,
Ihre

IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V.

Chefredaktion

Hanna Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
Bildt. -/900197; Mobil: 0170/4166950
E-Mail: schnecke@dcig.de
www.schnecke-ci.de

Redaktion

Juliane Fischer-Kern, M.A.
Mobil: 0173/5394012
E-Mail: redaktion@schnecke-online.de
www.schnecke-online.de

Redaktion

Sylvia Kolbe
E-Mail: redaktion-schnecke@dcig.de

Anzeigen

Hanna Hermann, Sandra Paul
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
E-Mail: schnecke@dcig.de

Schirmherr

Prof. em. Dr. Dr. Dr. h.c. mult.
Ernst Lehnhardt, Siegesstr. 15
30175 Hannover, Tel. +Fax 0511/851682
E-Mail: eolehnhardt@t-online.de

Layout

Hanna Hermann, Sylvia Kolbe
Martin Stolz – Design, Zürich

Titelbild

Foto: © Eleonore Horiot, Fotolia.com

Wissenschaftlicher Beirat

DCIG e.V. und Redaktion *Schnecke*:
Udo Barabas, Prof. Dr. U. Baumann
Prof. Dr. Dr. K. Begall, Barbara Bogner
Prof. Dr. G. Diller, Dr. B. Eßer-Leyding
Tobias Fischer, Jan Haverland
Dr. S. Helbig, Marlis Herzogenrath
Prof. Dr. G. Hesse, Prof. Dr. M. Hinter-
mair, Prof. Dr. Dr. U. Hoppe
Prof. Dr. U. Horsch, Ute Jung
Prof. Dr. A. Keilmann
Prof. Dr. Dr. B. Kollmeier
Stefanie Kröger
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig
Prof. Prof. h.c. Dr. Dr. Th. Lenarz
Prof. Dr. A. Leonhardt, Dr. O. Rien
Prof. Dr. St. Rosahl, Anna Stangl
Dr. Th. Steffens, Prof. Dr. J. Strutz
Wiebke van Treeck, Arno Vogel
Prof. Dr. M. Walger, Maria Wisnet

Lektoren

Wolfram Kraus, Dieter Grotepaß,
Sylvia Kolbe, Dr. Jutta Wohlfeil,
Anke Ehlers, Birte und Thorben Raap

Aboverwaltung u. Administration

Sandra Paul
E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Druck

media Group le Roux GmbH, Erbach

Auflage

6.000

Themen

Schnecke 71 – Februar 2011 und ff.
• Schwerhörigkeit im Alter
• Schule – regulär – interaktiv – inklusiv
• Hören mit CI und Hörgerät – gibt es Besonderheiten?
• Pädagogische Audiologie
• Psychosomatik in der HNO-Heilkunde
• DGS oder LBG in der Frühförderung

Alle Beiträge entsprechen der
Meinung des jeweiligen Autors!
Nachdruck nur mit Genehmigung
der Redaktion!

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel sind willkommen.
Die Redaktion entscheidet bez. der
Veröffentlichung in der *Schnecke* oder
in www.schnecke-online.de.

Texte bitte als *word*-Datei übermitteln,
Fotos mit hoher Auflösung: 300 dpi
bei entsprechender Größe.

In der *Schnecke* werden zur sprach-
lichen Vereinfachung nur maskuline
Formen – CI-Träger, Logopäde etc. –
verwendet, hiermit sind Personen
beiderlei Geschlechts gemeint.

Aus räumlichen Gründen werden
Artikel gegebenenfalls angepasst oder
gekürzt, oft erst in letzter Minute.
Wir bitten um Verständnis!

Bei Veröffentlichung in anderen Zeit-
schriften erbitten wir Ihre Mitteilung!

Redaktionsschluss

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



12



16



25



51

KONSTANTEN

Editorial03
 Impressum03
 Wie funktioniert was?.....06
 Kolumne07
 Veranstaltungen08

ÖFFENTLICHKEIT

Grußwort
*Dr. Günther Beckstein,
 Bay. Ministerpräsident a.D.*.....05

IN EIGENER SACHE

Zertifizierung der
 Fachzeitschrift *Schnecke*
 – *Leben mit CI & Hörgerät*
Stiftung Gesundheit.....10
 Zu Gast bei Minister-
 präsident a.D.
Dr. Günther Beckstein
Hanna Hermann.....11

TITELTHEMA

**HÖREN OHNE VERSTEHEN –
 KÖNNEN GERÄUSCHE EIN
 GEWINN SEIN?**

Kann allein das Hören von
 Geräuschen ein Gewinn für
 das tägliche Leben sein?
Dr. Ulrich Hase12
 Hörend – taub
 – schwerhörig mit CI
Helmut Rühr.....15
 Können Geräusche ein Ge-
 winn sein? Interview mit
 Karl-Uwe Ohligmacher
Hanna Hermann.....16
 Macht ein CI schneller?
 Marathon-Bestzeit mit CI
Dr. Torsten Flüh.....18
 Hörschädigung, Sprache
 und Kommunikation
Dr. Inge Richter.....20

COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

Zehn Jahre CIC Berlin-
 Brandenburg im
 'Werner-Otto-Haus'
Ralf Kuhirt.....24
 20 Jahre CIC 'W. Hirte'
 – ein Fest der Begegnungen
Dr. Barbara Eßer-Leyding25

HÖRSTURZ

Der Begriff 'Hörsturz'
Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig ...26
 Hörsturz
*Prof. em. Dr. mult.
 Ernst Lehnhardt*.....27
 Hören und Leben
 – mit Hörstürzen und CI
Ingrid Kratz28

COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

CI-Versorgung in Georgien
*N. Trapaidze, Prof. Dr. A. Leonhardt,
 Prof. Dr. Z. Khevanishvili*.....30
 Passt Mozart durch das CI?
 Über die wissenschaftliche
 Erforschung des Musik-
 hörens mittels CI
*Dr. Dipl.-Psych.
 Matthias Wittfoth*32
 Mein Hobby
 – Klarinette spielen
Anja Dietrich34

HÖRSYSTEME

Kommunikation
 – Schwerhörigkeit
 (be)trifft auch den Partner
Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok35
 Hörakustiker
 – auch für CI-Träger da
 – Interview mit
 Horst Böttcher
Gudrun Porath.....36

KOMMUNIKATION | HÖRTAKTIK

Merkmale der natürlichen
 Eltern-Kind-Kommunika-
 tion und ihre Bedeutung
 für den Spracherwerb von
 Kindern mit CI – Teil II
Dr. Matthias Rüter38
 Zusatztechnik
 zum Telefonieren
Jürgen Brötz42

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Schriftsprachfähigkeiten
 von Grundschulkindern
 mit CI
Prof. Dr. G. Diller, Dr. P. Graser ...44
 Drei Monate in Kalifornien
H. Hermann, M. Schwaninger....46
 Traumjob Bürokauffrau
Tim Wiedemann48

KLEINE SCHNECKE

Steckbrief
Anna Constantia Wettin.....50
 Interview mit
 Malte Masurenko
H. Hermann, D. Masurenko51
 Interview mit
 Jan Masurenko
H. Hermann, D. Masurenko52

JUNGE SCHNECKE

SHGs/Kontakte
Redaktion/DCIG53
 Abenteuer am Tegernsee
Kerstin Ströhl.....54
 Katrin Mehlo
 und die Betreuerrolle
Hanna Hermann.....56

SPORT | FREIZEIT | MEDIEN

Leistungen der Bahn im
 Rahmen des Nachteils-
 ausgleichs für Menschen
 mit Behinderung
Sylvia Kolbe61
 Induktive Höranlagen am
 Hauptbahnhof München
Rosa Braun62
 Barrierefreies Reisen
 – Behindertenservice
 auf Flughäfen
Renate Löhr64

DCIG | REGIONALVERBÄNDE |

SELBSTHILFE
 Luftballonkarten-Wettflug
 – 5. Deutscher CI-Tag 2010
Franz Hermann65
 Familienwochenende im
 Jugenddorf Hoher Meißner
Heidi Hitzke66
 REHACARE aus einem
 anderen Blickwinkel
Inge Ekwegba.....67
 Vom 'Schirken' und 'Veddeln'
Renate Löhr68
 DCIG und *Schnecke* in Berlin
J. Fischer-Kern, H. Hermann71
 DCIG – intern
S. Ohligmacher, F. Hermann72

DCIG | KONTAKTADRESSEN |

SELBSTHILFE
 DCIG, RVs, SHGs
DCIG/Redaktion73

LESERBRIEFE | INFO | KONTAKT 77

REZENSION | MITGLIEDSANTRAG |
SCHNECKE-BESTELLUNG
DCIG/Redaktion78

FORUM

Nachgefragt bei...
Bernd Hartmann.....79



Dr. Günther Beckstein, MdL

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

„Sprechen und Hören ist Befruchten und Empfangen.“ – Dieser Ausspruch von Novalis ist zwar für meinen Geschmack etwas blumig, trifft aber den Nagel auf den Kopf: Die Kommunikation zwischen den Menschen, der Austausch von Ideen und Neuigkeiten, das Einander-Kennenlernen sind einfach etwas Wunderbares. Als Politiker, der regelmäßig mit vielen Menschen in Kontakt steht und dem die Begegnung mit den Bürgerinnen und Bürgern auch sehr wichtig ist, weiß ich genau, wovon ich rede.

Schwierig wird die Kommunikation freilich dann, wenn das Hörvermögen beeinträchtigt ist. Bei mir war das zunächst ein schleichender Prozess: Anfangs reichte es noch, beim Gesprächspartner nachzufragen, im Notfall auch ein zweites Mal. Mitunter halfen Konzentration und der visuelle Kontakt mit dem Gesicht und den Lippen des Gegenübers. Ab und an, etwa in der lauten Umgebung eines Bierzelts, deutete ich mit einem Schulterzucken an, dass man die nächste Musikkpause abwarten müsse, um weiterreden zu können. Aber alles in allem kam ich noch gut zurecht. Dies änderte sich schlagartig mit meinem Hörsturz im Jahre 2004: Das Hörgerät schien nunmehr unausweichlich. Und mit zunehmender Verschlechterung in den darauffolgenden Jahren wurde schließlich ein weiterer Schritt nötig, den zu tun ich vor einigen Monaten beschloss: Ich entschied mich für ein Cochlea-Implantat, das Schall in elektrische Impulse umwandelt und so ein völlig neuartiges Hörverstehen ermöglicht.

Dass mich so viele Menschen aus meiner Umgebung auf die Sendespule an meinem Kopf angesprochen haben, hat mich ehrlich gewundert. Für mich ist es eine absolute Selbstverständlichkeit, die Errungenschaften der modernen Technik – und das Cochlea-Implantat ist eine grandiose Errungenschaft! – zu nutzen, wo es Sinn macht und Beeinträchtigungen abgemildert oder gar behoben werden können. Falsch verstandene Eitelkeit ist da fehl am Platze und überhaupt etwas, was mir zutiefst fremd ist. Wir wissen doch alle ganz genau, dass der Mensch in seiner Wahrnehmung ein Gewohnheitstier ist: So wie es heute ganz alltäglich ist, dass man bei Kurzsichtigkeit eine Sehhilfe trägt, so wird es irgendwann auch alltäglich sein, eine Hörhilfe mit Sendespule und Sprachprozessor zu tragen. Dass die Hörgeschädigten selbst zu dieser Entwicklung beitragen, indem sie selbstbewusst mit ihrer Beeinträchtigung umgehen und selbstverständlich in Gesellschaft und Öffentlichkeit präsent sind, ist nur zu wünschen. Ich jedenfalls habe auch weiterhin nicht vor, mit dem, was ich zu sagen habe, hinterm Berg zu halten!

Dr. Günther Beckstein, MdL

Bayerischer Ministerpräsident a. D.

Vizepräsident der Synode der Evangelischen Kirche in Deutschland

Prinz-Carl-Palais

Franz-Josef-Strauß-Ring 5, 80539 München



Foto: Forum Gutes Hören

Wie funktionieren Hörsysteme?

Jedes Hörsystem besteht im Wesentlichen aus drei Bauteilen: Mikrofon, Verstärker und Hörer. Vom Mikrofon werden die Schallwellen aufgenommen und über Verstärker und Hörer (Lautsprecher) als lauterer Signal wieder abgegeben. Bis vor einigen Jahren waren analoge Hörgeräte üblich. Bei ihnen erfolgte die Verstärkung der Signale mittels elektrischer Spannung. Doch inzwischen hat sich die Digitaltechnik durchgesetzt.

Akustische Signale sind immer analog. Bei der digitalen Verarbeitung werden die analogen Signale in eine Folge von Zahlen umgewandelt. Der Zahlencode kann dann rechnerisch bearbeitet werden. Das Gerät unterscheidet gesprochene Worte und andere nützliche Schallwellen automatisch von störendem Lärm. Es sorgt für bessere Sprachverständlichkeit, indem es Worte hervorhebt und Hintergrundgeräusche absenkt. Es kann unangenehme Rückkopplungspfeiftöne unterdrücken und vieles mehr.

Seit dem Einzug der Digitaltechnik Ende der 90er-Jahre entwickelt die Industrie immer neue Funktionen, um Hören und Verstehen weiter zu optimieren. Damit diese Funktionen voll zum Tragen kommen, müssen Hörgeräte angepasst werden. Der Hörgeräteakustiker programmiert sie je nach individuellem Hörverlust und Hörbedürfnis am Computer.

Man unterscheidet vorrangig zwei Hörsystem-Bauformen: Beim Hinter-dem-Ohr-Gerät (HdO) sitzt die Technik hinterm Ohr. Der aufgenommene Schall wird nach seiner Verstärkung in den Gehörgang geleitet. Die neueste Entwicklung sind HdOs, bei denen das Ohr nicht mehr vollständig mit einem Ohrpassstück verschlossen wird. Nur ein schmaler Schallschlauch führt in das Ohr. Bei den Im-Ohr-Geräten (IdO) sitzt die gesamte Technik in einem kleinen Gehäuse direkt im Gehörgang. Dieses Gehäuse muss individuell gefertigt werden.

Übrigens: Weil die digitale Verarbeitung ungleich bessere Möglichkeiten bietet als die früheren Hörgeräte, spricht man heute oft nicht mehr von Hörgeräten, sondern von Hörsystemen.

Martin Schaarschmidt



Abb.: Röntgenbild mit 2 CIs - H. Hermann, 2003, MHH

Wann ist ein Cochlea-Implantat indiziert?

Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist ein gesunder Hörnerv. Ob der Hörnerv intakt ist, kann nur in einer HNO-Klinik festgestellt werden. Hörgeschädigte, die trotz optimal angepasster Hörgeräte kein Sprachverstehen erreichen, haben in der Regel die Voraussetzung für CI. Das Innenohr sollte mit Flüssigkeit gefüllt sein und es darf keine vollständige Verknöcherung der Cochlea vorliegen.

Bei erwachsenen Betroffenen sollte die Hörstörung erst nach dem Spracherwerb eingesetzt haben. Vor oder während des Spracherwerbs ertaubten Erwachsenen wird ein CI besonders dann von Nutzen sein, wenn sie lautsprachkompetent sind. Mit einer angemessenen Erwartungshaltung können auch gehörlose Erwachsene vom CI profitieren. Sehr wichtig ist die Bereitschaft zukünftiger CI-Träger und deren Angehöriger, das neue Hören anzunehmen, zu trainieren und sich auf die Rehabilitationsmaßnahmen bewusst einzustellen. Letztendlich entscheidend ist die individuelle medizinische und persönliche Situation des Betroffenen. Durch Voruntersuchungen in einer Fachklinik werden gezielte Diagnosen erstellt und im Einzelfall entschieden, ob eine CI-Versorgung sinnvoll ist. Nach einem ersten Beratungsgespräch erfolgen allgemeine und HNO-ärztliche Untersuchungen, verschiedene Hörprüfungen, Röntgenaufnahmen sowie die Überprüfung des Hörnervs.

Wie riskant ist eine CI-Operation?

Die Risiken bei einer Cochlea-Implantation unterscheiden sich nicht von denen einer Operation am Mittel- und Innenohr unter Vollnarkose. Eine CI-Operation stellt heute für erfahrene HNO-Chirurgen einen Routineeingriff dar. Unterschiedliche Implantatmodelle erfordern jeweils nur kleine Modifikationen in der OP-Technik. Nach abgeschlossenem Heilungsprozess wird der Sprachprozessor individuell programmiert bzw. angepasst.

Die sich anschließende postoperative Nachsorge ist ein Schlüsselfaktor für die Erzielung bestmöglicher Resultate. Mindestens ein- bis zweimal im Jahr sollten sich Kinder und Erwachsene mit einem CI in der Klinik zur medizinischen Nachsorge vorstellen, bei Bedarf häufiger.

Quelle: Fragen und Antworten zum CI (2010); DCIG

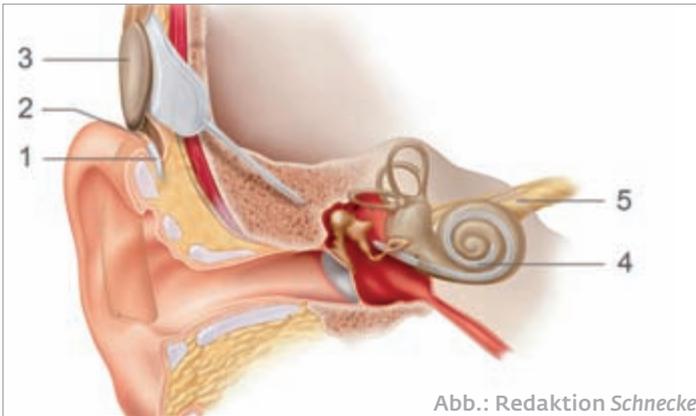


Abb.: Redaktion Schnecke

Was ist ein Cochlea-Implantat?

Ein Cochlea-Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder und Erwachsene, denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen mehr bringen. CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv im Innenohr stimuliert wird. So können Sprache und Geräusche wieder wahrgenommen werden. Ein CI besteht aus zwei Teilen: dem Implantat, das hinter dem Ohr implantiert wird, und dem Sprachprozessor (SP) mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen wird.

Wie funktioniert das Cochlea-Implantat?

Im Sprachprozessor werden über das Mikrofon (1) empfangene Schallschwingungen in elektrische Signale umgewandelt, welche nach der Verarbeitung als elektrisches Pulsmuster über das Kabel (2) zur Spule (3) weitergeleitet werden. Die durch Magnetkraft über dem Implantat gehaltene Spule sendet diese kodierten Signale per Radiowellen durch die Haut zum Implantat. Dieses entschlüsselt die Signale und leitet sie über die Elektrode (4) in die Cochlea weiter. Durch diese elektrischen Impulse wird der Hörnerv (5) stimuliert, der in der Folge sogenannte Aktionspotenziale erzeugt und diese an das Gehirn weiterleitet. Das Gehirn empfängt die Aktionspotenziale des Hörnervs und erkennt sie als akustisches Ereignis (Sprache, Klang, Geräusch).

Im Gegensatz zum CI verstärkt ein Hörgerät den Schall und kann sich dabei auf eine für die Schallübertragung ausreichende Anzahl funktionierender Haarzellen in der Cochlea verlassen.

Für wen ist ein Cochlea-Implantat geeignet?

CIs eignen sich für gehörlos geborene Kinder, nach dem Spracherwerb ertaubte Kinder und Erwachsene sowie für hochgradig Schwerhörige.

Gehörlos geborene Kinder sollten möglichst frühzeitig ein CI bekommen, um die kurze Zeitspanne der Entwicklung des Hör-Sprachzentrums im Gehirn in den ersten Lebensjahren effektiv nutzen zu können. Gehörlose Erwachsene sollten den unbedingten Wunsch haben zu hören sowie angemessene Erwartungen.

Quelle: Fragen und Antworten zum CI (2010); DCIG



Anna Stangl

Ist das Glas 'halb leer' oder 'halb voll'?

Wie ist es, mit dem CI zu hören und zu leben, ohne über freies Sprachverständnis zu verfügen? Dies lässt sich freilich nicht pauschal beantworten, dennoch kann ich als taub geborene, relativ spät (mit acht Jahren) versorgte CI-Trägerin einige Gedankenpunkte dazu aus persönlicher Erfahrung anfügen. Zudem habe ich durch vielseitiges Engagement in etlichen 'Hörgeschädigtenszenen' auch Kontakt zu CI-Trägern, die nach langjährigem Hör- und Sprachtraining in der Kommunikation weiterhin voll auf Unterstützung durch Lippenabsehen und/oder Gebärdensprache angewiesen sind. „Die anderen CI-Träger können sogar telefonieren! Warum ich nicht?“

Diese Frustration durch eine enttäuschte Erwartung an die lautsprachliche Kommunikationskompetenz durch die CI-Versorgung mag manch einen zum Resignieren verleiten; er sieht das Glas also 'halb leer'. Doch kann es auch 'halb voll' sein: Der Zugang zur Klangwelt, die immerhin ein – facettenreicher – Bestandteil der Realität ist, kann durchaus als Bereicherung bewertet werden. Das Identifizieren der Geräusche oder auch deren Wahrnehmung alleine gibt laut vieler mir bekannter CI-Träger Sicherheit und Orientierung im Alltag und das Gefühl von größerer Teilhabe in etlichen Lebensbereichen.

Auch erfahren sie mit CI im Vergleich zum Hören mit Hörgeräten vorher meist doch eine feinere Diskriminationsfähigkeit der Sprachlaute, was das Lippenabsehen enorm erleichtern bzw. sie in der lautsprachlichen Kommunikation sicherer machen kann – mit zwei CIs klappt's erfahrungsgemäß noch leichter.

Da sie wie auch ich im gewissen Maße durch notwendigerweise vermehrten Fokus auf visuelle Stimuli 'trainiert' sind, bringen sie oft ausgeprägte visuomotorische Kommunikationskompetenz (Koordination von Wahrnehmung und Bewegung) mit und wären dann bei Ausfall des CIs oder in akustisch ungünstigen Umgebungsbedingungen, wie hoher Lärmkulisse, nicht gleich 'aufgeschmissen'.

Diese Ressourcen mögen gegen häufige Begegnungen mit voreingenommener Erwartung des Umfelds „Du trägst ein CI, also kannst Du doch...“ resistenter machen.

Anna Stangl, Kathreinweg 13, 81827 München

Studentin der Psychologie, Leiterin der JuGru München, Vorstandsmitglied im BayCIV

26. - 28. Nov. 2010 | Frankfurt

Vorstandsschulung der DCIG e.V.; RV-Vorsitzende



erhalten Einladungen! Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, dcig@dcig.de

30. Nov. - 22. Dez. 2010 | Bad Grönenbach

Schwerpunkt-Rehabilitation für CI-TrägerInnen, Info: HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Frau Petrich, Sebastian-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981503, Fax -/981599, info.stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de

01. Dez. 2010 | Köln

Adventstreffen; Thema 'Der Nikolaus kommt wieder'; Barbara Streicher, Katrin Kral, Nina Krenkers; Info u. Anmeldung: B. Streicher, Petra Schulz, CICK, Gebäude 23, Kerpener Str. 62-68, 50937 Köln, Tel. 0221/47887755, Fax-/47887759, barbara.streicher@uni-koeln.de

03. - 04. Dez. 2010 | St. Wendel

CI-Informations-Seminar; Info und Anmeldung: Tel. 06851/14261, Fax 06851/14300, E-Mail: rita.berwanger@mediclin.de

04. - 05. Dez. 2010 | München

Internationale Konferenz zur Integration hörgeschädigter Kinder u. Jugendlicher in allgemeinen Einrichtungen; Forschungsergebnisse, Workshops, Diskussionen; Info: LMU, Gehörlosen- und Schwerhörigenpäd., Leopoldstr. 13, 80802 München, Tel. 089/2180-5117, Fax -/6320, www.edu.lmu.de/gsp

15. Dez. 2010 | Köln

Adventstreffen für erw. CI-Träger; Thema 'Es weihnachtet sehr' Gedichte; B. Streicher, K. Otto, C. Prinzen; Info u. Anmeldung: B. Streicher, P. Schulz, CICK, Geb. 23, Kerpener Str. 62-68, 50937 Köln, Tel. 0221/47887755, Fax -/47887759, barbara.streicher@uni-koeln.de

17. - 19. Dez. 2010 | Aarburg/Schweiz

Tanzwochenende für junge Hörgeschädigte, Aufbaukurs Discofox, Salsa und argentinischer Tango; mit erfahrenem u. gebärdensprachkompetentem Tanzlehrer-Ehepaar Hans u. Ulla Wohler, Essen; Organisation: Jugehörig; Info u. Anmeldung: Laura Marti u. Sibylle Zraggan, Mail: jugehoerig@gmx.ch, www.jugehoerig.ch/tanzkurs (s.S. 53)

Termine 2011

20. Jan. 2011 | Heidelberg

Flyer anbei!

Konzert 'Reise in das Mittelalter' – Musikreihe 'Unerhörte Klänge'; Workshop für Hörgeschädigte; 5 Musiker, Harfen, Flöten, etc. erleben/probieren; Info u. Anmeldung: Dipl.-P. Sascha Roder, Univ.-HNO-Klinik HD, CI-Reha, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 HD, Tel. 6221/5639507, Fax -/564641, E-Mail: sascha.roder@med.uni-heidelberg.de

22. - 23. Jan. 2011 | Hannover

Seminar im CIC 'Wilhelm Hirte' für Eltern und Fachleute; Referenten Sigrid u. Dr. Uwe Martin: 'Die Zeit vor der Schule – im Kindergarten und in der Familie'; Info: CIC, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/909590, E-Mail: cicsek@hka.de

12. Febr. 2011 | Hannover

Workshop für Frühförderkräfte: 'Die spielt ja nur – Elternarbeit in der Hör-Frühförderung'; mit Gisela Batliner, im CIC 'W. Hirte'; Info u. Anmeldung: CIC 'W. Hirte', Gehägestr. 28-30, 30655, Hannover, Tel. 0511/909590, cicsek@hka.de; ausgebuht, Eintrag in Warteliste möglich!

Terminangaben ohne Gewähr!

25. - 27. Febr. 2011 | Hannover

SHG-Leiter-Seminar der DCIG e.V.; SHG-Leiter



erhalten persönliche Einladung! Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, dcig@dcig.de;

26. März 2011 | Stuttgart

Mitgliederversammlung des CIV Baden Württemberg, David-Wengert-Heim; Info: CIV BaWü, Sonja Ohligmacher, Wiesenackerstr. 34, 70619 Stuttgart, Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656, E-Mail: sonja.ohligmacher@civ-bawue.de, www.civ-bawue.de

31. März - 02. April 2011 | St. Wendel

19. - 21. Mai 2011 | St. Wendel

25. - 27. Aug. 2011 | St. Wendel

24. - 26. Nov. 2011 | St. Wendel

CI-Informations-Seminar; Info u. Anmeldung: Tel. 06851/14261, Fax -/14300, Mail: rita.berwanger@mediclin.de

04. - 05. April 2011 | Berlin

Hilfsmittelversorgung, Bes. Bedarfe bei Menschen mit Behinderung u. Qualitätsgesichtspunkte, Pauschalen der Hilfsmittelversorgung, Hörgeräteversorgung; Info u. Anmeldung: Bundesministerium für Arbeit u. Soziales, Wilhelmstr. 49, 10117 Berlin, Tel. 030/18527-2648, buero@behindertenbeauftragter.de

22. - 30. April 2011 | Flattach/Österreich

Gleichgewichts- und Kommunikationstraining der DCIG im Schnee, Mölltaler Gletscher, f. Jugendliche u. junge Erwachsene m. Hörschädigung (14-25 J.);



Förderung: KJP/Bund; Org.: Katrin Mehlo, Tel. 0741/2096484, katrin.mehlo@dcig.de; Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, gabi.notz@dcig.de

05. - 07. Mai 2011 | Hannover

CI-Kongress der HNO-Klinik der Med. Hochschule Hannover; Leitung Prof. Dr. T. Lenarz; Info u. Anmeldung: Dr. St. Rühl, Dipl.-Päd., HNO-Klinik/HZH, Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover, Tel. 0511/532-2386, Fax -/532-6833, ruehl@hoerzentrum-hannover.de

13. - 15. Mai 2011 | Hannover

'Hörfit'; DCIG-Hörtrainingsseminar; mit dem CI besser verstehen lernen; Hörtraining, Gespräche mit CI-Trägern u. Entspannung, lehrreiche, erholsame



Auszeit; 'Stephansstift'; Ref. M. Gamberoni, Päd./CI-Trägerin, Dipl.-Päd. MHH n.N.; Rahmenprogramm Ch. Vidal, Dipl.-Soz.-Päd./CI-Trägerin; Org. u. Anmeldung: DCIG, Gabi Notz, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: gabi.notz@dcig.de, www.dcg.de

Termine vollständig in www.schnecke-ci.de

14. Mai 2011 | Gelsenkirchen

Jahreshauptversammlung; Lichthof, www.lichthof.de; Info u. Anmeldung: CIV NRW, Elvira Mager, Sadeckstr. 9, 46284 Dorsten, Tel: 02362/71145, Fax -/776214, elvira-mager@civ-nrw.de, www.civ-nrw.de

21. Mai 2011 | Hannover

Workshop für Eltern und Kinder: 'Sing und spiel mit mir'; ein Tag mit Musik u. Spiel im CIC 'W. Hirte' mit Dr. U. Stelzhammer-Reichardt (*Advanced Bionics*); Info u. Anmeldung: s. Termin 12. Febr. 2011

28. Mai 2011 | Bundesweit

6. Deutscher CI-Tag 2011; Ihre CI-Tag-Aktion ist sehr



willkommen! Info: DCIG, Gabi Notz; Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, dcig@dcig.de; www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

28. Mai 2011 | Gelsenkirchen

Seminar zum 6. CI-Tag 'Der hörgeschädigte Patient in der Praxis'; Lichthof, Gelsenkirchen; Info u. Anmeldung: CIV NRW, E. Mager, Sadeckstr. 9, 46284 Dorsten, Tel. 02362/71145, Fax -/776214, elvira-mager@civ-nrw.de

09. Juni 2011 | Nürnberg

13. Okt. 2011 | Nürnberg

CI-Gesprächsabend für Interessierte mit und ohne CI; Info und Anmeldung: Schwerhörigenseelsorge, Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg, Tel. 0911/2141550, Fax -/2141552, info@schwerhoerigenseelsorge-bayern.de

17. - 19. Juni 2011 | Augsburg

'Hörfit'-Süd, Hörtraining für erwachsene CI-Träger; Hotel am alten Park; Gespräche mit CI-Trägern u. Entspannung, Auszeit-Wochenende mit neuen Erlebnissen; Margit Gamberoni, Päd./CI-Trägerin, Christl Vidal, Dipl.-Soz.-Päd./CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: BayCIV, Christl Vidal, Kirchweg 3, 82496 Oberau, Fax 08824/93929, christl.vidal@bayciv.de

30. Juni - 2. Juli 2011 | Bad Nauheim

17. Friedberger CI-Symposium; HNO-Klinik J-W.-Goethe-Univ. u. CIC R-; Info: L. Ruske, Löwengasse 27K, 60385 F.a.M., Tel. 069/770171, lothar.ruske@arcor.de

15. - 17. Juli 2011 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; Tagungshaus Maria Ward; mit Musiktherapeutin Yvonne Weber-Kaltenbrunn, Uniklinik Freiburg; Info u. Anmeldung: BayCIV, Christl Vidal, Kirchweg 3, 82496 Oberau, Fax 08824/93929, christl.vidal@bayciv.de

24. Sept. 2011 | Gelsenkirchen

Technisches Anwenderseminar; Lichthof, Info u. Anmeldung: CIV NRW, Elvira Mager, Sadeckstr. 9, 46284 Dorsten, Tel: 02362/71145, Fax -/776214, Mail: elvira-mager@civ-nrw.de, www.civ-nrw.de

05. - 06. Nov. 2011 | Stuttgart

DCIG-Symposium mit Podiumsdiskussion 'Anpassung von CI-Sprachprozessoren als Basis der lebenslangen CI-Nachsorge', Rahmenprogramm; in



Koop. mit CIV BaWü u. Red. Schnecke im Holiday Inn; Info: DCIG, F. Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, franz.hermann@dcig.de, www.dcg.de



Jetzt entscheide ich selbst!

Das Persönliche Budget ist eine alternative Leistungsform zur Teilhabe und Rehabilitation von behinderten Menschen durch Geldbeträge oder Gutscheine. Sie können selbst entscheiden, wann, wo, wie und von wem Sie Teilhabeleistungen nehmen, um Ihren Hilfebedarf optimal abzudecken. Durch das Persönliche Budget haben Sie Einfluss auf die Art und Gestaltung der Leistung, die Sie erhalten. Das stärkt Ihre Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Weitere Infos: www.budget.bmas.de oder unter 01805/6767-15 (Mo.–Do. von 8 bis 20 Uhr; 0,14 €/Min. aus den Festnetzen und max. 0,42 €/Min. aus den Mobilfunknetzen).

**Das trägerübergreifende
Persönliche Budget.**



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Zertifizierung der Fachzeitschrift *Schnecke* – Leben mit CI & Hörgerät

Auszug aus dem Gutachten

Die Artikel in den uns vorliegenden Ausgaben – *Schnecke* 65 bis 69 – decken insgesamt ein großes Anspruchsspektrum ab. Sie sind unterschiedlichen Informationsbedürfnissen angepasst, aussagereich und meistens gut nachvollziehbar. Vereinzelt enthalten die Artikel Fremdwörter, die für den Laien unverständlich sein können, jedoch sind diese mit entsprechender Literatur nachlesbar.

Im Einzelnen gibt es viele Artikel, die gut verständlich die Hör- bzw. Nichthörproblematik auch für Nichtbetroffene darstellen. Ebenfalls finden sich viele informative Erfahrungsberichte von Hörgeschädigten. Weiterhin gibt es interessante Befragungsergebnisse betroffener Patienten sowie der zugehörigen Eltern.

Darüber hinaus sind auch etwas aus dem üblichen Niveau herausragende Beiträge vorhanden, die sich eher

an den wissenschaftlich interessierten Leser zu wenden scheinen (z.B. 'Zentral-auditive Diskriminationsdefizite bei Kindern mit Verdacht auf auditive Verarbeitungsstörungen'). Neue Begriffe, die üblicherweise nicht bekannt sind, werden erläutert (Lormen, Prosodie...).

Selbsthilfekontakte und Zusammentreffen werden angesprochen. Hilfsmittel und Hilfsthemata erhalten breiten Raum.

Insgesamt eine gut strukturierte Zeitschrift für den sehr speziellen Leserkreis, die auf unterschiedlichem Niveau einer differenzierten Leserschaft eine Menge zu bieten hat.

Stiftung Gesundheit –
gemeinnützige rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts
Behringstr. 28 a
22765 Hamburg

Stiftung Gesundheit – Wissen ist die beste Medizin



Dr. Peter Müller
Vorsitzender
des Vorstands der
Stiftung Gesundheit

Die Stiftung Gesundheit setzt sich für Transparenz im Gesundheitswesen ein. Dazu betreibt die Stiftung das Arztsuchportal www.arzt-auskunft.de, das Ärzte und Patienten gezielt zusammenführt. Das Verzeichnis umfasst alle niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte, Psychologischen Psychotherapeuten, Kliniken, Notfalleinrichtungen und Chefärzte in Deutschland, und damit rund 390.000 Ansprechpartner. Patienten können nach über 1.000 Diagnose- und Therapieschwerpunkten Spezialisten suchen, von Akupunktur bis Zytologie.

Außerdem zertifiziert die Stiftung Gesundheit Print- und Online-Publikationen. Diese müssen in qualifizierter Weise die jeweilige Zielgruppe über gesundheitsrelevante Themen und Zusammenhänge informieren. Außerdem müssen sie geeignet sein, Transparenz und Sicherheit für Patienten zu schaffen. Nur wenn diese Kriterien erfüllt sind, erhält die Publikation ein Zertifikat.

Jedes Jahr verleiht die Stiftung Gesundheit den Publizistik-Preis, der mit € 2.500 dotiert ist. Die Auszeichnung gilt Beiträgen, die gesundheitliches Wissen in hervorragender Weise anschaulich vermitteln und Zusammenhänge transparent darstellen. Dazu müssen sie ein Höchstmaß sowohl medizinisch-fachlicher als auch didaktisch-journalistischer Kompetenz zeigen.

Weitere Informationen zur Stiftung Gesundheit unter www.stiftung-gesundheit.de. Innenansichten der Stiftung Gesundheit, Partner und Gastautoren gibt es außerdem im Blog unter: www.stiftung-gesundheit-blog.de



V.l.n.r.: Juliane Fischer-Kern, Regine Zille, Sonja Ohligmacher, Franz Hermann, Dr. Günther Beckstein, Hanna Hermann

Zu Gast bei Ministerpräsident a.D. Dr. Günther Beckstein

Am 9. September 2010 nahm Dr. Beckstein an der ZDF-Diskussionsrunde 'Maybrit Illner' teil – und präsentierte sich damit erstmals öffentlich als Träger eines Cochlea-Implantates. Seine aktive Teilnahme an der Diskussion zeigte, dass er mit CI und Hörgerät gut verstehen kann.

Für uns – DCIG und *Schnecke* – galt es jetzt, Dr. Beckstein sogleich zu kontaktieren, was am 10. September geschah. Das erbetene Grußwort traf innerhalb von fünf Tagen bei uns ein, die Einladung ins Prinz-Carl-Palais nach München folgte sehr bald.

Am 18. Oktober setzten wir – Franz Hermann, DCIG-Präsident, Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsidentin, Regine Zille, 1. Vorsitzende des BayCIV, Juliane Fischer-Kern und ich von der Redaktion – uns an den runden Tisch mit Dr. Beckstein in seinem Büro zusammen. Er schenkte uns persönlich den Kaffee ein – ein Signal der Natürlichkeit, das sich auf das Gespräch übertrug, dessen Inhalt ich hier kurz wiedergeben möchte.

Nachdem im Frühjahr 2010 sein Hören nochmals stark nachgelassen hatte, ließ sich Dr. Beckstein in Erlangen untersuchen. Der Empfehlung zweier Professoren, sich mit einem Cochlea-Implantat versorgen zu lassen, folgte sofort seine Entscheidung für ein CI. Allein durch die Bitte seiner Frau, doch zunächst den Urlaub wahrzunehmen, verschob sich der Termin noch kurz.

„Die Operation war aufgrund der Anatomie meines Ohres nicht einfach, doch das Ergebnis ist schon jetzt so, dass sie sich zweifelsfrei gelohnt hat, das neue Hören ist sehr gut. Sicher gibt es Situationen, die weiterhin schwierig sind, auch Musik höre ich noch nicht sehr gern“, so Dr. Beckstein. An dieser Stelle brachten wir natürlich unsere Erfahrungen und Hinweise auf die weitere Entwicklung des neuen Hörens sowie der entsprechenden Besonderheiten bezüglich des Hörens mit CI an, was Dr. Beckstein mit Interesse vernahm.

Die CI-Versorgung hat auch für den Ministerpräsidenten a.D. eine weitere Komponente: Seine private Krankenkasse übernahm die Kosten für die CI-Versorgung bisher nicht, sodass Dr. Beckstein, selbst Jurist, die Kostenübernahme gerichtlich einklagen muss. Der Sachbearbeiter der Krankenkasse ist der Auffassung, ein Ohr reiche zum Hören.

Die Verwunderung darüber, dass dieser 'Knopf am Ohr' so viel Aufmerksamkeit erregt, brachte er auch uns gegenüber zum Ausdruck. Seine Intention ist es, mit der Hörbehinderung immer offen umzugehen und sich jederzeit und überall an Diskussionen zu beteiligen. Diese Absicht wird ganz sicher dadurch gestärkt, dass nach Aussage von Dr. Beckstein in den Gremien, in denen er sich bewegt, auf seine Hörbehinderung immer Rücksicht genommen wurde und wird. Dies ist sicher ein in doppelter Hinsicht positives Beispiel und deshalb vorbildlich. Zum einen nimmt ein Schwerhöriger jede Mühe auf sich, um zu verstehen, lässt sich dafür zu gegebener Zeit, also nicht so spät, mit CI versorgen, und sich kommunikativ zu beteiligen – dazu gehört das Nachfragen – und tritt dabei selbstbewusst auf. Zum anderen kann er auf Kollegen vertrauen, die sich auf diese 'andere' Art der Kommunikation einlassen.

Sehr geehrter Herr Dr. Beckstein, herzlichen Dank für das Gespräch!

Selbstverständlich hoffen wir auf weitere und wir hoffen ganz besonders darauf, dass Sie über Ihre politische Arbeit hinaus und auch auf deren Basis sich den Themen rund um Schwerhörigkeit, Hörgerät und Cochlea-Implantat in Zukunft widmen werden – gemeinsam mit uns.

Hanna Hermann

Redaktion *Schnecke*/schnecke-online



Dr. Ulrich Hase

Kann allein das Hören von Geräuschen ein Gewinn für das tägliche Leben sein?

Diese Frage möchte ich nur auf mich beziehen: Ohne Hörgerät höre ich Geräusche, also bei Weitem nicht alles. Diese Geräusche geben mir – vor allem mit Hörgerät – eine wichtige Orientierung. Ich nehme akustisch wahr, wenn ich angesprochen werde. Dies gilt aber nicht bei hellen oder leisen Stimmen oder wenn durcheinander gesprochen wird. Ich weiß, dass ich dann aufpassen muss. Außerdem hilft mir das Hören, die Länge des Gesprochenen, den Rhythmus und auch die Silbenzahl zu erkennen. Dies ist für mich eine wertvolle Hilfe zum Absehen sowie Kombinieren und gilt vor allem beim Telefonieren, wenn ich mein Gegenüber sowie das Thema 'im Griff habe'.

Nicht zuletzt erkenne ich leichter Gefahrengeräusche. Und: Auch das leise, undeutliche bzw. verzerrte Hören vermittelt mir ein Gefühl, mich im akustischen Raum zu bewegen – auf diese Weise dabei zu sein.

Allerdings: Ich habe gelernt, mich nicht auf mein Hören zu verlassen. Denn das Hören ist unter meinen Bedingungen trügerisch. Häufig stelle ich doch fest, dass ich Wichtiges nicht gehört habe. Dadurch können gefährliche Situationen und auch Missverständnisse entstehen. Mir ist es deshalb sehr wichtig, mich auf meine Augen zu verlassen, Umschau zu halten, visuell aufmerksam zu sein. Auf diese Weise habe ich sogar häufig das Gefühl, schneller und auch umfassender wahrzunehmen als viele, die sich allein auf das Hören verlassen.

Nicht zuletzt vermittelt mir mein ganz persönliches Hören einen Eindruck der Musik. Ich nehme Rhythmus und Takt relativ gut wahr, teilweise fühle ich sie auch, während mir die Melodie nur eingeschränkt und das Verstehen von gesungenen Texten gar nicht möglich sind. Jazz und rhythmische Instrumente wie das Schlag-

zeug mag ich besonders. Auch Blasinstrumente wie Saxofon, Trompete oder Tuba höre ich, während mir Streichinstrumente völlig entgehen.

Ich denke, dass das Hören auch dann ein Gewinn ist, wenn man trotzdem Gesprochenes nicht versteht. Dies ist aber, wie zuvor schon betont, sehr individuell. Hören, ohne zu verstehen, kann sicherlich auch verunsichern und immer wieder besonders deutlich vor Augen führen, was man alles nicht vollständig mitbekommt. Dadurch kann sich das Gefühl des Verlustes verstärken. Dies trifft wohl für diejenigen am meisten zu, die früher mal im Gegensatz zu mir gut gehört haben.

Interview

Hören und Sprechen – welchen Stellenwert haben diese für Sie?

Diese sind wesentlich – aber nicht alles, um Kommunikation mit anderen Menschen herstellen und halten zu können. Auch die Gebärdensprache hat für mein Leben einen hohen Stellenwert gewonnen. Wer gut hört und spricht, vergisst häufig, wie wichtig dies ist und wie wertvoll Kontakte zu anderen Menschen sein können. Und: Ich habe auch Menschen kennengelernt, die sehr gut sprechen und hören, jedoch trotzdem nicht kommunizieren können.

Hörschädigung – wie denken Sie darüber?

Ich denke daran, wie unterschiedlich Hörschädigungen sein können und wie unterschiedlich Menschen diese erleben. Hörschädigung ist eine ständige Herausforderung an die eigene Kommunikationskompetenz. Sie zwingt zum offenen Umgang mit ihr und nicht zuletzt mit sich selbst. Denn es gelingt kaum, die Hörschädigung zu verstecken. Gleichzeitig ist sie ständige Quelle von Missverständnissen und Fehleinschätzungen, nicht nur



Das geräuschvolle Illerwehr bei Illertissen

seitens anderer. Man muss sehr selbstbewusst sein, um die eigene Hörschädigung erfolgreich moderieren zu können. Und auch dann gelingt dies nicht immer.

Hörgerät und CI im Alltag – wie ist Ihre Einschätzung?

Ich trage mein Hörgerät nicht immer. Oft bin ich froh über die Ruhe, die mich ohne Hörgerät umgibt. In Situationen mit nur einem Gesprächspartner komme ich ohne Hörgerät gut zurecht. Habe ich jedoch mehrere Gesprächspartner, bin ich froh, wenn mir das Hörgerät bei der Orientierung hilft. Dann weiß ich z.B. besser, wer spricht. Außerdem ermöglicht mir das lautere und manchmal auch deutlichere Hören das Absehen von den Lippen. Kurz gesagt: Das Hörgerät ist für mich eine wertvolle Hilfe zum Absehen.

Den Stellenwert des CIs kann ich aus eigener unmittelbarer Erfahrung nicht beurteilen. Jedoch weiß ich aus den Kontakten mit vielen Menschen, die das CI haben, welche beeindruckende Hilfe dies für sie bedeutet. Die Qualität des CIs hat im Laufe der letzten Jahre enorm zugenommen. Allerdings weiß ich auch, dass wir aufpassen müssen, dass der Erwartungsdruck zum CI nicht zu groß wird. Denn auch Menschen mit CI bleiben hörgeschädigt und benötigen ihre je nach Situation unterschiedlichen Hilfen.

Wer oder was beeinflusste Ihre Berufswahl?

In erster Linie mein Wunsch, mich entsprechend meiner Kompetenzen engagieren zu können und die Erwartung, mit meinem Beruf glücklich werden zu können. Mir war es auch wichtig, mich professionell für andere Menschen, vor allem behinderte Menschen, einsetzen zu können. Für mich bedeutet Empowerment, dass Menschen mit Behinderung auch beruflich ausgebildete Experten in eigener Sache sind.

Haben Sie Ihren Traumberuf gefunden?

Das ist ohne Zweifel der Fall: die Kombination meiner Ausbildungen mit dem Ergebnis meines heutigen Tätigkeitsbereiches.

Welche Prioritäten setzen Sie in Ihrer Arbeit?

Ich setze mich für die Verbesserung der Situation behinderter Menschen insgesamt ein, besonders für Barrierefreiheit, Teilhabe und Selbstbestimmung. Über meine Verbandsarbeit für hörgeschädigte Menschen möchte ich erreichen, dass alle Menschen mit den so verschiedenen Hörschädigungen bei allen unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorstellungen besser zusammenarbeiten und ihre Anliegen besser durchgesetzt werden können.

Was sollten Hörgeschädigte vermeiden?

Meiner Meinung nach ist der größte Fehler, eine Hörschädigung verstecken zu wollen. Ein anderer Fehler ist, die eigenen persönlichen Bedürfnisse auch auf andere Hörgeschädigte zu übertragen. Denn wir alle sind mit unseren Hörschädigungen und Bedürfnissen unglaublich verschieden.

Wie würde die Integration von Hörgeschädigten besser gelingen?

Hörgeschädigte Menschen brauchen insgesamt mehr Vorbilder in der Öffentlichkeit, die offen mit ihrer Behinderung umgehen. Es ist wichtig, dass Hörschädigung als etwas ganz Selbstverständliches akzeptiert wird – durch den hörgeschädigten Menschen selbst, aber auch durch die Umwelt. Hier müssen wir selbst mit gutem Beispiel vorangehen. Normalhörende Menschen sind bereit, sich auf uns einzustellen, wenn wir ihnen deutlich sagen, was wir brauchen. Sie tun sich aber schwer mit hörgeschädigten Menschen, die ihre Hörschädigung verstecken, dann aber plötzlich über ihr Schicksal klagen. Natürlich ist es aber auch wichtig, dass wir mit unseren Verbänden aktiv sind, die Lebensbedingungen – Stichwort 'Barrierefreiheit' – deutlich zu verändern.

Welche Persönlichkeit hat Sie beeindruckt?

Es sind viele Menschen, die mich beeindrucken. Ein einzelnes Vorbild habe ich nicht. Und es sind viele, von denen ich mir 'eine Scheibe abschneiden' könnte. Es

sind z.B. sehr stark behinderte Menschen, die mit Freude und Mut ihre Situation bewältigen, bis hin zu bekannten Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens – für mich persönlich allen anderen voran Richard von Weizsäcker und Helmut Schmidt.

Welche ist Ihre Lebensweisheit?

Also, eine zentrale Lebensweisheit habe ich bisher noch nicht gewonnen. Vielleicht muss ich dazu noch etwas älter werden? Mir ist es jedoch wichtig, ein Leben zu führen, in dem ich mich einsetzen darf und Werte schaffen kann. Der Einsatz für andere bedeutet immer auch Einsatz und Offenheit im kritischen Umgang mit sich selbst. Das Gefühl zu haben, dass mir dies gelingt, macht mich glücklich. Ansonsten hoffe ich, dass es mir im Laufe der Jahre gelungen ist, gelassener zu sein.

Besten Dank für Ihre ausführlichen Antworten!

Hanna Hermann

Dr. Ulrich Hase

Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten

– Selbsthilfe und Fachverbände e.V.

Hollesenstr. 14, 24768 Rendsburg



Dr. Ulrich Hase – Vita

Ich bin 54 Jahre alt und lebe seit fast 28 Jahren in Rendsburg im wunderschönen Land Schleswig-Holstein. Geboren und aufgewachsen bin ich in Nordrhein-Westfalen. Nach dem Abitur an einer Regelschule, mit all den typischen Schwierigkeiten eines an Taubheit grenzend Schwerhörigen, studierte ich in Bielefeld, Münster und Hamburg. Meine beiden Kinder sind mittlerweile erwachsen. Christoph, 23 Jahre, lebt in Hamburg und hat gerade sein Bachelor-Examen als Wirtschaftsinformatiker bestanden. Annika, 21 Jahre, studiert Sozialwissenschaften und wohnt auch in Rendsburg.

Ausbildung: Studium der Rechtswissenschaften, Erziehungswissenschaften und Psychologie; Jurist sowie promovierter Hörgeschädigtenpädagoge; Fortbildungen im Bereich Beratung und Therapie sowie zum Moderator, Mediator und Coach;

Berufliche Laufbahn: nach Durchführung eines Projektes zur Situation hörgeschädigter Menschen im Berufsleben beim Integrationsamt Münster von 1980 bis 1982 Beteiligung am Aufbau, und später Leitung des Rehabilitationszentrums für Hörgeschädigte in Rendsburg von 1983 bis 1995, hierzu gehört auch die Einrichtung einer Fachschule für gehörlose Menschen mit den Ausbildungsbereichen Erzieher, sozialpädagogischer Assistent sowie später Altenpflege; seit 1995 Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung des Landes Schleswig-Holstein, seit 2009 beim Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtags; darüber hinaus jahrelang tätig als Moderator bei 'Sehen statt Hören' sowie vielfältige Lehraufträge an Hochschulen;

Berufliche und ehrenamtliche Tätigkeiten sind eng verzahnt: 1979 und Folgejahre Gründung und Vorsitz des Hörbehindertenvereins Münster mit einem eigenen hauptamtlich besetzten Hörbehindertenzentrum und der Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten und Absolventen, Landesvorstandsmitglied Nordrhein-Westfalen sowie Bundesvorstandsmitglied des Deutschen Schwerhörigenbundes, 1989 bis 1999 Präsident des Deutschen Gehörlosen-Bundes, 1999 bis heute Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände;



Helmut Rühr

Hörend – taub – schwerhörig mit CI

Liebe *Schnecke*-Leser, darf ich mich kurz vorstellen – ich bin Jahrgang 1956, normal hörend, 1981 Ertaubung durch Arbeitsunfall, 1992 CI-Versorgung in der MHH.

Dass ich heute wieder 'h ö r e n' kann, empfinde ich als ein kleines Wunder. Auch wenn ich nicht alles verstehe und bei Nebengeräuschen meine Mühe habe, überhaupt etwas wahrzunehmen: Meine damalige Ertaubung war eine sehr schwierige Zeit. Wenn man plötzlich von heute auf morgen aus der hörenden Welt herausgerissen wird und dann in unendlicher Stille – bei voller Taubheit – das Leben meistern möchte, ohne sich aufzugeben, ist man oft der Verzweiflung nahe und spielt mit dem Gedanken, allem ein Ende zu machen, denn es war in einer Zeit, als es noch kein CI gab.

Was blieb weiter übrig, als sich mühevoll das Lippenabsehen mehr oder weniger anzueignen? Das änderte sich, als ich meinen ersten Kontakt mit Gehörlosen hatte. Ich kann mich heute noch gut erinnern, als ich damals die Gehörlosen schnell und wild durcheinander mit Gebärden gestikulieren sah. Ich stand da wie ein begossener Pudel und machte eine freundliche Miene, obwohl ich nichts verstand. Trotz meiner Unkenntnis den Gehörlosen und der Gebärdensprache gegenüber, bemerkte ich doch sehr schnell, dass ich bei den Gehörlosen mit Hilfe der Gebärdensprache mehr und vor allem auch leichter verstehen konnte, als wenn ich nur auf das Lippenabsehen beschränkt blieb. Da ich mich nach elfjähriger Taubheit mit meinem Schicksal abgefunden hatte und mich auch mehr schlecht als recht durchs Leben schlug, akzeptierte ich die Situation so wie sie war. Ich bemühte mich keinesfalls besonders intensiv um ein CI, obwohl ich schon davon erfahren hatte. So fuhr ich dann ohne Erwartungen in die MHH zur Vorsorgeuntersuchung. Das Ergebnis war positiv, und sogleich wurde der Operationstermin auf den 13. Februar 1992 festgelegt. Vier Wochen später erschrak ich nach der Erstanpassung meines *Spectra 22* gewaltig, denn nach elf Jahren nahm ich wieder Geräusche wahr. Das Türeenschlagen, die Schritte auf dem Flur, die Geräusche des Aufzugs und der

Klimaanlage beim Eingang, als mich Angelika Strauß-Schier durch die MHH führte, ließen mich dermaßen erschauern, dass ich das alles nicht wahrhaben konnte. Es war ein seltsames, unbeschreibliches Gefühl wieder 'hören' zu können, auch wenn man nicht versteht.

Heute freue ich mich und bin unendlich dankbar über jeden Laut, den ich wahrnehmen kann. Jedes Geräusch ist ein Gewinn, auch wenn ich den Inhalt, also die Sprache, nicht verstehe. Da ich bei den Gehörlosen sehr eingebunden bin, beobachte ich bei diesem Personenkreis, dass sie Geräusche mit Hörgeräten oder CIs wahrnehmen, um sich besser zu orientieren, obwohl sie nicht erkennen bzw. verstehen, was sie hören.

Ich kenne einige Gehörlose und Schwerhörige, die sich aus eigener Überzeugung für ein CI entschieden haben und das, obwohl sie nicht im Besitz einer voll ausgebildeten Lautsprache sind. Andererseits ist es ärgerlich, wenn man erfährt, dass Gehörlose in der Vergangenheit gegen ihren Willen mit einem CI versorgt wurden, wovon sie keinerlei Nutzen hatten und es nur als störend empfanden, bis sie es wieder entfernen ließen. Dies trug zu einem negativen Erscheinungsbild bezüglich des CIs bei und verbreitet leider bis heute Missverständnisse.

Den meisten 'von uns' wurde mit dem CI geholfen – dem einen mehr, dem anderen weniger – aber dafür sind wir unheimlich dankbar und jede Wahrnehmung eines Geräusches, vom Vogelgezwitscher über Autolärm bis hin zur Musik, empfinden wir angenehmer und intensiver als früher in unserer 'hörenden Zeit'. Falls medizinisch machbar, werde ich mir auch noch ein zweites CI zulegen und hoffe damit, mehr wahrzunehmen und vor allem besser zu verstehen bei Neben- und Störgeräuschen.

Helmut Rühr

Landesverband Bayern der Gehörlosen e.V.

Blumenstr. 5

95496 Glashütten



Sonja, Karl-Uwe und Bianca Ohligmacher

Können Geräusche ein Gewinn sein?

Interview mit Karl-Uwe Ohligmacher

Karl-Uwe Ohligmacher wurde 1949 in Weinheim an der Bergstraße geboren. Seine Eltern waren beide Ärzte, er hat zwei Schwestern, einen Bruder und ist der jüngste Sohn der Familie – und der einzige, der gehörlos ist.

Welche Erinnerungen hast Du an Deine Kindheit?

Meine Eltern und Geschwister haben mit mir nur lautsprachlich kommuniziert – niemand von uns kannte bzw. konnte die Gebärdensprache. Als ich etwa fünf Jahre alt war, kam ein Student, der mit mir zusätzlich Verstehen und Sprechen geübt hat. Das Absehen von den Lippen war die Basis für meine Kommunikation. Ich lernte sprechen, wenn es auch nicht so gut gelingt, wie es 'normal' der Fall ist. Während der Grundschulzeit bekam ich von einem Privatlehrer zusätzlich daheim Unterricht. Von Geräuschen hatte ich damals wie heute keine genaue Vorstellung.

In welche Schule wurdest Du im Alter von sechs Jahren eingeschult?

Ich besuchte die Gehörlosenschule in Heidelberg. Am Anfang trug ich damals Hörgeräte. Damit hörte ich nur Geräusche, die ich als tiefe oder hohe Töne wahrnahm. In der Schule habe ich Gebärdensprache und Lautsprache gelernt. Nicht alle Lehrer unterrichteten mit Gebärden!

Wie war Dein Verhältnis zu Deinen Lehrern?

Das Verhältnis zu meinen Lehrern war gut, denn ich war ein ehrgeiziger Schüler. Das gute Verhältnis zu den Lehrern war wichtig, weil ich in einem Internat war.

Wie war Dein Verhältnis zu Deinen Mitschülern?

Das war gut! Manchmal stand ich im Mittelpunkt, weil ich wohl ein 'Lausub' war – temperamentvoll und unkompliziert. Ich war sehr sportlich und hatte mit meinen Schulfreunden sehr viel Spaß.

Wie verlief Deine Schullaufbahn?

Es gab damals für mich nur diese eine Möglichkeit des Schulbesuchs und ich erreichte den Abschluss, der dem heutigen Hauptschulabschluss gleichzusetzen wäre. Freiwillig ging ich noch ein Jahr länger zur Schule, weil ich den Wunsch hatte, einen anspruchsvollen Beruf zu erlernen.

Berufswunsch und Berufswahl – ließ sich das verbinden?

Mein Hobby war das Basteln, sodass ich eine gute Fingerfertigkeit hatte. Somit besuchte ich das weitere Jahr eine Berufsaufbauschule/Berufsfachschule für das Metallgewerbe. Meine Vorstellung war, entweder Elektriker oder Zahntechniker zu werden – mit dem Ziel, die Meisterprüfung abzulegen. In dieser Schule war ich der einzige Gehörlose, es gab keinen Dolmetscher oder konkrete Unterstützung für mich.

Wie verlief Deine Berufslaufbahn?

Die Lehre in Heidelberg dauerte dreieinhalb Jahre, ich war sechzehn Jahre alt. Den Lehrbetrieb fanden mein Vater und ich gemeinsam über die Zahntechnikerninnung. Zuvor hatte ich eine Eignungsprüfung für Zahntechniker als Bester an einer normalen Berufsfachschule bestanden. Es waren für mich keine Dolmetscher dabei. Ich habe aber immer sehr viele Bücher gelesen.

Mein Berufsziel erreichte ich dank meiner Intelligenz, meiner Fingerfertigkeit und durch viel Fleiß. Mein Meister hatte eine sehr gute Aussprache und ich selbst habe alle Arbeitsabschnitte immer sehr genau beobachtet. In diesem Zahntechniklabor blieb ich nach der Lehre noch weitere vier Jahre, dann ging ich nach Stuttgart – der Liebe wegen: 1971 lernte ich Sonja in Heidelberg auf einer Veranstaltung kennen.



Karl-Uwe Ohligmacher und Hanna Hermann

Ein Jahr später erfolgte nochmals ein Wechsel nach Heidelberg, wo ich von 1977 bis 1978 die Meisterschule besuchte und diese erfolgreich abschloss. Den Schritt in die Selbständigkeit wagte ich 1978 unmittelbar danach in Stuttgart, kurz darauf heirateten Sonja und ich. Mein Labor hatte sehr schnell einen guten Ruf und in Spitzenzeiten hatte ich bis zu elf Mitarbeiter, die alle gut hörend waren.

Als Zahntechniker war ich sehr häufig bei den Zahnärzten, die meine Laborleistungen in Anspruch nahmen, um entsprechende Kontrollen an den Patienten vorzunehmen. Auch hier kam ich kommunikativ sehr gut zurecht, war aufgrund meiner beruflichen Kompetenz immer akzeptiert.

In den vergangenen Jahren wurde die Verantwortung für das Labor und somit auch für die Mitarbeiter aufgrund der Veränderungen im Gesundheitswesen zunehmend größer. Ich gab das Labor 2009 auf und sah mich als Ruheständler. Diese Situation wurde durch die Berufung in ein Zahntechniklabor sehr bald wieder beendet – ich erhielt einen unbefristeten Vertrag.

Du kommunizierst lautsprachlich mittels Absehen von den Lippen, ergänzt mit Lautsprachbegleitende Gebärden – LBG – wie kommst Du damit im Alltag zurecht?

Ich gehe immer auf die Menschen zu, habe keine Hemmungen. Mit Kunden, Mitarbeitern, Vertretern usw. war ich oft zum Essen eingeladen. Mit meiner Frau Sonja, beidseitig versorgte CI-Trägerin, habe ich von Anfang an lautsprachlich kommuniziert.

Als Du vom Cochlea-Implantat erfahren hast, kam bei Dir der Wunsch auf, damit hören zu können?

Vor dieser Zeit – bevor Sonja ihr erstes CI bekam – habe

ich Hörgeräte ausprobiert. Der Lärm war mir bei der Arbeit einfach viel zu groß. Dazu kam meine Beobachtung, dass Sonja das Hören lernen musste wie ein kleines Kind. Ich war zu dieser Zeit selbständig, hatte sehr viele Aufträge, hatte Mitarbeiter und vor allem auch meine Familie und deshalb keine Zeit zum Hören üben. Aufgrund der Verantwortung war mein Kopf für die CI-Versorgung nicht frei.

Wie erlebst Du das neue Hören bei Deiner Frau Sonja?

Ich war und bin sehr stolz darauf, wie Sonja ihr Hören ständig weiterentwickelt hat.

Und warum sprang der Funke hinsichtlich des CIs auch später nicht über?

Für Sonja ist es so okay. Ich selbst bin glücklich, dass ich sprechen und verstehen kann.

‘Nur’ Geräusche zu hören – wie denkst Du in diesem Moment darüber?

Ohne Geräusche habe ich mehr Ruhe...

Bei diesem Gespräch war auch Bianca, die Tochter von Karl-Uwe und Sonja Ohligmacher, dabei.

Bianca, wie erlebst Du die Kommunikation mit Deinen Eltern?

Ganz normal. Wenn mein Vater oder meine Mutter mich nicht verstanden haben, wiederhole ich, umgekehrt genauso. Ich hatte keine Nachteile, im Gegenteil!

Vielen Dank für dieses Interview am 9. Oktober 2010 in Stuttgart!

Hanna Hermann



Dr. Torsten Flüh – Berlin Marathon 2010 – Start



Dr. Torsten Flüh – Berlin Marathon 2010 – Ziel

Macht ein CI schneller? Marathon-Bestzeit mit Cochlea-Implantat

Seit dem 15. März 2010 läuft mein Leben mit dem CI. Und es läuft besser, weil ich besser höre, nachdem ich fünfzehn Jahre auf dem rechten Ohr fast nichts gehört habe.

Aber für mich läuft nicht nur das Leben, sondern ich laufe seit einigen Jahren drei- bis viermal jährlich einen Halbmarathon und ein- bis zweimal muss es die volle Distanz über 42,195 Kilometer sein. In den letzten Jahren lief ich jedes Jahr den 'Berlin Marathon'. Marathon ist toll.

Natürlich habe ich früher fast nichts gehört, wenn ich gelaufen bin. **Die Trommeln und die Rufe der Menschen am Straßenrand habe ich zwar noch gehört, aber unterhalten konnte ich mich nicht.** Die Vögel im Wald bei Crossläufen, z.B. beim 'Stienitzsee Open' nördlich von Berlin, habe ich nie gehört. Beim Laufen konnte ich kein Hörgerät tragen, weil es sehr anfällig für Feuchtigkeit ist.

In diesem Jahr habe ich mich mit dem neuen CI auf den Höhepunkt am 26. September 2010, den 'Berlin Marathon', vorbereitet. Dafür musste ich nicht nur regelmäßig laufen, sondern auch ausprobieren, wie das CI der Belastung durch Schweiß und Regenwasser standhält. Im Juli fiel das CI wiederholt bei Trainingläufen aus. Ich hatte das Batterieteil als Energieversorgung gewählt. Mit meinem Techniker Stefan Gräbel von der Charité, Campus Virchow-Klinikum, bin ich das Problem gleich angegangen. Er vermutete, dass der Ausfall des CIs mit dem Batterieteil zusammenhängt. Die Zink-Luft-Batterien erhalten durch das Eindringen der Feuchtigkeit keine Luft mehr zum Atmen, könnte man sagen. Das Gerät fällt dann aus.

Als Langstreckenläufer weiß ich, wie wichtig das Atmen ist. Gleichmäßiges Atmen ist alles, sonst bekommt man Seitenstiche. Ich konnte die Batterien also verstehen. Wenn sie zu Hause wieder getrocknet waren, dann lief das CI auch wieder einwandfrei. Aber ich wollte nun natürlich auch während des Laufens hören, was um mich herum passiert. Ich wollte die Vögel und das Rauschen des Windes in den Blättern der Bäume hören.

Mit dem Techniker des Herstellers war schnell eine Lösung gefunden. Die Energieversorgung durch einen Akkuteil erwies sich als zuverlässiger. Bei Trainingsläufen auf meiner Strecke durch den Humboldthain in Berlin vorbei am Nordhafen, am Berlin-Spandauer-Schiffahrtskanal, am Westhafen vorbei, um den Plötzensee und durch den Volkspark Rehberge arbeitete das CI einwandfrei.

Die Generalprobe für den Marathon am 29. August wurde zum Härtestest – für mein CI und mich. Als wir um neun Uhr in der Schlossstraße in Steglitz für die Halbmarathon-Distanz, 21,095 km, an den Start gingen, fing es an zu regnen. Sprühregen! (Ich ziehe Sprühsahne vor.) Aber es war zumindest anfangs sehr schön, das Säuseln des Sprühregens in den Blättern der Alleeebäume in Berlin-Dahlem zu hören. **Das Hören ist so wichtig beim Laufen.** Ich habe das Säuseln genossen, trotz des nicht optimalen Wetters.

Das CI mit der Akkuversorgung fiel nicht aus. Das war eine sehr wichtige Erfahrung für mich. Ich weiß nicht, ob der Hersteller sein CI schon einmal unter diesen Bedingungen getestet hat. Jedenfalls kann ich nun sagen und mitteilen, dass es funktioniert: Super!

Der Regen war zum Laufen gar nicht super. Wenn sich die Laufschuhe so richtig voll Wasser gesogen haben, dann werden sie schwerer. Und das merkt man nach zehn, fünfzehn Kilometern schon. Ich habe dann das Gefühl, dass die Polsterung der Schuhe auch nicht mehr so gut funktioniert. Man läuft härter.

Bei der Generalprobe bin ich keine Bestzeit gelaufen. Natürlich will ich immer noch schneller laufen als zuvor. Trotzdem war ich mit 01:41:58 ganz zufrieden. Es war meine zweitbeste Zeit über die Halbmarathon-Distanz.

Dann kam der Höhepunkt: Der 'Berlin Marathon', bei dem alle 'Marathonis' der Welt laufen wollen. Seitdem Haile Gebrselassie dabei 2007 und 2008 Weltrekord gelaufen ist, gilt die Berliner Strecke als eine der schnellsten Mara-

thonstrecken. Es ist eine besonders flache Strecke. In Dublin, wo ich 2007 gelaufen bin, geht es ständig rauf und runter. Und bei der x-ten Steigung ist es dann reine Kopfsache, die auch noch hoch zu laufen. Dafür rufen die Menschen am Straßenrand immer: „Well done! Well done!“

In Berlin sind Läufer aus über 126 Ländern am Start: Japaner, Amerikaner, Spanier, Holländer, Chinesen, Kenianer, Äthiopier, Russen, Italiener, Polen, Franzosen, Brasilianer, Mexikaner etc. – alle kommen nach Berlin, um einen eigenen Rekord aufzustellen. Die Äthiopier und die Kenianer sind bei den Frauen und den Männern seit Jahren die schnellsten. Sabrina Mockenhaupt ist zurzeit die schnellste deutsche Frau auf der Marathondistanz.

Ich hatte mir und allen Läufern ein 'Weltmeisterwetter' gewünscht, das ist so zwischen 15 und 19 Grad Celsius warm, kein Wind und trocken. Regen ist nicht wirklich gut zum Laufen. Und dann das: das schlechteste Berlin-Marathon-Wetter aller Zeiten. Es war der 37. 'Berlin Marathon'. Sprühregen bei 13 Grad über 42,195 Kilometer.

In diesem Jahr wollte Patrick Mackau aus Kenia eine neue Weltrekordzeit laufen. Er ist zurzeit der Shootingstar. In Rotterdam war er schon eine sehr gute Zeit mit 2 Stunden und 5 Minuten gelaufen. Bei richtigem Wetter und den richtigen Mitläufern wäre eine Weltrekordzeit unter 02:03:59 (Haile Gebrselassie, 28. September 2008) möglich gewesen. Doch Haile war der Weltklasseläufer, den ich noch letztes Jahr bei der Siegerehrung am Abend bejubeln konnte.

Morgens, als ich das Wetter sah, wollte ich erst gar nicht zum Start. Doch als ich dann in die U-Bahn zur Friedrichstraße einstieg, war mir klar, dass natürlich alle Marathonis laufen werden. Die U-Bahn war um 7.30 Uhr gerammelt voll mit laufhungrigen Sportlern. Bis zur Kleidungsabgabe hatten wir den Schirm aufgespannt, doch dann ging es an den Start. Bei 40.000 Teilnehmern entwickelt sich eine eigene Dynamik.

Mir war klar, dass ich eine neue Bestzeit laufen wollte mit CI. Mein Ziel 03:30:00. Dafür darf man dann schon im

Block E starten. Das sind Läufer, die nicht nur mitlaufen, sondern die wissen wollen, was sie schaffen. Die sich aber auch einschätzen können und wissen, dass sie in diesem Leben niemals unter drei Stunden laufen werden. Soviel zum Vergleich zwischen Patrick Mackau und z.B. mir.

Das Rascheln der Plastiksäcke, mit denen wir uns im Startbereich bis zum Startschuss warmhalten konnten, war wieder so ein Hörerlebnis, das ich bisher nie hatte. Die Ansagen konnte ich jetzt besser bzw. überhaupt hören. Kurz vor dem Startschuss wird der 'Bolero' von Ravel gespielt und sehr viele Stimmen sagen in sehr vielen Sprachen „Herzlich Willkommen zum Berlin Marathon!“. Das ist ein sehr emotionaler Moment, dass man Teil dieser Masse der Marathonis von überall wird.

Naja, und dann sind wir losgelaufen, quer durch Berlin. Weil es so kalt und nass war, konnte man z.B. unter Brücken immer wieder sehen, wie unsere Körper gedampft haben. Wir waren eine lange, sich durch die Stadt schlängelnde, dampfende Gruppe von Menschen. Überall wird in Berlin Musik gemacht. Es wird getrommelt, gesungen und gerockt. Überall stehen Gruppen von Cheerleadern, die mit Glitzerbüscheln rhythmisch tanzen. In der Nähe von U-Bahnstationen stehen Massen von Zuschauern mit dänischen, schwedischen, spanischen und und und Fahnen.

Zum ersten Mal habe ich wieder den Regen in den Bäumen gehört. Das war schön. Ich glaube, dass das die meisten Läufer gar nicht gehört haben. Aber ich! Ich genieße es. Auch wenn es Sprühregen beim Marathon bei 13 Grad Celsius ist.

Schließlich bin ich mit 03:36:11 eine neue, persönliche Bestzeit auf der Marathon-Distanz gelaufen, 2008 war es 03:38:27. Beim Marathon spielen so viele Faktoren eine Rolle – Wetter, Ernährung, Training, Organisation, Strecke, Schuhe, Bekleidung etc. –, dass ich einfach nur sehr froh bin, diese Zeit erreicht zu haben.

*Dr. Torsten Flüh, Medienwissenschaftler, Blogger, Autor
Gerichtstr. 31, 13347 Berlin*

Anzeige



Die richtige Berufswahl ist eine wesentliche Voraussetzung für ein erfolgreiches Berufsleben.

Das Bildungsspektrum der Beruflichen Rehabilitation in Heidelberg umfasst über 50 individuelle Spezialausbildungen, Berufsausbildungen, Fachschulausbildungen und Studienbereiche.

Hörgeschädigte Menschen haben bei uns die gleichen Weiterbildungsmöglichkeiten wie Hörende. Sie werden in allen Bereichen von gebärdensprachkompetenten Mitarbeitern/-innen begleitet und unterstützt. Unterricht und Vorlesungen finden in Gruppen mit hörenden und hörgeschädigten Teilnehmern gemeinsam statt. Es gibt auch die Möglichkeit, verschiedene Anpassungsqualifizierungen zu machen.

- kaufmännischer Bereich
- Metall- und Servicebereich
- Medienbereich
- IT Bereich
- technischer Bereich
- Gesundheitswesen und Sozialwesen

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf!



SRH Berufliche Rehabilitation GmbH
Berufsförderungswerk Heidelberg
Bonhoefferstraße 1
69123 Heidelberg
Telefax 0 62 21 88-31 01
info@bfw.srh.de
www.srh.de/bfw



Dr. Inge Richter

Hörschädigung, Sprache und Kommunikation

Als gehörloses Kind wurde ich in den 60er-Jahren noch in eine 'Taubstummenanstalt' eingeschult. Heute besuchen hörgeschädigte Kinder dank medizinischer und technischer Fortschritte sowie moderner pädagogischer Konzepte entweder eine Regelschule oder eine Schule mit dem Förderschwerpunkt Hören. Die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (CI) ist fast schon zur Selbstverständlichkeit geworden. Deshalb ist in manchen Eingangsklassen der Schulen mit dem Förderschwerpunkt Hören kein einziges 'gehörloses' Kind mehr anzutreffen.

Das Menschenbild

Gewandelt hat sich auch das Menschenbild. Jahrhunderte hindurch wurde taubstummen Menschen die Fähigkeit zum Denken abgesprochen. Die ersten Bildungsversuche ab dem 16. Jahrhundert hatten juristische und religiöse Hintergründe. Heute werden behinderte Menschen nicht mehr als defizitäre Wesen in die Gesellschaft integriert. Am 26. März 2009 ist auch in Deutschland die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung in Kraft getreten. Angestrebt wird jetzt eine 'Inklusion'. Das bedeutet, dass jedem behinderten Menschen als selbstverständlichem Teil der Gesellschaft verbürgte Rechte zustehen, über seine Lebensgestaltung selbst zu entscheiden und entsprechende Hilfen einzufordern. In einer inklusiven Gesellschaft herrscht idealerweise kein Normalisierungsdruck.

Die Realität

Doch wie so oft, klaffen Anspruch und Wirklichkeit auseinander. Einerseits können hörgeschädigte Menschen auf immer differenziertere Hilfsangebote, wie z.B. Schriftdolmetscher, Gebärdensprachdolmetscher, Integrationsfachdienste, zurückgreifen. Andererseits fällt mir aber in meiner täglichen Arbeit als Nervenärztin, Leiterin der Abteilung für Hörgeschädigte am Klinikum am Europakanal in Erlangen und als psychiatrische Gutachterin sehr stark auf, wie das Verständnis für die besonderen Bedürfnisse hörgeschädigter Menschen in einer sich wandelnden Gesellschaft (erinnert sei

an die Schlagworte 'Globalisierung', 'Mobilität', 'Verlust der Arbeitsplatzsicherheit', 'Umbau der Sozialsysteme', 'Sparzwänge') immer mehr verloren geht. Hörgeschädigte werden zunehmend mit den gleichen Erwartungen und Anforderungen wie Vollsinnige konfrontiert. Die Lebenserschwernisse, die aus einer Hörbehinderung resultieren, werden entweder verdrängt oder bewusst ignoriert. Jede Lebensgestaltung, und damit auch die Annahme und Kompensation einer Behinderung, ist eine sehr individuelle, unterschiedlich erfolgreiche Lebensleistung. Viele Hörbehinderte bewältigen ihr Leben sehr kompetent. **Als Betroffene erfahren wir aber jeden Tag, dass nicht der Hörverlust an sich das Ausmaß der Behinderung bestimmt.** Vielmehr entscheidet unsere Fähigkeit, Sprache zu verstehen und kommunizieren zu können, neben anderen Faktoren über unsere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Sprache und Kommunikation

Zahlreiche wissenschaftliche Disziplinen beschäftigen sich mit dem Wesen der Sprache. Unübersehbar sind die Veröffentlichungen zu diesem Thema. Daher können hier nur einige Aspekte herausgegriffen werden.

Unsere Welt ist von Sprache durchdrungen. Mit liebevollen Lauten wendet sich die Mutter an ihr Baby. Zunächst in der 'Babysprache', dann wird mit immer komplexeren sprachlichen Erklärungen dem Kind die Welt erklärt. Das Kind beginnt mit seiner Umwelt zu kommunizieren. Schon Kindergartenkinder können durch Sprache andere Menschen in ihr Spiel mit einbeziehen. Sobald das Kind Lesen und Schreiben lernt, eröffnen sich ihm neue Möglichkeiten des Informationserwerbs und zwischenmenschlichen Gedankenaustauschs. Das soziale Zusammenleben in der Gemeinschaft, aber auch Politik, Wirtschaft und Forschung sind ohne Sprache undenkbar!

Zum besseren Verständnis der sehr komplexen Zusammenhänge müssen einige Begriffe geklärt werden. Wenn ich keinen Kehlkopf habe, kann ich nicht sprechen, bin also 'stumm'. Wenn ich 'sprechen' kann, muss

das nicht unbedingt bedeuten, dass meine Artikulation z.B. aufgrund einer fehlenden Kontrolle über das Gehör einwandfrei ist. Wenn ich zwar fehlerfrei den Satz artikulieren kann: „Wir sollten eine Inklusion anstreben“, aber weder den Begriff ‘Inklusion’ kenne noch mit der grammatikalischen Struktur des Konjunktivs vertraut bin, werde ich den Inhalt dieses Satzes nicht verstehen, obwohl ich sprechen, gebärden und lesen kann. **Die Beherrschung von Begriffen und grammatikalischen Strukturen wird als ‘Sprachkompetenz’ bezeichnet.** Kommunikation wiederum beschreibt sehr stark vereinfacht den Informationsaustausch zwischen verschiedenen Individuen, die über einen gemeinsamen Zeichenvorrat verfügen und sich z.B. in der Lautsprache, Gebärdensprache oder Schriftsprache austauschen. **Menschen, die weder sprechen, gebärden, schreiben noch lesen können, bezeichnen wir als ‘sprachlos’.**

Leben ohne Sprache

Auch heute noch begegnen uns hörgeschädigte Menschen, die bei normaler Intelligenz im wahrsten Sinne des Wortes ‘sprachlos’ sind. Ich denke hier an einige Patienten der letzten zwei Jahre.

Da ist die hübsche junge gehörlose Frau aus dem Kosovo. Wegen der Bürgerkriegswirren hat sie niemals eine Schule besucht. Aufgrund ihrer Intelligenz entwickelte sie familieninterne Gebärdensprache. Damit konnte sie sich mit ihrer Familie notdürftig verständigen. Mit lebhafter Körpersprache, Mimik und Gestik beschrieb sie Granateneingriffe und wie Menschen vor ihren Augen hingerichtet wurden. Sie war stark traumatisiert, klagte über vielfältige Ängste und körperliche Beschwerden. Eine Herauslösung aus dem schützenden Familienverband und eine ‘sprachliche Verarbeitung’ dieser Erlebnisse war unter diesen Umständen nicht möglich. Daher wurden die Angehörigen beraten, wie sie ihr Sicherheit und Halt geben können.

Noch dramatischer ist die Lebensgeschichte eines knapp vierzigjährigen Afghanen. Von Geburt an gehörlos wurde auch er niemals beschult. Bis zu seiner Er-

blindung mit sechzehn Jahren ging er dem Vater auf dem Basar zur Hand. Als die Taliban an die Macht kamen, warfen sie ihn ins Gefängnis, weil sie ihm seine Taubblindheit nicht abnahmen. Dort wurde er offenbar gefoltert. Der Familie gelang es schließlich, den Sohn aus dem Gefängnis zu holen und nach Deutschland zu flüchten. Auch dieser Patient hatte eine rudimentäre familieninterne Kommunikationsform entwickelt. In Deutschland bot er ein wahnhaft anmutendes Zustandsbild. Er wurde deshalb gemeinsam mit seinem Bruder, der als Bindeglied zur Außenwelt fungierte, stationär aufgenommen. Erfreulicherweise besserte sich sein Zustandsbild unter der medikamentösen Behandlung. Was mag aber in diesem taubblinden, sprachlosen Mann vorgehen, der sich über seine Erlebnisse nicht äußern kann?

Wesentlich häufiger erleben wir aber Patienten, die zwar beschult wurden, aber trotzdem in der Sprache ‘nicht zu Hause’ sind. Das Schicksal eines etwa dreißigjährigen CI-Trägers veranlasste die Redakteurin der *Schnecke*, Hanna Hermann, mich um diesen Artikel zu bitten. Trotz angeborener Taubheit hatte dieser Patient kaum Kontakt zu anderen Hörgeschädigten. Er lebt ausschließlich in der Welt der Hörenden und wurde von seiner Mutter intensiv gefördert. Das Gymnasium verließ er nach der 10. Klasse. Nach seiner Ausbildung im väterlichen Betrieb arbeitete er weiterhin beim Vater. Im Erwachsenenalter erhielt er ein CI, profitierte aber nicht im erhofften Ausmaß davon. Als er im Rahmen einer plötzlich ausbrechenden, wahnhaften Erkrankung Familienangehörige mit dem Messer attackierte, konnte er wegen Schuldunfähigkeit nicht bestraft werden. Das Gericht wies ihn deshalb in ein psychiatrisches Krankenhaus, in den sogenannten ‘Maßregelvollzug’ ein. Obwohl er sprechen, lesen und schreiben kann, ist er dort wegen seiner Behinderung sehr isoliert. Bei einer späteren Untersuchung in der Hörgeschädigtenabteilung des Klinikums am Europakanal Erlangen zeigte sich, dass er weder richtig laut- noch gebärdensprachkompetent ist. Bestrebungen, ihn in ein behinderungsadäquates Umfeld zu verlegen, scheiterten.

Die komplexen Auswirkungen einer früh erworbenen Hörschädigung

Eine frühkindliche Hörschädigung führt keineswegs zwangsläufig zu psychischen Auffälligkeiten. Sie ist aber sehr wohl ein wichtiger Risikofaktor in dem komplexen Zusammenspiel von genetischen, körperlichen, psychischen, psychosozialen und soziokulturellen Einflüssen. Sowohl schützende als auch schädigende Faktoren, wie z.B. das frühe Interaktionsverhalten zwischen der Mutter und ihrem Kind oder frühkindliche Hirnschädigungen, haben Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. **Durch den Hörausfall durchläuft ein taubgeborenes oder frühertaubtes Kind im Vergleich zu Hörenden eine andersartige emotionale, soziale, kognitive und sprachliche Entwicklung.** Die frühe Versorgung mit einem CI oder eine intensive Frühförderung kann die Auswirkungen abmildern. Sie sollten aber angemessen berücksichtigt werden, um eine Überforderung des hörgeschädigten Menschen zu vermeiden. Fatal wird es, wenn eine Behinderung unbedingt 'wegtherapiert' werden soll.

Die Feststellung einer Behinderung ist für jede Familie eine Herausforderung. Fassungslosigkeit, Schmerz und Schuldzuweisungen können in der Familie zu einer schweren Zerreißprobe werden. Unbewusst kann die Ablehnung der Behinderung auf das Kind übertragen werden. Gerade psychisch kranke hörgeschädigte Patienten fühlten sich von ihren Eltern häufig abgelehnt oder gar als 'Abfall' behandelt, obwohl die Eltern eindrücklich schildern, wie sie sich um die Förderung ihres Kindes bemüht haben. Viele Patienten haben sehr sensibel gespürt, dass sie den Anforderungen ihrer Eltern eben doch nicht genügen. Manche Eltern haben aber keine angemessene Hilfestellung erhalten, das Kind mit all seinen Stärken und Schwächen zu akzeptieren, oder folgen überzogenen medizinischen und/oder pädagogischen Ratschlägen.

Im Mittelpunkt aller Bemühungen steht das Ringen um die Sprache. Sprache beeinflusst unsere Vorstellungsfähigkeit, die Gedächtnisfunktionen, das Zeiterleben. Sie bewahrt die Erinnerung an Vergangenes und beeinflusst durch klare Vorstellungen Zukünftiges. Gefühle und Affekte werden durch Sprache differenzierter erlebt. Dadurch ist eine bessere Selbststeuerung möglich. Werden in den ersten sechs bis acht Lebensjahren keine

angemessenen Begriffsinhalte und grammatikalischen Strukturen – gleichgültig ob in der Laut- oder Gebärdensprache – erworben, so lassen sich diese Defizite später nur schwer ausgleichen.

Der Erwerb von Sprache erfordert zum einen ein Symbolbewusstsein. Bereits kleine Kinder im Alter von acht-zehn Monaten üben das Symbolverhalten im Spiel, indem sie z.B. so tun, 'als ob' sie Hände waschen. Hier gibt es keinen Unterschied zwischen hörenden und gehörlosen Kindern. Zum anderen ist der Spracherwerb an Kommunikation gebunden. **Die elementare Triebfeder bei der Entwicklung familieninterner Gebärden, wie sie z.B. bei isoliert lebenden gehörlosen Analphabeten beobachtet wird, ist das Bedürfnis nach Kommunikation.**

Durch Sprache erfahren wir, dass jedes Ding einen Namen hat. Abstrakte Zusammenhänge werden durch Sprache erklärt. Habe ich jedoch keine oder nur wenig Sprache, so bin ich als hörgeschädigtes Kind sehr vielen zusammenhanglosen optischen Eindrücken ausgesetzt. Der 'rote Faden' der Erklärungen fehlt. Ich erfahre z.B. nicht, warum ich im Krankenhaus untersucht werden muss. Zusammenhanglose Erlebnisse können schlecht aus dem Gedächtnis abgerufen werden. Auch Erinnerungen werden offenbar zumindest teilweise sprachlich strukturiert und sind dadurch leichter abrufbar. Menschen mit wenig Sprache haben ein anderes Zeiterleben, weil auch Wörter wie 'kürzlich', 'eben' oder 'demnächst' das Zeiterleben beeinflussen. Sie haben aber sehr wohl ein Gefühl für die zeitliche Dauer von konkreten Handlungsabläufen, z.B. wie lange das Zähneputzen dauert. Kann ich meine Gefühle sprachlich nicht benennen und ihnen angemessen Ausdruck verleihen, so werden diese oft ganz elementar ausgelebt, wie z.B. Freude oder Wutanfälle. Dann heißt es oft vorschnell: „Hörgeschädigte sind aggressiv“. Je weniger Sprache zur Verfügung steht, umso eher werden Belastungen und Konflikte auch auf der körperlichen Ebene wie z.B. Rückenschmerzen oder Bauchschmerzen ausagiert. Der Mangel an Sprache und hörbehinderungsbedingte Informationsdefizite können sowohl Stimmungsschwankungen, Schuldzuweisungen als auch eine falsche Situationseinschätzung begünstigen. Auch die soziale Kompetenz und die Integration werden durch Sprachmängel erschwert. Das kann auch ein Grund dafür sein, dass sich manche Hörgeschädigte am Arbeitsplatz 'gemobbt' fühlen.

Das Vorstellungsvermögen sowie die gedanklichen Fähigkeiten, sich über einen Sachverhalt einen Überblick zu verschaffen oder komplexere Zusammenhänge zu erfassen und entsprechend dieser Einsicht zu handeln bzw. Verantwortung zu übernehmen, gelingen umso besser, je höher die Sprachkompetenz ist.

Auffallend ist nun, dass wir zunehmend häufiger hörgeschädigte Patienten mit Hörgeräteversorgung oder CI sehen, die zwar verständlich artikulieren können, oft auch eine Regelschule besucht haben, aber keineswegs sprachkompetent sind. Das betrifft auch gehörlose Menschen, die mit Hilfe von Gebärdensprachdolmetschern weiterführende Schulen besuchten. Den schulischen Anforderungen waren sie meist durch die Unterstützung ihrer Familie 'irgendwie' noch gewachsen. Der daraus resultierende Zeitmangel verhinderte aber in vielen Fällen den adäquaten Kontakt zu Gleichaltrigen, zu anderen Hörgeschädigten oder die Ausübung eines Hobbys. Oft haben die Eltern um den Hörgeschädigten herum eine 'heile Welt' aufgebaut. Das Entsetzen ist groß, wenn der hörgeschädigte Sohn z.B. seine berufliche Nische verliert, weil der väterliche Betrieb Insolvenz anmelden muss oder wenn die hörgeschädigte Tochter wegen einer permanenten Überforderung als Ehefrau und Mutter psychisch dekompenziert.

Die Konsequenzen

Einer psychischen Erkrankung können wir umso eher vorbeugen, je mehr Ressourcen uns zur Verfügung stehen. Dabei zeigt sich gerade im psychiatrischen Alltag immer wieder, wie wichtig die Akzeptanz der Behinderung sowohl durch den Hörgeschädigten selbst als auch seine Familie sowie eine adäquate Kommunikationsform ist. Einen zentralen Stellenwert nimmt die Sprachkompetenz ein, ob sie nun in der Lautsprache und/oder der Gebärdensprache vorhanden ist. Nur dann lassen sich vielleicht so erschütternde Schicksale wie völlig isoliert in einem psychiatrischen Krankenhaus im Maßregelvollzug einsitzende Hörgeschädigte vermeiden.

Eine ausreichende Sprachkompetenz ist die Voraussetzung für die Stärkung des Selbstwertgefühls, eine adäquate Lebensbewältigung mit möglichst wenig Unter- oder Überforderung, aber auch für wohlwollende soziale Kontakte.

Dr. Inge Richter

Nervenärztin

Leiterin der Hörgeschädigtenabteilung

Klinikum am Europakanal Erlangen

Am Europakanal 71

91056 Erlangen

Anzeige



COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM

saphyr®

EINZIGARTIG KOSTBAR UNENTBEHRLICH

Neuer HdO-Prozessor auf dem Markt!

Der neue SAPHYR® HdO-Prozessor ist das Ergebnis jahrelanger Forschung und unserer stetigen Entwicklung, um die außergewöhnliche Qualität zu erreichen, zu der sich Neurelec verpflichtet. Hören Sie mit der Crystallis-Strategie den kristallklaren Klang des Saphyr!



neurelec
SEE • FEEL • HEAR • LIVE



Vera Starke, Maren Otto, Ralf Kuhirt, Alexander Otto



Vera Starke, Heinz Buschkowsky, Alfred Frieß

10 Jahre CIC Berlin-Brandenburg im ‘Werner-Otto-Haus’

Am 11. Juni 2010 – 5. Deutscher CI-Tag der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft – war der Himmel strahlend blau, die Sonne brannte. Das Team des CICs und dessen Träger, die Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (BBCIG), luden zum Jubiläumsfest ein. Auf dem CIC-Gelände gab es Infostände, Spielbuden, Essensstände und Sitzgarnituren zum Verweilen. Im großen Raum begann der Festakt mit vielen Gästen. Vera Starke, Mutter einer Tochter mit CI und von Beginn an aktives Mitglied der BBCIG, moderierte charmant und gewitzt die Veranstaltung. Für die Hörbehinderten war eine Ringschleife ausgelegt worden, und eine Schriftdolmetscherin schrieb simultan die Vorträge mit.

Maren Otto, Ehefrau von Prof. Dr. Werner Otto – Namensgeber und langjähriger Unterstützer des CICs –, übernahm erfreulicherweise die Schirmherrschaft für diese Veranstaltung. Sie sprach auch im Namen ihres Mannes und dankte ihrem Sohn Alexander, der sie begleitete, für sein Engagement sowie den Mitarbeitern des CICs für ihre hervorragende Arbeit. Sie versicherte, weiterhin für das Zentrum ein offenes Ohr zu haben.

Heinz Buschkowsky, Bürgermeister von Berlin-Neukölln, sprach mit Enthusiasmus von Bürgerinitiativen wie dieser. Er glaubt, dass in Zukunft solche u.ä. Einrichtungen nicht mehr vom Staat, sondern überwiegend von privaten Trägern und engagierten Menschen betrieben werden können. Privatdozent Dr. Gottfried Aust, ärztlicher Leiter des CICs, dankte im Namen aller Mitarbeiter den großzügigen Spendern und zeigte noch einmal die Anfänge des CICs auf. Er dankte vor allem auch der damaligen Gesundheitsstadträtin Stefanie Vogelsang – heute Bundestagsabgeordnete – für ihr Engagement für das Centrum, der *Deutschen Klassenlotterie* für die Bereitstellung der Fördergelder zum Bau des Gebäudes vor zehn Jahren, der BBCIG für die Trägerschaft sowie den *Median*-Kliniken für die Geschäftsbesorgung des CICs. Extra aus Melbourne, Australien, war Dr. Markus C. Dahm, der Initiator des Centrums, ange-reist. Er freut sich, dass seine damalige Idee seit zehn Jahren Früchte trägt. Das zeige ihm, wie wichtig dieses CIC für Berlin-Brandenburg war und ist.

Als durchaus glücklichen CI-Träger betrachtet sich Alfred Frieß, der die Anwesenden mit seinem Beitrag über das Erlangen neuer Lebensqualität in seinen Bann zog.

Lebendig gestalteten die Therapeuten Silvia Zichner, Eva Bayer und Klaus Berger ihre Präsentationen. S. Zichner dokumentierte mit Videoausschnitten ‘Wenn kleine Kinder hören lernen’ die Reaktionen der Kinder, die zum ersten Mal etwas hören können. Tatsächlich: Ein Bild sagt mehr als tausend Worte. Junge Erwachsene aus dem Kurzfilm von E. Bayer erklärten, wie das Hören mit CI für sie klingt. K. Berger stellte die Brüder Lukas und Julius Henneberg vor, die beide vor über zehn Jahren erst mit einem, später mit dem zweiten CI versorgt wurden. Mittels eines Familienvideos von früher und einem anschließenden ‘Live-Gespräch’ mit den beiden Teenagern auf der Bühne präsentierte K. Berger die eindruckliche Entwicklung der beiden Brüder als ‘Langzeitstudie’ den begeisterten Zuschauern.

Nach zwei Stunden im heißen Raum entspannten sich die Gäste bei kalten Getränken im Schatten der Bäume, es gab lebhaftes Gespräche zwischen Prominenz und Betroffenen. Für das leibliche Wohl war gut gesorgt und für die kleinen Gäste standen Spiele bereit, wie z.B. Büchsenwerfen und sogar ein Karussell. Der Zauberclown ‘Magic Malini’ begeisterte nicht nur die junge Besucherschar. Auch die Kindertanzgruppe einer Neuköllner Grundschule, in der auch ein CI-versorgtes Kind mittanzte, verstand es, die Zuschauer mit ihren Darbietungen zu beeindrucken. Die Mitarbeiter des CICs boten Führungen durch das ‘Werner-Otto-Haus’ an. Die gute Organisation der Feierlichkeiten durch das CIC-Team bewies deren großes Engagement. Großer Dank gilt den Mitarbeitern der Beratungsstelle für hörgeschädigte Kinder, die sich für die Feier tatkräftig einbrachten. Das CIC Berlin-Brandenburg stellt sich nach seinem zehnjährigen Bestehen als international bekanntes und renommiertes Kompetenzzentrum für die Rehabilitation und Förderung von CI-Kindern und -Erwachsenen dar. Mit dem Träger des CICs, der BBCIG, und in enger Kooperation mit der Beratungsstelle für hörgeschädigte Kinder wird hier CI-Trägern nicht nur aus Berlin und Brandenburg das Hören wieder vermittelt.

Der Vorstand der BBCIG dankt allen Beteiligten!

Ralf Kuhirt

BBCIG e.V., 2. Vorsitzender

Petunienweg 17 a, 12357 Berlin



Der Mädchenchor Hannover und eine begeisterte Zuhörerin



Prof. Lehnhardt, Dr. Bertram, F. Hermann, Dr. G. Scholl, H. v. Döllén

20 Jahre CIC 'Wilhelm Hirte' – ein Fest der Begegnungen

Bis eine Stunde vor Beginn des Festes bangten wir, letzte Vorbereitungen trafen wir im Regen. Doch dann belohnte Petrus uns für die Mühen und schloss die himmlische Sprinkleranlage zugunsten des zwar kühlen, aber trockenen Tages für unsere rund 600 Gäste, die sich in der Gehägestraße einfanden. Ob es die 'Geburtshelfer' Prof. Dr. mult. Ernst Lehnhardt, Dr. Bodo Bertram sowie Hanna und Franz Hermann von der DCIG waren, die mit der Gründung CIC-Geschichte geschrieben hatten, oder die zahlreichen großen und kleinen Gäste, die mit Interesse und Freude dabei waren – jeder Einzelne bereicherte unser Fest.

Den Auftakt des bewusst kurz gehaltenen Festaktes bildete eine Darbietung des bekannten Mädchenchors Hannover, der die Schirmherrschaft über diesen Tag hatte. Die kurzen Ansprachen spannten den Bogen von den Anfängen der CI-Versorgung bei Kindern in Deutschland bis hin zum Thema 'Musik', das Dr. Matthias Wittfoth, Medizinische Hochschule Hannover, in seinem Festvortrag in seiner Bedeutung für Emotionen beleuchtete. Musikalisch wurde der Festakt auch mit einem Konzert der Jungen Streicher abgeschlossen. Der weitere Tag war durchzogen von einem kurzweiligen musikalischen Programm, das die Bigband und die Bläserklasse der Bismarckschule in Hannover, die Jungen Streicher sowie die Hip-Hop-Gruppe der Tanzschule *Bothe* gestalteten. Einen weiteren Höhepunkt bildete die Aufführung des Kinder(garten)zirkus aus dem Landesbildungszentrum Hildesheim. Die Kinder begeisterten ihre Zuschauer mit waghalsigen Sprüngen durch brennende Reifen und dem Gang über glühende Kohlen, aber auch mit poetischen Darbietungen von aufblühenden Blumen.

Zahlreiche Stände der Landesbildungszentren und Förder Schulen in Niedersachsen, der Selbsthilfegruppen und Verbände – DCIG, CIVNord, HCIG, DSB –, des Hörzentrums Hannover, der CI-Hersteller, des Vereins der Freunde und der 'Aktion Kindertraum' luden ein, sich zu informieren und die zahlreichen Facetten der Arbeit mit hörgeschädigten Kindern kennenzulernen. Ein in diesem Rahmen neuer Aussteller war die Firma *Arbeed*, ein Projekt, in dem Menschen für den ersten Arbeitsmarkt qualifiziert werden. So haben beispielsweise Mitarbeiter der Holzwerkstatt für uns Kinderspielzeug und Nistkästen für die zahlreichen

Bäume auf unserem Gelände geschreinert. Ein aktuelles und sehr kreatives Projekt sind der Entwurf und die Gestaltung einer Holzspielwand für unser Spielzimmer.

Während die großen Leute das Gespräch suchten, vergnügten sich die kleinen mit Piraten, die Luftballontiere fertigten, und mit Clowns, denen allerhand Späße einfielen. Prinzessinnen mit kunstvoll geschminkten Gesichtern und Ritter im passenden Ornat kaperten die (Hüpf-)Burg – was sich als 'Härtetest' für CI-Halterungen erwies!

Doch damit nicht genug: Es gab ja noch Gefiedertes und Felliges im Streichelzoo zu entdecken. Geruchs-, Geschmacks-, Gehör- und Tastsinn wurden im Sinnesparcours auf die Probe gestellt. Längst Vergangenes, nämlich versteinerte Ammoniten (schneckenartige Tiere), konnten die Kinder als Mini-Paläontologen freilegen, und wurden mit einer Urkunde für ihre Mühen belohnt – den Spaß gab's obendrein! Und wem das noch nicht genug war, der konnte beim Glücksrad Preise ergattern, nach Sprachprozessoren angeln, einen Luftballon auf große Reise schicken oder bunten Regen künstlerisch gestalten.

Wer sich stärken wollte, konnte dies – zur Freude der Kinder sogar gratis! – bei Zuckerwatte und Popcorn tun. Wem dies nicht genügte, der fand eine gute Auswahl am Grillstand zu familienfreundlichen Preisen vor, als Nachtschiff lockten Gebäckteile. Aufgewärmt davon sowie vom heißen Kaffee, den unsere Hauswirtschafterinnen bereithielten, verbrachten viele Besucher den ganzen Tag bei uns und nutzten die Gelegenheit zu Begegnungen mit 'alten' Bekannten.

Die selbstlose Unterstützung der Helfer des Projektes 'Fair-Antwortung' der ING-DiBa, die große Hilfe durch die Abteilung Technik der Stiftung Hannoversche Kinderheilanstalt, die finanzielle Unterstützung der CI-Firmen sowie die strahlenden Gesichter der großen und kleinen Gäste entlohnten uns für Zeit und Mühen, die in Vor- und Nachbereitung eines solchen Festes stecken. 2015 steht das nächste große Fest an – wir freuen uns schon darauf!

Dr. Barbara Eßer-Leyding, CIC 'W. Hirte'

Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover



Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig

Der Begriff 'Hörsturz'

Die beiden Arbeiten aus der Feder von Ernst Lehnhardt zeigen eine sehr interessante Entwicklung. Der Vollständigkeit halber sei aufgeführt, dass Professor Lehnhardt schon 1958 zum plötzlichen Hörverlust wissenschaftlich publizierte. Der Begriff 'Hörsturz' ist von ihm mit dem Artikel von 1960, also vor 50 Jahren, in die deutschsprachige Literatur eingeführt worden und hat sich im allgemeinen Sprachgebrauch etabliert. Hierzu reicht ein Blick in den Duden. Nutzt man die modernen Suchmaschinen im Internet, so lassen sich dort über 100.000 Treffer zum Begriff finden.

Wurde das Phänomen des akuten Hörverlustes vor 50 Jahren von der Fachwelt praktisch nicht wahrgenommen, so wird es heute manchmal sogar etwas überbewertet. Das hängt mit dem Wort 'akut' zusammen; man bezieht sich nicht auf Hörsturz, sondern auf

Hörminderung. Was die Notfallbehandlung angeht, ist die Dramatik etwas verringert worden, wie ein Blick in die gerade aktualisierten Leitlinien zeigt (s. AWMF-Leitlinie Hörsturz). Für meine Begriffe wichtiger als die 'Notfall'-Behandlung ist die zielgerichtete Diagnostik, die Ernst Lehnhardt insbesondere 1994 nochmals betont hat. Streng genommen ist der Hörsturz wie der akute Tinnitus also ein Symptom, das behandelt werden soll. Gleichzeitig soll eine, dieses Symptom möglicherweise auslösende Krankheit erkannt werden.

Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig

Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde,

Poliklinik und Plastische Operationen

Killianstr. 5

79106 Freiburg

Hörsturz

Der Hörsturz tritt hinsichtlich Frequenzbereich und Schweregrad in unterschiedlichen Formen auf. So lassen sich tonaudiometrisch fünf Formen unterscheiden: Hochton-Innenohrschwerhörigkeit, Tiefton-Innenohrschwerhörigkeit, Mitteltonschwerhörigkeit, pankochleäre Schwerhörigkeit [Schwerhörigkeit mit lärmfremder Ursache], Taubheit.

Die wahrscheinliche Pathogenese der Hochton-Innenohrschwerhörigkeit ist eine Störung der äußeren Haarzellen (bis 40 dB) oder der äußeren und inneren Haarzellen (ab 40 dB). Die Tieftonschwerhörigkeit beruht wahrscheinlich auf einem endolymphatischen Hydrops [Erkrankung des Innenohrs]. Für die pankochleäre Schwerhörigkeit kommt vor allem eine Funktionsstörung der Stria vascularis [streifenförmiges Organ an der Außenwand in der Schnecke des Innenohrs] infrage. Bei einer plötzlichen Taubheit sind in erster Linie eine Thrombose oder ein embolischer Verschluss [thrombotischer Verschluss des Innenohrs] der Arteria cochlearis communis anzunehmen.

Therapie

Das grundsätzliche Problem der Hörsturztherapie liegt darin, dass im Einzelfall die Ätiologie ungeklärt bleibt und Behandlungsmethoden mit

reproduzierbarem Ergebnis nicht existieren; deshalb sind die etablierten Therapieformen lediglich empirisch abgesichert. Auch ist zu beachten, dass eine Spontanremission in den ersten Tagen nach dem Ereignis in 30 bis 50 % der Fälle auftreten kann. Deshalb ist zunächst eine ambulante, orale medikamentöse Therapie zur Verbesserung der Rheologie [Fließeigenschaften] (z.B. mit Pentoxifyllin) sowie eine antiödematöse Therapie mit einem Glukokortikoid [gehören zu den Hormonen] für zwei Tage möglich, wenn keine wesentliche Schwerhörigkeit eingetreten oder kein Vorschaden vorhanden ist. Im Zentrum der Hörsturztherapie steht die Infusionstherapie, die sich an pathogenetischen (die Entstehung einer Krankheit) [Pathogenese betreffend] Gesichtspunkten orientiert. Die günstige Prognose des Hörsturzes ist dann eingeschränkt, wenn gleichzeitig vestibuläre Symptome [begleitende Symptome; z.B. Drehschwindel] aufgetreten sind, sie ist sehr ungünstig, wenn ein hochgradiger Hörverlust oder gar eine Ertaubung vorliegen.

Quelle: Praxis der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie; 2010;

Hrsg. Prof. Dr. Jürgen Strutz, Regensburg, Prof. Dr. mult. Wolf J. Mann, Mainz

(Anm.d.Red.: s. Rezension, S. 78)



Prof. Dr. mult. Ernst Lehnardt

Hörsturz

Der Hörsturz – eine Form der akuten Schwerhörigkeit

In Anlehnung an Lehnardt: *Fortschritte der Medizin*, 112. Jg. Nr. 27, 1994

Die akute Schwerhörigkeit wird leider viel zu oft und zu schnell als Hörsturz angesprochen. Beim Hörsturz tritt die Schwerhörigkeit nur einseitig auf, ist innenohrbedingt (Rekrutment positiv) und bietet klinisch, audiometrisch und röntgenologisch keine andere Erklärung als die Annahme einer akuten Mangeldurchblutung des Innenohrs.

Als Idiopathischer¹⁾ Hörsturz ist nur die plötzliche sensorische Schwerhörigkeit zu definieren. Der Hörsturz trifft immer nur ein Ohr, Ohrrauschen und passagerer Schwindel können Begleitsymptome sein. Plötzliche Hörverluste aber als Ausdruck einer Innenohrbeteiligung allgemeiner Krankheitsbilder sind von dem so definierten Hörsturz ebenso abzugrenzen wie die psychogene Hörstörung, die (zentral-neurale) Schwerhörigkeit im Verlauf einer multiplen Sklerose, die (sensorische) Schwerhörigkeit beim Cogan-Syndrom oder bei der Lues. Gleiches gilt bei Tumoren des inneren Gehörgangs oder des Kleinhirnbrückenwinkels. Die – möglichst stationäre – Behandlung der plötzlichen Schwerhörigkeit sollte umgehend einsetzen, parallel zu einer gezielten Diagnostik.

Der ‘Hörsturz’

In Anlehnung an Lehnardt: *Münchener Medizinische Wochenschrift*, Sonderdruck, 102. Jg. Nr. 53, 1960

Das typische Bild des Hörsturzes ist der plötzliche Hörverlust e i n e s Ohres. Manche Patienten fühlen sich in den Wochen oder Tagen vor dem Ereignis abgeschlagen, manchmal gehen eine allgemeine Erkältung oder eine örtliche Abkühlung der Ohren dem Hörverlust unmittelbar voraus. Die Hörverschlechterung setzt ganz momentan, im Verlaufe einiger Stunden oder eines Tages ein. Schwindelgefühle können fehlen, während Ohrgeräusche grundsätzlich zum Bild des Hörsturzes gehören.

Als Ursache eines ‘Hörsturzes’ können nicht nur ein ‘Tubenkatarrh’ oder ein Ohrpfropf in Frage kommen. Die Unterscheidung zwischen der relativ harmlosen Schalleitungsschwerhörigkeit des akuten Tubenverschlusses und der verhängnisvollen plötzlichen Empfindungsschwerhörigkeit oder -taubheit ist so simpel, dass sie auch ein Nichtfacharzt in wenigen Augenblicken und mit den einfachsten Handgriffen stellen könnte.

Die a1-Stimmgabel, auf den Scheitel oder die Stirnmitte des Patienten gesetzt (Weberscher Versuch), wird – wenn die Hörstörung b e i d e r s e i t s aufgetreten ist – bei einem Tubenkatarrh deutlich wahrgenommen, dagegen bei einer Schalleitungsstörung gar nicht oder nur sehr leise. Ist die Hörstörung e i n s e i t i g, gibt der Patient den Ton beim Tubenkatarrh im k r a n k e n, bei der Schallempfindungsschwerhörigkeit oder der Taubheit im g e s u n d e n Ohr an. Sollte es sich doch mal um eine Mittelohrschwerhörigkeit gehandelt haben, dann ist sie so schweren Grades, dass sie ebenfalls in die Hände eines Facharztes oder einer Klinik gehört. [Der Erstbehandler befreit sich mit diesen Maßnahmen von dem Vorwurf, die – wenn auch geringen – therapeutischen Möglichkeiten der ersten Tage verpasst zu haben.]

Prof. em. Dr. mult. Ernst Lehnardt

Siegesstr. 15

30175 Hannover

1) idiopathisch: ohne erkennbare Ursache entstanden, unabhängig von anderen Krankheiten; (Quelle: *SpringerWörterbuch Medizin*)



Ingrid Kratz

Um vom Hören mit CI zu berichten, möchte ich zunächst erwähnen, wie das Hören vor dem CI war: Bis zu meinem 37. Lebensjahr habe ich gut gehört, wurde mit sechs Jahren in den Kinderchor des Hessischen Rundfunks aufgenommen und sang später bis zu meinem 25. Lebensjahr im Jugend- und Figuralchor. Diese Zeit war geprägt von öffentlichen Auftritten wie Konzerten, Hörfunkaufnahmen, Fernsehsendungen, Werbung im Rundfunk und Konzertreisen. Meine Schulzeit verbrachte ich, was das Hören angeht, völlig unauffällig. Ich machte das Examen als Kinderkrankenschwester und arbeitete 33 Jahre in diesem Beruf. Seit 1975 bin ich verheiratet und habe zwei Töchter.

Mit 37 Jahren verschlechterte sich mein Hören, was ich schnell sowohl beruflich als auch privat wahrnahm. Ich bekam nach einem anstrengenden Dienst im Krankenhaus meinen ersten Hörsturz in Kombination mit Tinnitus. Mein HNO-Arzt bestätigte nach dem Hörtest einen mittelgradigen Hochtonverlust, eine Innenohrschwerhörigkeit, die sich auch nach Infusionen nicht änderte. 1980 hatte ich während meiner zweiten Schwangerschaft wegen einer blutigen Blasenentzündung Neomycin erhalten, das ototoxisch wirken kann. Bis zu meinem fünfzigsten Lebensjahr hatte ich acht Hörstürze und mittlerweile Tinnitus auf beiden Ohren. In den dreizehn Jahren erlebte ich eine wahre Odyssee. Alle Therapien verliefen erfolglos. Aufgrund des progredient verlaufenden Hörverlustes wuchsen meine Ängste vor einer Ertaubung unermesslich. Ich bekam Depressionen und konnte mich an fast nichts erfreuen, immer stand der Hörverlust im Vordergrund. Auch die besten volldigitalen Hörgeräte stießen immer mehr an ihre Grenzen. Im Beruf hatte ich zunehmend Angst, ans Telefon zu gehen, weil ich Missverständnisse fürchtete. Ich war immens froh darüber, wenn ich mich mit den Kollegen arrangieren konnte.

Nach einer Reha 1999 in St. Wendel/Saarland kehrte ich nicht an meinen Arbeitsplatz im Krankenhaus zurück, der Hörstress war zu groß. Ich lotete die Möglichkeit einer Umschulung aus. Aufgrund meines Alters gab man mir aber bald den Rat, einen Erwerbsunfähigkeitsantrag zu stellen und ich wurde im Mai 2000 berentet. Bis 2007 hoffte ich, dass sich mein Gehör doch etwas verbessern würde, aber es verschlechterte sich stattdessen fast bis zur

Hören und Leben – mit Hörstürzen und CI

Taubheit. Ich beantragte bei meiner Krankenkasse eine weitere Reha in St. Wendel, um eine Entscheidung pro oder kontra CI treffen zu können. In der HNO-Uniklinik Homburg/Saar wurde ich untersucht: Ich war ein Kandidat für ein Cochlea-Implantat.

Die Operation fand im Januar 2008 statt. Unmittelbar danach hatte ich starken Tinnitus auf dem operierten Ohr, der sich aber bald beruhigte. Ich hatte keinen Schwindel, lediglich ein Hämatom hatte sich hinter dem Trommelfell gebildet, welches sich ebenfalls rasch besserte. Vier Wochen später wurde der Sprachprozessor (SP) erstmals angepasst. Ungewohnt waren diese zusätzlichen Töne, die ich hörte, und meine eigene Stimme klang, als wenn ich ins Telefon sprechen und die Töne als eine Art von Nachhall wieder zurückkommen würden. Ich hörte nach kürzester Zeit wieder Geräusche, wie z.B. Vogelgezwitscher, das Ticken des Blinkers im Auto, das Plätschern des Regens auf dem Autodach oder dem Regenschirm usw. Nach weiteren Anpassungen des SPs und Hörtraining jeweils im Abstand von vierzehn Tagen, begann ich im April 2009 die stationäre Reha in der Bosenberg-Klinik. Ich fühlte mich dort wohl und professionell betreut. Anfangs wurden die Eingangshör- und Sprachtests gemacht und mein Hörstatus ermittelt. Eine Ärztin legte den Wochenplan fest. Es war ein straffes Programm, bestehend aus Einzel- und Gruppenhörtraining mit einer Logopädin, parallel dazu Computer-Hörtraining mit dem *Audiolog*-Programm. Sport- und Entspannungstechniken nahmen ebenfalls einen großen Stellenwert ein. Der SP wurde nach Bedarf einer Feinanpassung unterzogen. Sehr wichtig war in dieser Phase der Reha, dass kein Hörgerät auf dem anderen Ohr getragen wurde, um das Hören mit CI zu trainieren. Erfreulicherweise wurden mir insgesamt sechs Wochen Reha genehmigt. Nach drei Wochen Aufenthalt fand ein erneuter Hör- und Sprachtest statt, ebenfalls nach Beendigung der gesamten Reha. Es wurde sehr deutlich, dass sich das Hören mit CI während dieser Zeit enorm verbesserte. Das Telefonieren war für mich ein besonderes Ziel! Mit der geduldigen Logopädin und meinem Ehrgeiz schaffte ich es, am Ende meiner Reha mit CI telefonieren zu können. Ich kaufte mir ein Handy. Auch das Hören und Verstehen im Störlärm war mir sehr wichtig und ist es noch heute. Wenn Probleme mit dem Hören mit CI auftreten, dann doch vermehrt im Störlärm.

Es ist zwar möglich, ein geräuschreduziertes Programm auf dem Finetuner einzustellen, aber anstrengend ist es meistens trotzdem. Gewöhnungsbedürftig ist auch das CI-Hören im Flugzeug, da dort die Nebengeräusche sehr laut sind. Auch hier ist es von Nutzen, die Empfindlichkeit mithilfe der Feinabstimmung zu verändern. Das Musikhören ist nach meiner persönlichen Erfahrung angenehmer in Konzertsälen oder in der Oper als im Radio oder im Fernsehen. Allerdings verbesserte sich dies im Laufe der Zeit, indem ich immer wieder übte und auch die FM-Anlage zur Hilfe nahm.

Meine Erfahrung ist, dass auch nach zwei Jahren beim CI-Hören Erfolge erzielt werden. Ich entziehe mich keinen schwierigen Hörsituationen, sondern stelle mich ihnen. Ich weiß, dass das CI-Hören ein langer Prozess ist – ich muss üben, üben, üben! Gezieltes Hörtraining mit Hörbüchern oder einer Hörtrainings-CD zeigen stets kleine Verbesserungen. Allerdings ist der Alltag der beste Lehrmeister überhaupt! Sehr wichtig sind für mich das bewusste Verzicht auf Lippenabsehen und konzentriertes Hören auf Umgebungsgeräusche. Ich bin überzeugt, dass das Ergebnis noch kein Endergebnis ist, sondern dass ich mit intensiven Lernphasen noch so manche Testergebnisse verbessern werde. Das Hören ist trainierbar!

Mittlerweile wurde ich mit einem zweiten CI auf dem rechten Ohr versorgt, da das Hörgerät keinen Nutzen mehr brachte. Die Vorteile der bilateralen CI-Versorgung,

die verbesserte Sprachwahrnehmung im Störschall und das Richtungshören haben mich überzeugt. Ich hatte mich diesmal für Frankfurt entschieden, da ich als Leiterin einer CI-SHG eng mit der Klinik zusammenarbeite. Am 22. Juli 2010 wurde ich von Prof. Dr. Timo Stöver operiert und am zweiten postoperativen Tag entlassen – fast ohne Tinnitus! Vier Wochen danach nahm Prof. Dr. Uwe Baumann die SP-Erstanpassung vor. Sehr schnell hörte ich Töne und Geräusche und konnte sie gleich zuordnen. Nur die Stimme von Prof. Baumann hörte ich noch nicht. Doch am nächsten Tag unterhielt ich mich bereits mit ihm nur über das neue CI. Beim Hörtest verstand ich sehr gut... Meine stationäre Reha ist beantragt.

Bislang legte ich mein erstes CI nur ab, wenn ich mit dem neuen CI Übungen mit *Audiolog* gemacht habe sowie beim Hören von CI-Hörtrainings-CDs. Ansonsten trage ich ganztags beide CIs. Allein meine Mittagspause lasse ich mir möglichst nicht nehmen. Dann lege ich beide CIs ab und kann mich und meine Hörnerven wunderbar entspannen! Bei einer einwöchigen London-Reise konnte ich das Hören im 'Störgeräusch' mit beiden CIs ausgiebig üben. Das 'Stereo-Hören' hat nochmals eine deutliche Verbesserung gebracht, insbesondere beim Musik- und Hörbücher-Hören! Ich möchte beide CIs keinen Tag mehr missen. Für meine neue Lebensqualität danke ich sehr!

Ingrid Kratz

Fuchstanzstr. 7

65795 Hattersheim

Anzeige

Genussvoll hören, klar verstehen, gut informiert sein, mitreden können – jederzeit, überall!

zum Beispiel: freeTEL II/S, schnurloses Telefon mit Hörverstärkung

zum Beispiel: Kommunikationssystem CM-1

zum Beispiel: Bluetooth-Headset CM-BT

zum Beispiel: die drahtlose lisa Signalanlagen

zum Beispiel: DS-1 und lisa DS-1/RF das modulare Digitalwecker-System mit lisa Empfangsteil

zum Beispiel: Vibrationswecker lisa RF time

zum Beispiel: InfraLight DIR, TV-Hörssystem mit Infrarot-Übertragung

zum Beispiel: scalla, Großtasten Komforttelefone mit Hörverstärkung

zum Beispiel: travelTim, der kompakte Vibrations-Reisewecker

Weil gutes Hören jung und aktiv hält ...

... lohnt es sich, auch dann Wert auf klares Verstehen zu legen, wenn Hörgeräte an ihre Grenzen stoßen. HUMANTECHNIK engagiert sich für gutes Hören:

- z.B. mit drahtlosen TV-Hörssystemen der Reihen RadioLight und InfraLight: excellenter Klang in Ihrer individuellen Lautstärke direkt am Ohr.
- z.B. mit hörverstärkenden Komfort-Telefonen.
- z.B. mit dem Bluetooth-Headset CM-BT, als Handyhörverstärker und für alle anderen bluetoothfähigen Geräte.
- z.B. mit den Kommunikationssystemen CM-1 und CM-light für hervorragendes Sprachverstehen – auch in akustisch schwierigen Situationen ...

kurz: Mit einem umfassenden Programm an Technik für mehr Lebensqualität. Fragen Sie Ihren Hörgeräte-Akustiker.

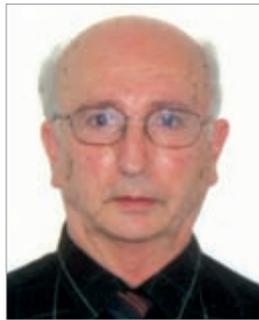
HUMANTECHNIK

HUMANTECHNIK GmbH
Im Wörth 25
D-79576 Weil am Rhein

Tel.: +49 (0) 76 21 / 9 56 89 - 0
Fax: +49 (0) 76 21 / 9 56 89 - 70
E-Mail: info@humantechnik.com
www.humantechnik.com



Nino Trapaidze

Prof.
Dr. Annette LeonhardtProf.
Dr. Zurab Khevanishvili

CI-Versorgung in Georgien

Georgien besteht in seiner aktuellen Form seit 1991. Seit-her ist es ein unabhängiges Land mit eigener Gesetzgebung und Verantwortlichkeit. Fragen der CI-Versorgung fallen vor allem in den gesundheits- und bildungspolitischen Bereich, werden aber in hohem Maße von den ökonomischen Möglichkeiten mitbestimmt. Um die Ausführungen besser einordnen zu können, seien folgende Daten vorangestellt: Die Georgische Republik hat eine Fläche von 69.700 km². Die Einwohnerzahl beträgt ca. drei Millionen. Die Hauptstadt Tbilisi (deutsch: Tiflis) mit ihren knapp 1.000.000 Einwohnern ist die am weitesten entwickelte Region. Georgien hat drei Schulen für Hörgeschädigte: Eine befindet sich direkt in Tiflis, die anderen sind in Batumi und in Kutaisi (beide Westgeorgien). Allen drei Schulen ist ein Wohnheim für hörgeschädigte Schüler angegliedert.

Aufbau und Entwicklung der Hörgeschädigtenpädagogik in Georgien

Die georgische Hörgeschädigtenpädagogik ist eng mit den Namen Giorgi Achwlediani und Anastasia Kaischauri verbunden, die als georgische Sprachwissenschaftler als erste im Bereich der Hörgeschädigtenpädagogik große Bedeutung gewannen. Die erste Schule mit Wohnheim für hörgeschädigte Kinder wurde in Tiflis im Jahre 1902 gegründet. Bis heute wird dort das bilinguale Modell des Unterrichts benutzt, d. h. , der gesamte Unterricht wird mit Unterstützung der Gebärdensprache durchgeführt.

Das georgische Fingeralphabet wurde von der Hörgeschädigtenpädagogin Maro Merabischwili auf Basis bereits bekannter Fingeralphabete entwickelt. Dieses wird bis heute im Unterricht aktiv einbezogen. 1940 wurde das erste Lehrbuch, eine Fibel für gehörlose Schüler der ersten Klasse, gedruckt. Der Autor war Wladimir Norakidze.

Neben der Schule für Hörgeschädigte gibt es in Tbilisi seit 1960 einen Kindergarten für Hörgeschädigte. Diesen besuchen gegenwärtig 170 Kinder.

Für die hörgeschädigten Kinder und Jugendlichen des Landes war es eine große Hilfe, als im Jahre 1955 in

Kutaisi eine weitere Schule für Hörgeschädigte mit Wohnheim eröffnet wurde. Dennoch reichten die Kapazitäten nicht aus, sodass in der Schule in Tiflis seit 1968 die Schüler im Schichtsystem unterrichtet wurden. 2009 wurde in Batumi noch ein weiteres spezielles Förderzentrum mit Kindergarten und Wohnheim eröffnet.

Seit dreißig Jahren existiert die georgische Hörgeschädigtenpädagogik unabhängig von der russischen. Anfang der 80er-Jahre war eine Ausbildung in Hörgeschädigtenpädagogik zunächst nur in einer speziellen Berufshochschule möglich. Seit 1992 gibt es an der Staatlichen Ilija-Chavchavadze-Universität Tiflis einen Lehrstuhl für Sonderpädagogik, der auch die Fachrichtungen Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik einschließt. Das Studium dauert sechs Jahre (vier Jahre Bachelor plus zwei Jahre Master). Die meisten der Absolventen arbeiten dann an den Hörgeschädigtenschulen oder sind in privaten Praxen tätig.

Mit der Entwicklung der Hörgeschädigtenschulen wurde die Forderung nach einem Zentrum für Audiologie und Hörrehabilitation, das den hörgeschädigten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen eine gründliche Diagnose und eine Hörgeräteanpassung ermöglicht, immer lauter. Unter der Leitung von Prof. Dr. Khevanishvili wurde 1989 ein solches Zentrum an der HNO-Klinik in Tiflis eröffnet. Unterstützend wirkte, dass an dieser Klinik bereits seit 1971 ein kleines Forschungslabor für Audiologie und Hörrehabilitation existierte. Seit 1979 führte dieses Labor umfangreiche wissenschaftliche Arbeiten durch und nahm im Rahmen von Kooperationen an verschiedenen Forschungsprojekten teil.

2008 wurde ein Partnerschafts-Memorandum zwischen dem AMEOS Klinikum St. Salvator in Halberstadt, Klinik für HNO-Heilkunde, und der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten an der Staatlichen Medizinischen Universität in Tiflis unterschrieben. Die ersten Schritte im Bereich der CI-Versorgung in Georgien sind direkt mit dem Klinikum St. Salvator in Halberstadt und dessen Mitarbeitern verbunden.

Rolle des Zentrums für Audiologie und Hörrehabilitation

Das Zentrum für Audiologie und Hörrehabilitation in Tiflis ist nach wie vor das einzige in Georgien, in dem Hörprüfungen und eine entsprechende Diagnostik durchgeführt werden können. Durch Unterstützung deutscher Kollegen erhielt das Zentrum Spenden von mehr als € 10.000. Davon konnten Geräte für objektive audiometrische Untersuchungen angeschafft werden. Von deutschen und niederländischen Kollegen gemeinsam hat das Zentrum zusätzlich drei Hörscreening-Geräte als Geschenk bekommen. Dadurch ist es seit 2004 möglich, Hörprüfungen bei Neugeborenen (und Vorschulkindern) in ganz Tiflis zu sichern. Bisher sind schon mehr als 100.000 Neugeborene untersucht worden. Parallel dazu wurden acht wissenschaftliche Arbeiten von den Mitarbeitern des Zentrums über das Hörscreening bei Neugeborenen in verschiedenen wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlicht, je zwei in deutscher und in russischer Sprache, drei auf Englisch und ein Beitrag auf Georgisch.

Das Zentrum für Audiologie und Hörrehabilitation arbeitet nunmehr seit mehreren Jahren mit deutschen Kollegen zusammen. Die Zahl der gemeinsamen wissenschaftlichen Artikel liegt bei über 110. Im Rahmen der Partnerschaft finden auch gemeinsame Symposien, Seminare und Workshops statt. Des Weiteren wurden Weiterbildungen für HNO-Ärzte und verschiedene Lehrveranstaltungen, z.B. von Prof. Dr. Begall, Halberstadt, für den Bereich Mittelohrchirurgie, von Prof. Dr. Mlinsky, Greifswald, für den Bereich Rhinologie und von Prof. Dr. von Specht, Magdeburg, für den Bereich Audiologie angeboten.

Aufbau und Entwicklung der CI-Versorgung in Georgien

Die CI-Versorgung hat in Georgien im Vergleich zu Deutschland oder anderen Ländern Europas relativ spät begonnen. Möglicherweise hätte es auch noch länger gedauert, wenn die georgischen Hörgeschädigten nicht die Unterstützung von deutschen Ärzten und Audiologen erhalten hätten. Der erste CI-Träger Georgiens wurde im Alter von acht Jahren in Halberstadt von Prof. Begall mit CI versorgt. Es handelte sich hier um ein im frühen Kindesalter durch schwere Mittelohrentzündungen und Röteln ertaubtes Kind. Die entsprechende Hör- und Sprachrehabilitation wurde durch das CI-Zentrum Sachsen-Anhalt geleistet.

1999 wurde dann die erste Cochlea-Implantation in Georgien von dem georgischen Arzt Prof. Dr. Djafaridze durchgeführt. Es handelte sich um einen sechsjährigen prälingual ertaubten Jungen. Seither wurden in Georgien 97 Patienten mit einem CI versorgt. Von diesen 97 Patienten waren fünf postlingual ertaubt. Nur ein Patient ist beidseitig mit CIs versorgt. Sieben Patienten sind im Alter von sechs bis neun Jahren mit CI versorgt worden. Daneben gibt es nach wie vor prälingual gehörlose Kinder, die erst im Alter von zehn Jahren implantiert werden. Leider sind die Ergebnisse in der Sprachentwicklung bei diesen Kindern nicht mehr so umfassend. Bisher sind keine intra- oder postoperativen Nebenwirkungen bei CI-

Patienten bekannt, was für eine qualifizierte chirurgische Arbeit spricht.

Probleme bei der CI-Versorgung

Die Kosten für eine CI-Versorgung und die sich anschließende Rehabilitation müssen in Georgien vollständig von den Hörgeschädigten bzw. deren Familien übernommen werden. Im Vergleich zu den europäischen Ländern kann Georgien jedoch einen günstigen Preis für die Cochlea-Implantation anbieten. Dennoch sind die Kosten ein riesiges Problem für die Betroffenen. Aus diesem Grund lassen die Eltern ihre gehörlosen oder ertaubten Kinder oft erst sehr spät implantieren.

Aktuell hat das Gesundheits-, Arbeits- und Sozialministerium für dreißig Implantationen die Kostenübernahme zugesagt. Die Finanzierung der postoperativen Rehabilitation muss jedoch noch immer selbst getragen werden. Das Ministerium entscheidet auch, wer auf die Warteliste für ein CI kommt. So kommt es manchmal vor, dass Personen, die für eine Cochlea-Implantation angemeldet sind, zwei Jahre und länger auf eine Versorgung warten müssen. Die Situation ist sehr bedauerlich, zumal die Zahl der Hörgeschädigten in Georgien ständig wächst. Das liegt an Arzneimitteln, die schädlich auf die Cochlea wirken (aus statistischen Angaben geht hervor, dass in Georgien mehr als 80 % der hochgradigen Hörgeschädigten ihr Gehör aufgrund ototoxischer Medikamente einbüßten), und an vielen Infektionen im Vorschulalter wie auch unzureichenden Präventionsmaßnahmen.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass die Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten noch nicht ausreichend funktioniert. Die Patienten werden häufig nur über die eigentliche Implantation informiert. Über die Notwendigkeit einer postoperativen Hör- und Sprachrehabilitation erhalten sie nur selten ausreichende Informationen.

Abschließende Bemerkungen

Georgien kann 2010 auf über zehn Jahre Erfahrungen mit der CI-Versorgung blicken. Die finanziellen Mittel sind sehr gering, was vor allem die Zahl der Implantationen begrenzt. Dass eine CI-Versorgung nur in Tiflis möglich ist, liegt an der finanziellen Situation des Landes. Dennoch ist dies für die Patienten vertretbar, da es sich um ein flächenmäßig kleines Land handelt. Die Hörgeschädigten kommen aus allen Regionen Georgiens. Für jene, die entfernt von Tiflis wohnen, ist es schwer, eine rechtzeitige Beratung vom Audiologen zu bekommen. Negativ wirkt sich auch aus, dass die Qualität der Frühförderung noch nicht ausreichend ist.

Im Rahmen der neuen Gesundheitsreform ist in Georgien eine größere Unterstützung für Cochlea-Implantationen und die CI-Teams geplant. Außerdem soll es mehr Informationsveranstaltungen und Beratungsgespräche für die Eltern der CI-Kinder geben.

Nino Trapaidze, DAAD-Stipendiatin

Prof. Dr. Annette Leonhardt

Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik

LMU München, Leopoldstr. 13, 80802 München

Prof. Dr. Zurab Khevanishvili

Nationales Zentrum für Audiologie Tbilisi

Gotua Str. 14, Tbilissi, Georgien



Dr. Dipl.-Psych. Matthias Wittfoth beim Vortrag im CIC 'W. Hirte'

Passt Mozart durch das CI?

Über die wissenschaftliche Erforschung des Musikhörens mittels Cochlea-Implantat

Cochlea-Implantate sind entwickelt worden, um Sprache verstehen zu können – trotz Ertaubung. Dabei zeigt die Entwicklung der letzten Jahre, dass dies immer besser erreicht werden kann. Doch was ist mit dem Hören von Musik?

Musik war seit jeher ein überaus wichtiger Bestandteil menschlicher Kultur. Forschungen der letzten Jahrzehnte betonen immer wieder, wie wichtig Musik für die soziale Entwicklung von Kindern ist. Es zeigte sich, dass Musik in erster Linie einen starken Einfluss auf unsere Gefühle hat. Musikhören wird als Verstärker von bereits bestehenden Stimmungen genutzt, oder wir hören eine bestimmte Musik, um uns erst in eine gewünschte Gefühlslage zu versetzen. Musik definiert besonders im Heranwachsenden die soziale Identität.

Gruppenzugehörigkeit wird durch Musik vermittelt, indem eine bestimmte Musikrichtung – sei es Heavy Metal oder Soul, christlicher Choral oder Freejazz – für ein kulturelles Bewusstsein steht, für eine soziale Haltung. Zusammengefasst: Musik ist ein großer Faktor in Bezug auf unsere Lebensqualität. Ein Leben ohne Musik ist für viele Menschen unvorstellbar.

Musikhören mit CI ist bislang geprägt von sehr großer interindividueller Varianz, d.h. es gelingt erstaunlich gut bei einigen, bei anderen ist die Qualität der Wahrnehmung so miserabel, dass sich kein Genuss einstellen will. Doch woran liegt das? Um ehrlich zu sein, niemand weiß das bisher so genau. Bekannt ist, dass Musik und Sprache zwei jeweils unterschiedliche akustische Faktoren benötigen, um gut wahrgenommen werden zu können. Die Prozessorstrategien der Implantate sind hauptsächlich so ausgerichtet, dass der Faktor, der das Sprachverstehen ermöglicht, möglichst optimal weitergeleitet wird. Mit dieser Kenntnis ist es also kein

Wunder, dass Musik hier den Kürzeren zieht. Aber trotzdem können einige CI-Träger Musik relativ gut hören. Zu erfahren, welche Umstände dies begünstigen, ist Ziel unserer Forschung.

Gemeinsam mit einem internationalen Team forsche ich an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)



Elektroenzephalografie (EEG)

an verschiedenen Aspekten auditorischer Wahrnehmung, also des Hörens und der Weiterverarbeitung von Gehörtem im Gehirn. Zum Einsatz kommen dabei hauptsächlich psychakustische Testmethoden und die Elektroenzephalografie (EEG). Bei ersterem handelt es sich um Experimente, wie z.B. der Unterscheidung von zwei aufeinanderfolgenden Tönen und ihrer Bewertung mittels Knopfdruck. Bei einer EEG-Untersuchung wird dagegen direkte Hirnaktivität durch das Anlegen von Elektroden auf der Kopfhaut gemessen. Dies ist eine völlig schmerzfreie Methode. Zur Untersuchung auditorischer Stimuli (Töne, Klänge, weißes Rauschen) ist das EEG außerdem eine beliebte und anerkannte Methode, da sie im Gegensatz zu bildgebenden Verfahren, wie der Magnetresonanztomografie (MRT) und Computertomografie (CT), eine hohe zeitliche Auflösung bietet. Hirnaktivität, die sich direkt, d.h. als Antwort von 50-600 Millisekunden nach einem Reiz, nach auditorischem Stimulus zeigt, nennt man ein 'ereigniskorreliertes Potenzial' (EKP). Wir unterscheiden zwischen verschiedenen EKPs, je nach ihrem zeitlichen Auftreten und ihrer positiven oder negativen Amplitude.

Besonders Musik lässt sich hervorragend unter Zuhilfenahme von EKPs untersuchen. Wir kennen für die musikalische Verarbeitung z.B. die P300, ein EKP, das sich um 300 Millisekunden nach Reizbeginn mit einem positiven Amplitudenwert zeigt. Die P300 tritt immer dann auf, wenn wir musikalische Reize bewusst verarbeiten, d.h. nicht nur hören, sondern reflektieren und auch bewerten. Bereits 2004 konnte ich in einer Publikation, die ich am Max-Planck-Institut für Kognitionsforschung in Leipzig anfertigte, zeigen, dass CI-Träger in der Lage sind, Klangfarben von verschiedenen Instrumenten zu unterscheiden. Genauer gesagt: Ihr Gehirn detektierte die Unterschiedlichkeit der wahrgenommenen Klangfarben der Instrumente, wie z.B. Klavier und Trompete, obwohl bei weiterem Nachfragen die CI-Träger bewusst keine Unterschiede angeben konnten. Auch aktuell wird an unserer Klinik gerade untersucht, bis zu welchem Grad die Klangfarbenwahrnehmung möglich ist.

Wie erwähnt, spiegeln die Erfahrungen vieler CI-Patienten wider, wie unterschiedlich die Fähigkeit Musik zu hören und sie auch zu genießen, verteilt ist. Viele CI-Patienten klagen über den blechernen Klang

oder können musikalische Stücke nur erkennen, wenn sie ihnen schon vor der Ertaubung bekannt waren. Auch die Prozesseinstellung nimmt Einfluss auf den musikalischen Hörhorizont.

Mit Hilfe der beschriebenen Methoden möchten wir die zugrunde liegenden Hirnprozesse des Musikhörens bei CI-Trägern untersuchen. Unsere Forschungsergebnisse diskutieren wir dann mit Ingenieuren und Ärzten und hoffen, somit die CI-Versorgung für Sie und mit Ihnen in den nächsten Jahren verbessern zu können.

Wenn Sie Interesse haben sollten, an einer unserer Studien teilzunehmen und aktiv mitzuhelfen, Erkenntnisse der Musikforschung bezüglich CIs zu erweitern oder an weiteren Informationen interessiert sind, wenden Sie sich bitte an mich.

Dr. Dipl.-Psych. Matthias Wittfoth
 Klinik für Neurologie
 Medizinische Hochschule Hannover
 Carl-Neuberg-Str. 1
 30625 Hannover
 E-Mail: musikundci@googlemail.com

Anzeige

20 Jahre Cochlea Implantat-Beratungs-Service

- Zubehör für Cochlea Implantat-Träger
- Handy-Zubehör für Cochlea Implantat-Träger
- Batterien für alle Sprachprozessoren
- Umstellungen auf neue Sprachprozessoren
- Ausgabe und Betreuung von FM-Anlagen
- Vergabe von Leihgeräten während der Sprachprozessor-Reparaturen
- individuelle äußere Gestaltung von Mikrofonen und Ohrpasstücken
- Kontaktadressen für alle Cochlea Implantat-Träger



79312 Emmendingen
 79183 Waldkirch
 79211 Denzlingen
 79224 Umkirch
 79336 Herbolzheim
 www.hoergeraete-enderle.de

Cornelia Passage 8, Tel. 07641/6840, Fax -/55622
 Goethestraße 1, Tel. 07681/4115, Fax -/25189
 Rosenstraße 1, Tel. 07666/948063, Fax -/948064
 Am Gansacker 4 a, Tel. 07665/940530, Fax -/940531
 Am Marktplatz 4, Tel. 07643/4548, Fax -/930891
 E-Mail: hoergeraete-enderle@t-online.de



Anja Dietrich

Mein Hobby – Klarinette spielen

Ich bin 39 Jahre alt und von Geburt an hochgradig schwerhörig. Im Alter von dreieinhalb Jahren bekam ich beidseitig Hörgeräte und erlernte die Lautsprache. An dieser Stelle möchte ich meinen Eltern, die sich in den ganzen Jahren aufopferungsvoll um mich gekümmert und bemüht haben, meinen allerherzlichsten Dank aussprechen, dass ich eine normale Aussprache und einen ausgeprägten Wortschatz erlangte. Als ich lesen konnte, waren die Bücher für mich das Tor zur Welt.

Ich ging in einen Kindergarten für normal Hörende und anschließend die ersten drei Jahre in eine Regelgrundschule. Ab dem vierten Schuljahr besuchte ich die Schwerhörigen- und Gehörlosenschule in Halberstadt. Meine Ausbildung zur Industriekauffrau absolvierte ich im Berufsausbildungswerk für Schwerhörige in Leipzig.

Da meine kombinierte hochgradige Schwerhörigkeit einen raschen progredienten Charakter zeigte und in eine Taubheit mündete, wurde ich im Jahre 2000 mit einem Cochlea-Implantat versorgt. Bereits 2004 wurde das zweite Ohr implantiert, sodass ich heute bilateral mit CI versorgt bin. Dann bekam ich mit 28 Jahren einen Tinnitus, der bis heute mein ständiger, geduldeter Untermieter ist. Den Ärzten der AMEOS-Klinik Halberstadt, Prof. Dr. Klaus Begall, OA Dr. Jörg Langer und OA Dr. Wolfram Pethe, gilt mein ganz besonderer Dank, da sie mir trotz der komplizierten Anatomie und der Vorgeschichte meiner Ohren einen Weg zum sehr guten Hören geebnet haben. Im AMEOS-Klinikum herrscht eine sehr nette, sehr fachkompetente und persönliche Atmosphäre – man kann sich einfach fallen lassen. Ich möchte mich auch an dieser Stelle ganz herzlich bei Dr. Wilma Vorwerk bedanken, die sich vor meinen

Operationen liebevoll um mich gekümmert und dafür gekämpft hat, dass eine weitere notwendige Operation möglich wurde. Meine Reha verbrachte ich im Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt, Halberstadt, unter Leitung fachkompetenter und sehr netter Therapeuten. Mit viel Spaß und Engagement wurde mir hier wieder ins Leben des sehr guten Hörens verholfen. Auch ihnen gilt mein ganz besonderer Dank. Diese sehr erfolgreiche und schöne Reha wird mir unvergessen bleiben!

Mein großes Interesse gilt heute der Musik – hatte ich sie doch in meiner Kindheit aufgrund der kombinierten, hochgradig an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit nicht so wahrnehmen können. Insbesondere genieße ich mit meinen CIs die instrumentale Musik, wobei in mir immer mehr der Wunsch reifte, selbst ein Musikinstrument zu erlernen. Der Film 'Jenseits der Stille' mit den wunderschönen Klarinettenklängen, hat mich dazu inspiriert, dieses Instrument zu erlernen. Aus anderen gesundheitlichen Gründen bin ich heute nicht mehr berufstätig und kann nun endlich meinen Wunsch verwirklichen. Seit ein paar Wochen nehme ich wöchentlich mit großer Freude bei einer Privatlehrerin Klarinettenunterricht. Die Lehrerin und ich spielen manchmal schon im Duett und dabei muss ich natürlich doppelt zuhören. Das Spielen der Klarinette wirkt so wunderbar beruhigend auf mich und ich stelle fest, dass ich dabei meinen Tinnitus nicht mehr wahrnehme.

Mit meinen CIs stehe ich heute wieder voll im Leben und genieße die Welt des Hörens.

Anja Dietrich
Köllerweg 10
37339 Teistungen



Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok

Kommunikation – Schwerhörigkeit (be)trifft auch den Partner

Im sozialen Miteinander spielen Gespräche eine ganz wesentliche Rolle. Menschen, die unter einem Hörverlust leiden, können nur noch erschwert an alltäglicher Konversation teilnehmen und erfahren dadurch z.T. erhebliche negative psychosoziale Auswirkungen.

An einem Gespräch sind ja mindestens zwei Partner beteiligt. Ausgetauscht werden dabei auch nicht nur Sachinformationen, sondern unter anderem auch Informationen zum 'Klima' des Gespräches und der Gesprächsumgebung, zur Lenkung des Kommunikationspartners und zur Offenbarung der eigenen Befindlichkeit. So kann z.B. der Satz „Du hast den Brief ja nicht geschrieben“ nicht nur die Feststellung beinhalten, dass eben der Brief noch nicht geschrieben ist, sondern auch den mehr oder weniger deutlichen Hinweis enthalten, dass derjenige, der den Satz sagt, verärgert ist. Diese mehrfachen Kommunikationsebenen werden durch die geäußerten Worte an sich, aber auch durch Wort- und Satzmelodie, Akzentsetzung usw. 'verschlüsselt'.

Hat einer von beiden eine Hörstörung, erlebt nicht nur er selbst, sondern auch sein gut hörender Gesprächspartner eine Beeinträchtigung einer oder mehrerer Ebenen dieser Kommunikation. Kommen solche Störungen der Kommunikation öfter vor, kann dies, wie Studien belegen, bei beiden Gesprächspartnern zu Folgeerscheinungen wie Frustration, Rückzug, sozialer Isolation und einer Minderung der Lebensqualität führen. Sorgfältige und ausführliche Interviews mit den Lebenspartnern älterer schwerhöriger Personen zeigten, dass unter einer (nicht kompensierten) Hörstörung nicht nur die Kommunikation leidet, sondern dass fast alle Alltagsaktivitäten negativ beeinflusst werden. Dies ist gut nachvollziehbar: Man stelle sich nur einmal vor, man würde nur die Sachinformationen über ein relativ neutrales Medium wie E-Mail austauschen. Dann würde einiges, was man sonst 'zwischen den Worten' hört, verloren gehen.

Wie die Schwerhörigen und ihre Partner berichteten, ergeben sich die Kommunikationsstörungen durch eine Minderung des Kommunikationsumfangs, eine Reduktion der spontanen Kommunikation sowie eine fortwährende Notwendigkeit der Wiederholung des Gesagten. Nach Aussage der Lebenspartner war die reduzierte Initiation der Gespräche durch die erhöhten zeitlichen Anforderungen und Mühen aufgrund der häufigen Kommunikationsabbrüche bedingt.

Die Lebenspartner der Schwerhörigen werden üblicherweise als 'Stütze' und 'Hilfe' angesehen. Sie haben aber auch – und dies wird häufig übersehen – selbst zur Bewältigung der spezifischen Lebenssituation besondere Bedürfnisse und Ansprüche.

Die audiologische Rehabilitation konzentriert sich in erster Linie auf die hörgeschädigte Person. Das Kümmern um die Angehörigen und deren Anleitung zur vereinfachten und erfolgreicherer Kommunikation wird leider häufig außer Acht gelassen.

Dies sollte allerdings – neben der Versorgung der Schwerhörigen mit einem optimalen Hörsystem – ein essenzieller Bestandteil der Rehabilitationsstrategie sein. So muss ihnen angemessen nahegebracht werden, dass verschiedene Strategien, wie z.B. Taktiken zum Erhalt der Aufmerksamkeit, die Zuwendung zum Gesprächspartner, Verwendung kurzer Sätze mit geläufigen Wörtern und angemessener Wiederaufnahmestrategien im Falle eines Kommunikationsabbruchs sowie die klare und deutliche Artikulation, dazu beitragen, Kommunikationsabbrüche und Missverständnisse zu reduzieren. Im Gegensatz dazu können fälschliches Verhalten, beispielsweise die exakte Wiederholung des bereits Gesagten bei fehlgeschlagener Kommunikation, unerwartete Themenwechsel oder erhöhte Sprechgeschwindigkeit Verständnisstörungen seitens des Schwerhörigen begünstigen und die Kommunikation massiv beeinträchtigen. Dies bedeutet natürlich nicht, dass man auf eine rudimentäre Gesprächsform zurückfallen sollte – so wie man es manchmal mehr oder weniger gut gemeint erlebt, wenn ein Muttersprachler mit einem Ausländer spricht, der schlecht Deutsch versteht.

Es sollte allen beteiligten Fachleuten klar sein, dass das Versorgen mit einem Hörsystem keineswegs das (vorläufige) Ende der Rehabilitationsbemühungen, sondern erst das Tor zu einer Kommunikationsoptimierung ist. Und durch dieses Tor muss nicht nur der Schwerhörige, sondern auch sein Lebenspartner schreiten.

Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok

Medizinische Hochschule Hannover

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Carl-Neuberg-Str. 1

30625 Hannover



Horst Böttcher und Kundin Edeltraud Gaiser aus Bad Saulgau

Für Kinder und Erwachsene, die mit einem Cochlea-Implantat (CI) versorgt sind, findet die Nachbetreuung bislang vor allem in der Klinik statt. Dort wird operiert, der Sprachprozessor wird in den CI-Zentren der Kliniken eingestellt, zusätzliche Hilfen wie FM-Systeme werden eingerichtet und das begleitende Hörtraining wird geplant.

Für die Nachversorgung und Betreuung von CI-Trägern gibt es auch Alternativen:

Bundesweit sind engagierte Hörakustiker zu finden, die sich aus eigener Initiative weitergebildet haben und denen die Betreuung von CI-Trägern am Herzen liegt. Einer von ihnen ist Horst Böttcher, Hörakustikermeister in Konstanz. Der Aufsichtsratsvorsitzende des Qualitätsverbandes selbständiger Hörakustiker *Pro Akustik* ist zudem im CI-Arbeitskreis der Bundesinnung für Hörgeräteakustiker aktiv.

Hörakustiker – auch für CI-Träger da

Ein Interview mit Horst Böttcher

Welche Vorteile hat es, wenn ich mich als CI-Träger ausschließlich in einer CI-Klinik betreuen lasse?

Bislang findet die Nachsorge nach der CI-Operation tatsächlich mehrheitlich in CI-Kliniken statt. Allein in Baden-Württemberg sind das z.B. Kliniken in Freiburg, Heidelberg, Karlsruhe, Stuttgart und Tübingen. Ihr Vorteil ist, dass sie über die Jahre viele Erfahrungen gesammelt haben und die Rehabilitation mit Logopäden und Therapeuten mitorganisieren. Doch es gibt auch Nachteile. Die entsprechenden Einrichtungen der Kliniken sind zum Teil sehr weit vom Lebensumfeld der Betroffenen entfernt. Sie müssen unter Umständen weite Wege zurücklegen, was anstrengend ist und viel Zeit kostet. Außerdem wird der Bereich der Zusatzgeräte und -technik, wie Lichtsignalanlagen, FM-Anlagen oder *Bluetooth*-Zubehör, immer komplexer und damit erklärungsbedürftiger für die Nutzer. Schließlich ist der Akustiker auch derjenige, der eine Auflageplastik oder spezielle Halteplastiken für den Sprachprozessor (SP) anfertigt, je nachdem, was aufgrund der Beschaffenheit des Ohres gebraucht wird. Zu unserer Arbeit gehört es außerdem, die Kunden rund um das Hören herum zu betreuen.

Können Sie uns konkrete Beispiele geben, wieso Sie näher am Lebensumfeld der Betroffenen sind?

Wir gehen z.B. in Schulen und besuchen die Kinder vor Ort. Das ist sinnvoll, weil es immer wieder vorkommt, dass sie Verständigungsprobleme haben, wenn die Übertragungsfrequenz ihrer FM-Anlagen in der Klinik eingestellt wurde und nicht zum Frequenzraster der Schule passt. Oder das Mischungsverhältnis Mikrofon/FM passt nicht zu der Nutzung in der Schule. Vielfach macht die Abteilung der Klinik freitags um 15 Uhr Feierabend, und es gibt dann am Freitagabend Probleme mit dem SP. Wir sind bis Samstagmittag für unsere Kunden da. Viele CI-Versorgte tragen zusätzlich Hörgeräte, und dafür ist der Akustiker der Experte. Wir sind es auch, die immer wieder gefragt werden: „Wie gehe ich mit dem CI um? Wie setze ich es ein? Wie telefoniere ich damit?“.

Gibt es eine Weiterbildung für Hörakustiker, die sie für die Betreuung der CI-Träger qualifiziert?

Die Akademie für Hörgeräte-Akustik in Lübeck bietet seit Jahren 'Einstiegerkurse' für solche Akustiker an, die sich um die Hardware des Systems vermehrt kümmern wollen oder die FM-Anpassung verbessern wollen. Diese Kurse werden bundesweit angeboten. Eine zertifizierte

Weiterbildung gibt es bislang nicht, das kann der Berufsstand allein auch nicht leisten. Er bräuchte dazu die Unterstützung der Hersteller. Hörakustiker, die sich besonders mit CI-Trägern beschäftigen und sich für sie engagieren, tun das aus eigenem Antrieb. Ich habe z.B. eine Hospitanz in der Universitätsklinik Freiburg absolviert und Schulungen bei den Herstellern der Cochlea-Implantate gemacht, die von der Hörakustiker-Innung angeboten werden. Seit mehr als zehn Jahren gibt es einen CI-Arbeitskreis der Bundesinnung, und auch jetzt gibt es eine Arbeitsgruppe, die sich mit dem Thema 'CI' beschäftigt und ein Ausbildungskonzept weitestgehend entwickelt hat.

Was gibt Sicherheit, dass sich der Akustiker auch mit den Sprachprozessoren auskennt?

Von der Technik her sind SPs einem modernen Hörgerät in vielen Bereichen ähnlich. Ein wesentlicher Anhaltspunkt, der Sicherheit geben kann, ist, dass der Akustiker nur dann vom Hersteller der SPs mit allen notwendigen Gerätschaften beliefert und geschult wird, wenn er mit einer CI-Klinik zusammenarbeitet. Die Kliniken sind die Hauptgeschäftspartner der CI-Hersteller und deshalb richtungsweisend für sie. Hat man als Akustiker gute Kontakte zur CI-Klinik, weil man sich um CI-Träger kümmert, unterstützen einen die CI-

Hersteller auch. Dann ist die Erfahrung des Akustikers mit CI-Trägern wichtig. Da hilft es, sich umzuhören und Empfehlungen einzuholen. Außerdem kann sich ein CI-Träger bei dem entsprechenden Akustiker natürlich auch persönlich informieren und feststellen, ob er sich in guten Händen fühlt. So lässt sich das für eine gute Zusammenarbeit notwendige gegenseitige Vertrauen am besten aufbauen.

Sieht man sich die Mitglieder von ProAkustik an, fällt auf, dass der Verband relativ viele Hörakustiker in seinen Reihen hat, die CI-Träger betreuen. Wie kommt das?

Sicherlich haben wir besonders engagierte Hörakustiker in unseren Reihen. Der Verband legt sehr viel Wert auf Aus- und Weiterbildung und investiert in diesem Bereich sehr viel. Darüber hinaus haben wir sehr viele besonders engagierte Pädakustiker in unserem Verband, die die Hörgeräteversorgung der Kinder begleiten, die früher oder später ein Cochlea-Implantat bekommen. Da liegt es nahe, sich mit dem Thema 'CI' zu beschäftigen und Kompetenz aufzubauen.

Gudrun Porath
Ostlandstr. 1
37170 Uslar

Anzeige

Cochlea-Implantat?

Kaiserberg-Klinik
Bad Nauheim



Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

Schwerhörigkeit und Taubheit waren in der Vergangenheit Schicksalsschläge, denen Menschen hilflos ausgeliefert waren. Dank der modernen Wissenschaft kann heute eine hochgradige Hörschädigung durch ein Cochlea-Implantat erfolgreich abgemildert werden und die Betroffenen können ein erfülltes Leben führen.

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

Kaiserberg-Klinik
Pitzer GmbH & Co. KG
Am Kaiserberg 8–10
61231 Bad Nauheim
Postfach 1480
61214 Bad Nauheim
Telefon: 06032/703-0
Telefax: 06032/703-775

Kaiserberg-Klinik
Fachklinik für Orthopädie,
Hörstörungen, Tinnitus,
Schwindel und Cochlea-
Implantate, Anschluss-
heilbehandlungen (AHB)
und Rehabilitation

r.zeh.kaiserberg@pitzer-kliniken.de
e.nachreiner.kaiserberg@pitzer-kliniken.de
www.pitzer-kliniken.de

Wir helfen Ihnen, wenn Sie zu Ihrem persönlichen Erfolg mit einem Cochlea-Implantat etwas mehr beitragen möchten, denn wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite.

Wir bieten Ihnen ein intensives Hörtraining an und stellen Ihren Sprachprozessor optimal ein.

Wir ermöglichen Ihnen den Austausch mit ebenfalls Betroffenen und bieten Ihnen Maßnahmen an, die Ihrer körperlichen Stabilisierung dienen.

Fragen Sie uns!



Silas und seine Mutter Claudia: Kinder kommunizieren häufig mit den engsten Bezugspersonen, oft ist es die Mutter.

Merkmale der natürlichen Eltern-Kind-Kommunikation und ihre Bedeutung für den Spracherwerb von Kindern mit Cochlea-Implantat – Teil II (Teil I s. Schnecke 69)

4. Bedeutung der natürlichen Kommunikation für den Spracherwerb von Kindern mit CI

Die beschriebenen Bedingungen der Eltern-Kind-Kommunikation und die besondere Sprache helfen auch Kindern mit Cochlea-Implantat, Sprache zu erwerben. Es ist sogar so, dass die natürlichen Bedingungen hörgeschädigten Kindern entgegenkommen: Durch den intensiven Kontakt zu ihrem Kind können die Eltern ihr Kind differenziert und dauerhaft fördern; durch die Nähe zum Kind kann es den akustischen Input besser wahrnehmen; der normalerweise eher niedrige Geräuschpegel und die Raumakustik erleichtern Hörgeschädigten ebenso das Hören und Verstehen wie die etwas langsamere und deutlichere Sprechweise, die kürzeren Sätze und die vermehrten Wiederholungen. **Da Eltern intuitiv wissen, wie man mit kleinen Kindern kommuniziert, sind auch Eltern von Kindern mit CI von Anfang an dazu in der Lage.** Eltern, die sich vielleicht fragen, ob es denn ausreicht, mit CI-versorgten Kleinkindern 'nur' auf natürliche Weise wie mit normal hörenden Kindern zu kommunizieren, sollten sich vor Augen führen, dass dieses 'natürliche Konzept' durchaus etwas Besonderes ist, wenn man es mit Gesprächen Erwachsener untereinander vergleicht. Außerdem konnte, wie bereits erwähnt, durch Forschungsarbeiten der günstige Einfluss der Elternsprache auf den Spracherwerb von Kindern mit CI auch nachgewiesen werden. Die Hörgeschädigtenpädagogin Morag Clark hat daher zu Recht darauf hingewiesen, dass hörgeschädigte Kinder nicht etwas anderes brauchen, sondern mehr Normalität (Clark, 2002). Es

sei allerdings noch einmal daran erinnert, dass es hier um die Kommunikation mit der eingangs beschriebenen Gruppe von hörgeschädigten Kindern geht, die früh mit einem CI versorgt wurden und bei denen keine weiteren Beeinträchtigungen vorliegen. Wenn Kinder andere Voraussetzungen für den Spracherwerb haben, dann muss überlegt werden, ob alternative Kommunikationsmöglichkeiten, wie z.B. Gebärden, den Eltern und vor allem dem Kind helfen könnten. Eltern und Kind müssen in der Lage sein, angemessen zu kommunizieren.

Auch wenn man sich also im Dialog mit CI-versorgten Kindern möglichst natürlich verhalten sollte, gibt es doch einen Punkt, auf den man hinweisen muss. Weltweit erwerben normal hörende Kinder Sprache, trotz großer Unterschiede in Bezug auf das Sprachumfeld (Snow, 1994). Manche Kinder erhalten viel sprachliche Zuwendung, manche wenig. Trotz dieser erheblichen Unterschiede in Bezug auf Quantität und Qualität des Sprachinputs kommen fast all diese Kinder zu dem gleichen Ergebnis: Sie erwerben ihre Muttersprache. Die Tatsache, dass Kinder trotz dieser Unterschiede erfolgreich sind, deutet darauf hin, dass sie sich Sprache sehr flexibel aneignen können und recht unempfindlich in Bezug auf die unterschiedlichen Bedingungen sind. Bei hörgeschädigten Kindern ist dies nicht der Fall. Sie sind auf ein sprachanregendes Umfeld und ein qualitativ gutes Sprachangebot angewiesen – immer innerhalb des Rahmens, den man als ein natürliches Sprachverhalten ansehen würde. Das heißt, dass Eltern Sprachanlässe des

Kindes aufgreifen und ihnen Angebote zum Dialog machen sollten, z.B. durch Bilderbücher, ohne allerdings unablässig auf das Kind einzureden. Weitere Unterschiede zur Kommunikation mit normal hörenden Kindern betreffen das Hören und Verstehen bei Nebengeräuschen, welches bei hörgeschädigten Kindern deutlich eingeschränkt ist. Da es bei den Kindern um das Erwerben der Sprache geht, sie sich also im Lernprozess befinden, ist es besonders wichtig, dass sie Sprache unter möglichst guten akustischen Bedingungen hören. Außerdem sollte man, wenn es die kommunikative Situation nicht stört, bei einseitig versorgten Kindern bevorzugt auf der CI-Seite sprechen. Anregungen für Eltern zum sprachlichen Umgang mit hörgeschädigten Kindern findet man zum Beispiel bei Batliner (2004), Clark (2009) oder Rüter und Mayer (2001).

Nun können Eltern, beispielsweise eines gehörlosen zweijährigen Kindes, das kürzlich mit CI versorgt wurde, selbstverständlich mit ihrem Kind nicht so sprechen, wie Eltern eines gleichaltrigen normal hörenden Kindes. Dies versuchen Eltern hörgeschädigter Kinder auch gar nicht. **Man hat festgestellt, dass Eltern von Kindern, die mit Hörgeräten oder CIs versorgt sind, ihre Sprache intuitiv an das Sprachniveau ihres Kindes anpassen (Power et al., 1990; Szagun, 2001).** Wenn Erwachsene mit Kindern sprechen, orientieren sie sich also nicht am Lebensalter der Kinder, sondern an ihren sprachlichen

Fähigkeiten. Das heißt, wenn Kinder Äußerungen von Erwachsenen nicht verstehen, dann bieten diese weniger komplexe Formulierungen an (Bohannon & Marquis, 1977). Die Komplexität der Sprache, die wir an kleine Kinder richten, hängt vermutlich nicht nur vom Sprachverstehen der Kinder ab, sondern auch von ihren eigenen Sprachäußerungen (Gallaway et al., 1990).

5. Zusammenhang zwischen dem Zeitpunkt der CI-Versorgung und den natürlichen Bedingungen des Spracherwerbs

Es ist seit langem bekannt, dass aus physiologischer Sicht ein Kind, das von Geburt an taub ist, frühzeitig mit CI versorgt werden sollte. Nur wenn ein gehörloses Kind früh mit einem CI hört, kann es auch lernen, das Gehörte zu verarbeiten. So entwickelt sich aus dem 'Hören' auch ein 'Verstehen' und 'Sprechen'. Es gibt daneben aber einen weiteren wichtigen Grund, diese Kinder möglichst frühzeitig mit apparativen Hilfen zu versorgen: Ein Spracherwerb unter natürlichen Bedingungen soll ermöglicht werden. **Spracherwerb kann nur dann unter natürlichen Bedingungen ablaufen, wenn er frühzeitig einsetzt.** Umgekehrt verläuft die Sprachentwicklung immer weniger unter natürlichen Bedingungen, je später ein von Geburt an gehörloses Kind mit CI versorgt wird.

Ein normal hörendes Kind, das z.B. mit drei Jahren in den Kindergarten kommt, hat bis dahin in der Regel

Anzeige



Knochenleitungs- hörsysteme für Kinder.

Junior BC
KNOCHENLEITUNG



Stirnband oder Headset

- Keine Operation erforderlich
- Mehrmikrofontechnologie
- Klein, dezent und angenehm zu tragen

bruckhoff
h a n n o v e r

Fon: +49 (0) 511-16700-0
www.bruckhoff.com

Weitere Informationen unter www.bruckhoff.com



Dr. Matthias Rüter

viele Stunden am Tag unter günstigen Bedingungen mit Mutter oder Vater kommuniziert, das heißt, es wurden Dialoge mit der Hauptbezugsperson in einer ruhigen Umgebung geführt. Bei einem gehörlosen Kind, das mit zwei Jahren mit CI versorgt wurde und mit drei Jahren in den Kindergarten kommt, ist die Situation eine andere. Wenn man bedenkt, wie viele Äußerungen normal hörende Kleinkinder von ihren Eltern hören, dann hat zum einen auch ein Kind, das mit zwei Jahren mit CI versorgt wurde, bereits enorm viel Sprache verpasst. Normal hörende Kinder hören sogar schon vor der Geburt, bei CI-versorgten Kindern beginnt das 'Höralter' dagegen erst, wenn sie nach der Erstanpassung mit CI hören. Zum anderen unterscheidet sich der Spracherwerb im Kindergarten deutlich von dem im Elternhaus. In einer Gruppe von Kindern ist der Lärmpegel deutlich höher als bei einem häuslichen Dialog zwischen Eltern und Kind, und die Raumakustik ist in Kindergärten oft schlechter. Außerdem müssen sich die Erzieherinnen noch um viele andere Kinder kümmern und kennen vermutlich auch den Sprachstand des Kindes nicht so gut wie die Eltern. Kinder machen in Kindergärten in vielen Entwicklungsbereichen wichtige Erfahrungen, auch im sprachlichen Bereich, aber Erzieherinnen können aus den genannten Gründen gar nicht so intensiv und differenziert sprachlich auf ein Kind eingehen wie Eltern. **Das heißt, ein gehörloses Kind, welches im Alter von zwei Jahren mit CI versorgt wurde und mit drei Jahren in den Kindergarten kommt, hat die intensive sprachliche Zuwendung unter guten akustischen Bedingungen nur ein Jahr lang bekommen, also über einen deutlich kürzeren Zeitraum als normal hörende Kinder, obwohl es schon relativ früh mit CI versorgt wurde.**

Erfolgt der Einstieg in die Sprache erst, wenn Kinder schon älter sind, haben sie noch weitere Nachteile. Beispielsweise könnten die Erwachsenen gegenüber einem älteren Kind ungeduldiger in Bezug auf die Sprachentwicklung sein und es deshalb häufiger ermahnen, direkt verbessern oder nachsprechen lassen. Beginnen Kinder Lautsprache erst in einer Hörgeschädigtenschule zu lernen, dann kommt hinzu, dass Sprache nicht mehr vorwiegend in Handlungen eingebunden ist, dass sie nicht mehr nur spontan und freiwillig ist und bewertet wird.

Um gehörlosen Kindern eine Sprachentwicklung unter möglichst natürlichen Bedingungen zu ermöglichen, müssen sie also früh mit CI versorgt werden. Vor der Entwicklung des CIs und auch noch zu der Zeit, als gehörlose Kinder das CI in der Regel erst mit fünf, sechs Jahren oder noch später bekommen haben, gab es den Weg des natürlichen Spracherwerbs für Eltern, Lehrer, Therapeuten und vor allem für die Kinder nicht. **Die Tatsache, dass früh versorgte Kinder mit CI auf natürliche Weise mit ihren Eltern kommunizieren können und dabei Sprache erwerben, ist einer der bedeutendsten Vorteile des Cochlea-Implantats.**

Literatur

- Batliner, G.** (2004). Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern. Reinhardt Verlag, München. **Bohannon, J. & Marquis, A.** (1977). Children's control of adult speech. *Child Development*, 48, 1002-1008. **Brown, R.** (1977). Introduction. In: Snow C., Ferguson C. (Eds.) *Talking to children: Language input and acquisition*. Cambridge University Press, Cambridge. **Clark, M.** (2002). Wie hörgeschädigte Kinder sprechen lernen. *Spektrum Hören* 3, 32-36. **Clark, M.** (2009). Interaktion mit hörgeschädigten Kindern. Reinhardt Verlag, München. **Ferguson, C.** (1977). Baby talk as a simplified register. In Snow C. & Ferguson C. (Eds.), *Talking to children: language input and acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press. **Gallaway, C., Hostler, M. & Reeves, D.** (1990). Speech addressed to hearing-impaired children by their mothers. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 4, 221-237. **Moerk, E.** (1983). A behavioral analysis of controversial topics in first language acquisition: Reinforcements, corrections, modeling, input frequencies, and the three-term contingency pattern. *Journal of Psycholinguistic Research* 12, 129-155. **Power, D., Wood, D., Wood, H. & MacDougall, J.** (1990). Maternal control over conversations with hearing and deaf infants and young children. *First Language*, 10, 19-35. **Pollack, D.** (1985). Educational audiology for the limited-hearing infant and preschooler. Thomas, Springfield. **Rüter, M. & Mayer, F.** (2001). Mein Kind kann hören. Tipps zur sprachlichen Anregung von Kleinkindern mit Cochlear Implant. Reinhardt Verlag, München. **Rüter, M.** (2004). Die Rolle der Elternsprache im frühen Spracherwerb. *Sprache – Stimme – Gehör*, 28, 29-36. **Rüter, M.** (2009). Einfluss von Expansionen und Imitationen auf den frühen Grammatikerwerb von normal hörenden Kindern und Kindern mit Cochlea-Implantat. Dissertation, Universität Oldenburg. **Sachs, J.** (1977). The adaptive significance of linguistic input to prelinguistic infants. In Snow C. & Ferguson C. (Eds.), *Talking to children: language input and acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press. **Snow, C.** (1972). Mothers' speech to children learning language. *Child Development*, 43, 549-565. **Snow, C.** (1979). Conversations with children. In Fletcher P. & Garman M. (Eds.), *Language acquisition: studies in first language development*. Cambridge: Cambridge University Press. **Snow, C.** (1994). Beginning from baby talk: twenty years of research on input and interaction. In Gallaway C. & Richards B. (Eds.), *Input and interaction in language acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press. **Snow, C., Arlmann-Rupp, A., Hassing, Y., Jobse, J., Joosten, J. & Voster, J.** (1976). Mother's speech in three social classes. *Journal of Psycholinguistic Research* 5, 1-20. **Szagan, G.** (2001). Wie Sprache entsteht. Beltz Verlag, Weinheim. **Szagan, G.** (2008). Sprachentwicklung beim Kind. Beltz Verlag, Weinheim.

Dr. Matthias Rüter
Hornbühlstr. 5
79117 Freiburg

Und der wahre Gewinner? Bin ich!

Der internationale Designpreis red dot wird für herausragende Leistungen bei Designqualität, Innovationsgrad und Funktionalität verliehen. Den red dot design award 2010 in der Kategorie Life Science und Medizin gewinnt: **Cochlear™ Nucleus® 5 System**.



reddot design award
winner 2010



Cochlear™ Nucleus® 5 System

- Ergonomisches und zeitgemäßes Design
- Große Farb- und Musterauswahl
- Einzige bidirektionale Fernbedienung mit LCD-Bildschirm
- Programme für verschiedene Hörumgebungen
- Kleinster und zuverlässigster Soundprozessor der Welt
- Weltweit dünnstes Titan-Implantat

Mehr Infos unter www.cochlear.de



Dieser Artikel wendet sich an CI-Träger, die in die Kategorie 'Vieltelefonierer' fallen, also jene, die über die Hälfte ihres Arbeitstages telefonieren. Nachfolgend werden sechs Versuche des Telefonierens mit einem praxistauglichen Telefonadapter für die Sprachprozessoren (SP) *Clarion S-Serie* und *Nucleus Freedom* beschrieben. Natürlich kann es auch für 'Wenigtelefonierer' hilfreich sein, eine Übersicht der verschiedenen Verbindungsmöglichkeiten vom Sprachprozessor zum Telefon zu erhalten. In meinem Alltag als Projektmanager habe ich folgendes Telefonprofil: Ich führe täglich 30 bis 40 Telefonate mit Menschen, die ich teils noch nicht kenne. In meiner Branche hält man Telefonkonferenzen von 30 bis 120 Minuten, mit drei bis max. dreißig Personen, Störfaktor Freisprechen vorhanden. Beim Arbeiten an anderen Standorten muss ich dieses Profil mit dem Mobiltelefon abdecken.

Welche allgemeinen Vorteile hat die Verwendung eines Telefonadapters?

Störgeräusche ausschalten; kein Krampf in der Hand nach 30 bis 45 Minuten; während des Telefonierens kann man schreiben. Anbei eine Übersicht, wie ich mit den u.g. Adaptern hören kann. Natürlich ist es möglich, dass andere Personen mit einer der genannten Lösungen besser zurecht kommen. Die Gründe können vielfältig sein: Jeder hört anders und jeder beschäftigt sich mit unterschiedlicher Intensität mit der Technik.

Zusatztechnik zum Telefonieren

Telefonadapter für private Telefone

Haustelefone verfügen im Unterschied zu Systemtelefonen über Standardsteckerbelegungen für Western- oder ISDN-Stecker. Durch den öffentlichen Standard kann man die entsprechenden Telefone billig kaufen. Systemtelefone werden in Firmen verwendet. Oft erhält man dafür keine Beschreibungen über die PIN-Belegungen. Der Hersteller verdient viel Geld, weil das Zubehör nur bei ihm zu beziehen ist. In der PIN-Belegung wird festgelegt, über welche Kabelader die Signale übertragen werden.



Telefonadapter für Clarion

Clarion S-Serie: AB-8750 für Haustelefon
Der *AB-8750* hat einen 3,5-mm-Klinkenstecker, den Sie z.B. in einen *Clarion S-Serie-SP* stecken können.

Klangqualität: sehr gut
Lebensdauer: bei meinem Telefonprofil max. neun Monate
Kosten: ca. € 160

Beliebiger SP mit Klinkenstecker und MP3-Player Bluetooth

Dazu muss der MP3 über die Eigenschaft 'freehand' verfügen. Diese Eigenschaft wurde entwickelt, um während des Musikhörens Anrufe entgegenzunehmen. Ich habe einen solchen MP3-Player per Kabel mit meinem SP verbunden. Das Mobiltelefon wurde mit *Bluetooth* mit dem MP3-Player verbunden. So konnte ich fast ein halbes Jahr stundenlang mit meiner Frau telefonieren, als ich berufsbedingt während der Woche in Köln wohnte und nach Frankfurt telefonierte.

Klangqualität: gut
Lebensdauer: theoretisch unbegrenzt, da kein mechanischer Verschleiß
Kosten: € 50

Telefon-Adapter für System- bzw. Firmentelefone

Private Telefone verfügen über Standardstecker, wie z.B. Western, ISDN oder andere. Diese Standards (techn. Beschreibungen) sind für jeden zugänglich. Jeder kann sich eine Bastelanleitung aus dem Internet herunterladen und einen Stecker selbst herstellen. Systemtelefone haben zusätzliche Funktionen, z.B. kann man ein komplettes Firmenverzeichnis als Telefonbuch per Taste abrufen. Bei diesen unterscheiden wir zwischen Nicht-IP- und IP-Telefonen (IP = Internet Protokoll). Bei den IP-Telefonen wird die Sprache in sogenannte Bytes zerlegt, übertragen und wieder zusammengesetzt. Da dies sehr schnell gehen muss, entstehen Sprachqualitätsverluste zwischen 10 bis 20 %, was für normal Hörende hörbar ist. Die Technik macht in diesem Bereich stetig Fortschritte, da enorme Kosten bei der Signalübertragung gespart werden.

Versuch 1: Nucleus-Koffer mit zwölf Adaptern

Die Firma *Cochlear* hat mir einen Koffer mit zwölf Adaptern zugesandt, die anscheinend nur mit Nicht-IP-Systemtelefonen funktionieren, sprich: beim IP-Systemtelefon von *Cisco* nicht funktionieren. Die amerikanische Firma *Cisco* ist einer der weltgrößten Anbieter für Netzwerkkomponenten.
Fazit: kein Erfolg.

Versuch 2: Nucleus in den USA per E-Mail angeschrieben

Erfreulicherweise rief mich eine nette Stimme aus den Vereinigten Staaten auf meinem Mobiltelefon an und erklärte mir, dass ich nur die zwei Lieferanten auf der Homepage anschreiben müsste. Schnell gemacht per E-Mail. Antwort: „Sorry, wir können keinen IP-Telefonadapter liefern.“

Versuch 3: Nucleus Freedom, Induktionsspule

Ich habe die Induktionsspule für einen Systemtelefonat verwendet.
Klangqualität: befriedigend (nicht für Dauertelefonie geeignet)
Lebensdauer: theoretisch unbegrenzt, da kein mechanischer Verschleiß
Kosten: dem Autor unbekannt

Versuch 4: Nucleus Freedom, Bluetooth-Vorrangschaltung

Der entsprechende Adapter ist nicht im Set zum CI enthalten. Das Hauptproblem mit dem *Freedom*-Prozessor ist eine fehlende Vorrangschaltung, die es bei Hörgeräten schon sehr lange gibt. Das sieht in der Praxis so aus, dass Sie das erste Telefonat führen und anschließend die Verbindung abgebaut, aber bei einem neuen Anruf nicht mehr aufgebaut wird. Sie müssen den Sprachprozessor komplett aus- und anschalten, damit Sie telefonieren können. Es besteht die Möglichkeit, eines der 4 SP-Programme mit einer aktiven Telefonspule zu programmieren.

Eine Anfrage beim Hersteller hat ergeben, dass der neue *CP870*-Prozessor den automatischen Verbindungsaufbau beherrscht. Klangqualität: befriedigend (nicht für Dauertelefonie geeignet)
Lebensdauer: theoretisch unbegrenzt, da kein mechanischer Verschleiß
Kosten: ca. € 500 für das Empfangsteil am Sprachprozessor, € 2.000 für FM mit *Bluetooth*

Versuch 5: Modifiziertes IP-Headset



IP-Headset, modifiziert

Klangqualität: sehr gut (abnehmend mit dem Verschleiß)

Lebensdauer: Da man ein Loch in das Gehäuse des Kopfhörer schneidet, um das Kabel für die Verbindung zum SP zu verlegen, ist dies die Schwachstelle. Auch wenn man diesen Übergang durch eine sogenannte Muffe polstert, hält das Teil max. sechs Monate.

Kosten: ca. € 200 für IP-Headset, € 50 für das Anlöten Kabel oder selbst versuchen.

Versuch 6: Adapter der Firma Acousticon

Warum die Firma *Acousticon*? Ich habe persönlich mit den Entwicklungsabteilungen der Hersteller gesprochen. Folgendes Statement: 'Wir sind von der Geschäftsleitung angehalten, keine Einzelanfertigungen herzustellen'. Auf die Frage, wie ich zu einer Telefonadapterlösung komme, kam die Antwort, das könne jeder, der Elektronik studiert habe. Man solle einfach in ein Elektrofachgeschäft gehen, diese kleinen Läden mit eigener Werkstatt. Der Grund für diese Antwort ist einfach: Die Herstellung eines Prototyps ist zeit- und kostenintensiv. Das Geschäft lohnt sich nur, wenn genügend Bedarf vorhanden ist.



Jürgen Brötz



Adapter Bonsel

Die Firma *Acousticon* hat eine eigene Werkstatt für die Herstellung von Geräten zum Einstellen von Hörgeräten. An diesen Adapter kann jedes PC-Headset, das schon für € 20 käuflich ist, angeschlossen werden. Beachtet man den Anschaffungspreis für ein IP-Headset, so zahlt sich der *Bonsel*-Adapter nach vier modifizierten Headsets, siehe Versuch 5, aus. Hauptvorteil der *Acousticon*-Adapter ist die Möglichkeit, verschiedene SPs anschließen zu können, die über einen Klinkestecker verfügen. Die Lautstärke des Mikrofons und eines SP-Eingangs kann verändert werden. Dahinter steckt, dass ich einen zehn Jahre alten und einen neuen SP habe. Der neue ist fürs Telefonieren besser, obwohl ich damit weniger Lautstärke benötige. Deshalb stelle ich die Lautstärke meist leiser für den neuen SP ein.

Klangqualität: sehr gut

Lebensdauer: noch nicht beurteilbar, da Prototyp

Kosten: Preis auf Anfrage

Hinweis: Da CI-Hersteller nur für ihre SPs Kabellösungen anbieten, ist dies der einzige Adapter, mit dem man zwei verschiedene SPs anschließen kann. Der Adapter ist – da Fabrikat unabhängig einsetzbar – eine Traumlösung. Jetzt kommt das bekannte ABER: Praxistauglich ist der Anschluss eines *Freedom*-SPs nur bedingt, weil man beim Annehmen eines Telefonats folgende Schritte durchführen muss:

1. Ministecker in die entsprechend kleine Buchse einführen
2. Umschalten über M zu T zu ER (Externer Anschluss).

Verbinden des Klinkesteckers mit dem *Acousticon*-Adapter



Raten Sie mal, was der Anrufende in dieser Zeit macht? Korrekt – er spricht auf den Anrufbeantworter, weil dieser nach drei- oder fünfmal Anklingeln aktiv wird.

Die **Notlösung** sieht so aus:

- Mit dem zehn Jahre alten *Clarion*-S-Serie-SP nehme ich das Telefonat mit Hilfe des 3,5-Zoll-Klinkesteckers an,
- ziehe mein Headset für das Mikro über und
- stecke den Klinkestecker des *Freedom* in den *Acousticon*-Prozessor.

Handadapter für zwei verschiedene SPs

Davor musste ich, um meine Telefonbereitschaft herzustellen, schon die oben genannten Schritte 1 und 2 durchführen. Das heißt, ich kann es mir zeitlich nicht leisten, die Verbindung immer erst beim Anruf herzustellen, und muss deshalb den ganzen Tag mit dem Kabel um den Hals herumlaufen. Traumlösung?

Handadapter für zwei verschiedene Sprachprozessoren

Da ich im Schnitt einmal die Woche außer Haus arbeite, aber während dieser Zeit trotzdem an Telefonkonferenzen teilnehme, die länger als dreißig Minuten dauern, habe ich mir einen Adapter für das Mobiltelefon herstellen lassen.

Herstellungsprinzip: Man schneidet die Kopfhörer vom kabelbasierten Headset ab und lötet die notwendigen weiblichen und männlichen Klinkestecker an die Enden. Hört sich einfach an, ist es aber leider nicht, weil die PIN-Belegung nicht trivial ist. Man kann es versuchen, und vielleicht klappt es. Wenn es nicht funktioniert, muss man zu einem Fachmann, der entweder die PIN-Belegung durchtestet oder entsprechende Messungen durchführt.

Klangqualität: sehr gut (abnehmend mit dem Verschleiß)

Lebensdauer: noch nicht beurteilbar, weil Prototyp

Kosten: ca. € 100, wenn man löten lässt

Induktionsschleife mit Bluetooth

Ein Kollege hat mir mitgeteilt, dass er mit folgender Induktionsschleife, die mit *Bluetooth* angesteuert wird, sehr gut telefonieren kann:

Nokia 3110c/3120c/5800 Induktionsschleifen-Einheit LPS-5,

Preis im Juli 2009: € 112,73

Weitere Empfehlungen zur Austattung in Kürze

TA-2 von *Humantechnik*, *Jabra Clipper*, *Geemarc Hook 3*, CP810 - Telefonkabel mit 2,5mm Klinkeanschluss, CP810 - *Bluetooth* Empfänger mit Euro Pin-Anschluss am Zubehöradapter des CP810, *MikroLink Freedom* an *Phonak SmartLink* über *Bluetooth* mit dem Handy (Embedded image moved to file: pic1460o.gif)

Fazit und Ausblick

Wie viele CI-Träger habe auch ich die Erfahrung gemacht, dass sich mein Gehirn an den neuen SP schnell gewöhnt hat und diesen bevorzugt, weil er bessere Hörergebnisse liefert. Nur mit der Kabellösung kann ich beide SPs nutzen. Für eine *Bluetooth*-Verbindung, die mir vier Kabel vom Tisch wegnehmen würde, muss ich auf den zweiten SP verzichten, weil das IP-Telefon nur einer Technik, entweder *Bluetooth* oder Kabel, das Signal geben kann. Selbst wenn ich *Bluetooth* verwenden möchte, muss ich dafür den neuen SP von *Nucleus* anschaffen bzw. testen.

An dieser Stelle bedanke ich mich von Herzen bei Uwe-Kraaz für seine geduldige und hervorragende Entwicklungsarbeit der zwei o.g. Adapter bei Firma *Bonsel*!

Jürgen Brötz

Beethovenstr. 51, 60325 Frankfurt

E-Mail: juergen.broetz@telekom.de



Prof. Dr. Gottfried Diller



Dr. Peter Graser

Schriftsprachfähigkeiten von Grundschulkindern mit CI

Lesen und rechtschreiben zu können, gehört in unserer Gesellschaft zu den wichtigsten Kulturtechniken. Beherrscht man sie nicht, ist die kognitive, emotionale und soziale Entwicklung des Menschen erheblich gefährdet und seine Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben bedroht. Seit der PISA-Studie im Jahr 2000 wurden Probleme beim Schriftspracherwerb, die im deutschen Bildungssystem massiv zutage traten, zum Gegenstand des öffentlichen Interesses. Noch gravierender war jedoch die Situation bei Kindern mit Hörschädigungen: Immer wieder wurde in Studien festgestellt, dass die Mehrzahl der Jugendlichen mit hochgradigen Hörschädigungen am Ende ihrer Schulzeit nur das Leseniveau von Viertklässlern erreicht und damit im Stadium des funktionellen Analphabetismus verbleibt.

Führt aber nicht die zunehmende Versorgung der Kinder mit CI und die damit einhergehende Verbesserung ihrer Hörfähigkeit und Lautsprachentwicklung auch zu höheren Kompetenzen beim Lesen und Rechtschreiben? Diese Frage wird nun erstmals im deutschen Sprachraum systematisch von einer Forschergruppe der Pädagogischen Hochschule Heidelberg untersucht. Seit einem Jahr werden ca. 30 Kinder mit CI aus dem gesamten Bundesgebiet jeweils am Ende der Klassenstufen 2, 3 und 4 mit verschiedenen Verfahren zur Diagnose des Lese- und Rechtschreibkönnens getestet, um herauszufinden, wie sich ihre schriftsprachlichen Kompetenzen über die Grundschulzeit hinweg entwickeln und welche Schwierigkeiten eventuell bei ihnen auftreten.

Vom ersten Testdurchgang, der im Sommer 2009 unmittelbar vor Ende des 2. Schuljahres erfolgte, liegen bereits Ergebnisse vor, über die wir hier kurz berichten wollen.

Von den 34 Kindern mit CI waren 20 Mädchen und 14 Jungen, ihr Durchschnittsalter betrug 8;6 Jahre; alle Kinder sind hochgradig hörgeschädigt und waren seit mindestens 4;0 Jahren mit CI versorgt, z. T. bilateral, z.T. bimodal mit Hörgerät; 16 Kinder wurden/werden vom Cochlear Implant Centrum (CIC) Rhein-Main in Friedberg/Hessen rehabilitativ betreut, ebenfalls 16 Kinder

vom CIC 'Wilhelm Hirte' in Hannover und 2 Kinder vom IC Freiburg; 21 Kinder besuchten Regelschulen, 13 Förderschulen für Hörgeschädigte.

Die Leistungen dieser Kinder beim Wort- und Textlesen sowie beim Rechtschreiben wurden mittels standardisierter Tests erfasst und somit an Normwerten für die allgemeine Schülerpopulation bemessen. Obwohl also keinerlei 'Hörgeschädigtenbonus' in der Leistungsbeurteilung berechnet wurde, schnitten die Kinder auf fast allen Ebenen so gut ab, dass die bisherigen Befunde über die völlig unterdurchschnittlichen Leistungen von Kindern mit Hörschädigung bei der Entwicklung der Schriftsprachkompetenzen nicht nur nicht bestätigt werden können, sondern revidiert werden müssen.

Im Einzelnen ergab sich für die Lesekompetenzen, dass die Zweitklässler mit CI

- fast durchgängig grundlegende Vorkenntnisse wie Buchstabenkenntnis, richtiges Lautieren, Lautsynthese etc. beherrschen;
- zu ca. 80 % über mehrere Zugriffsweisen und Korrekturmechanismen verfügen bzw. mit Hilfen konstruktiv umgehen können, wenn sie beim Erlesen eines Textes vor Schwierigkeiten stehen;
- 'nur' zu einem knappen Viertel bei der Korrektheit und sogar nur zu ca. 12 % beim Tempo des Lesens unterdurchschnittliche Leistungen zeigen;
- zu jeweils über 80 % die direkte, automatische Rekodierung des geschriebenen Wortes und – wo dies wie bei Pseudowörtern nicht geht – das synthetische Lesen durch korrekte und zügige Buchstabe-Lautübersetzung beherrschen.

Soweit die positiven Resultate! Allerdings zeigte sich ein wirklich kritischer Bereich in diesem frühen Stadium des Leselernprozesses von Kindern mit CI: Das Verstehen des gelesenen Textes, also das sinnentnehmende Lesen, fiel mehr als der Hälfte der Kinder schwer bis sehr schwer. Nur eine kleine Minderheit (8,8 %) der Kinder erreichte die höchste Kompetenzstufe des Leseverständnisses. 35,3 % waren immerhin noch in der Lage, kom-

plexe Schlussfolgerungen aus dem Gelesenen zu ziehen. 26,5 % konnten aber nur noch einfache Sachverhalte aus dem Text erschließen und ein knappes Drittel (29,4 %) der Kinder war nicht einmal dazu in der Lage, sondern konnte höchstens einige explizit im Text angegebenen Informationen erkennen und wiedergeben, manchmal auch dies nur eingeschränkt und mit Mühe.

Wenn man es mit mangelhaftem Leseverständnis bei Leseanfängern zu tun hat, liegt natürlich zuerst die Überlegung nahe, dass diese Kinder möglicherweise noch viel Mühe damit haben, sich die Wörter des Textes einzeln zu erarbeiten und deshalb nur wenig auf den Sinnzusammenhang, also auf den Inhalt des Textes achten können. Für etwa die Hälfte der in der Studie untersuchten Kinder, die Probleme beim Textverstehen haben, ist dies auch plausibel. Denn sie haben auch Schwierigkeiten mit der Genauigkeit bzw. Geschwindigkeit der Buchstabe-Laut-Zuordnung, oder ihr Lesen ist nicht flüssig und überschaubar. Bei ihnen trifft es also wahrscheinlich zu, dass die noch erforderliche hohe Konzentration auf die Technik des Lesens das Verstehen des Textinhalts beeinträchtigt.

Für die restlichen 52,6 % der Kinder mit unterdurchschnittlichem Textverständnis gilt dies jedoch nicht. Sie lesen mindestens auf Durchschnittsniveau flüssig, schnell und weitgehend fehlerfrei. Obwohl sie also die Technik des Lesens gut beherrschen, entgehen ihnen Inhalt und Sinn des Gelesenen zum größten Teil. Sie beachten einfach nicht, was sie lesen, sondern begnügen sich mit der Präsentation der (technischen) Lesefertigkeit, ohne über wirkliche literale Kompetenz zu verfügen. Eine 'Erklärung' für dieses Verhalten wurde aus den erhobenen Daten noch nicht gewonnen. Möglicherweise kommt man den Ursachen nach Auswertung der zweiten Testrunde näher.

Rechtschreibleistungen

Haben wir bisher ausschließlich über die Lesekompetenzen berichtet, so soll abschließend auch noch über die Rechtschreibleistungen gesprochen werden. Hier ergaben sich durchgängig positive, erfreuliche Ergebnisse, die geeignet sind, die bisherige Annahme zu korrigieren, hörgeschädigte Kinder könnten nicht rechtschreiben. Ihre Leistungen, gemessen an den richtig geschriebenen Wörtern und an den Graphemen in der 'Hamburger Schreibprobe', belegen, dass nur in 11,8 % bzw. 5,9 % der Fälle von einem unterdurchschnittlichen Niveau gesprochen werden kann. Diese Werte sind durchaus vergleichbar mit dem, was auch in der gut hörenden Schülerpopulation auf dieser Klassenstufe angetroffen wird. Insofern wird auf diesem Gebiet kein markanter Rückstand der Kinder mit CI gegenüber gut hörenden Schülern mehr erkannt.

Auch eine qualitative Auswertung der Rechtschreibfehler in diesem Test ergibt, dass nur bei den sechs

leistungsschwächsten Kindern ein überproportionales Ansteigen sogenannter 'invaliden Fehler' (s. Abb. 1) zu verzeichnen ist oder 'Wortruinen' produziert werden. Diese beiden Fehlerarten sind dadurch gekennzeichnet, dass deutlich wahrnehm- und differenzierbare Laute (Phoneme) nicht entsprechend der Laut-Buchstaben-Zuordnungsregeln des Deutschen in Schriftzeichen (Grapheme) umgesetzt werden, sondern willkürlich andere Buchstaben hinzugefügt, notwendige Buchstaben weggelassen, die Buchstabenreihenfolge verdreht oder falsche Buchstaben verwendet werden. Wortruinen sind 'zerstörte' Wörter, z.B. wenn statt <FAHRRAD> nur <HRT> geschrieben wird. Die Häufung solcher Fehlerarten deutet darauf hin, dass der Schreibanfänger noch gar

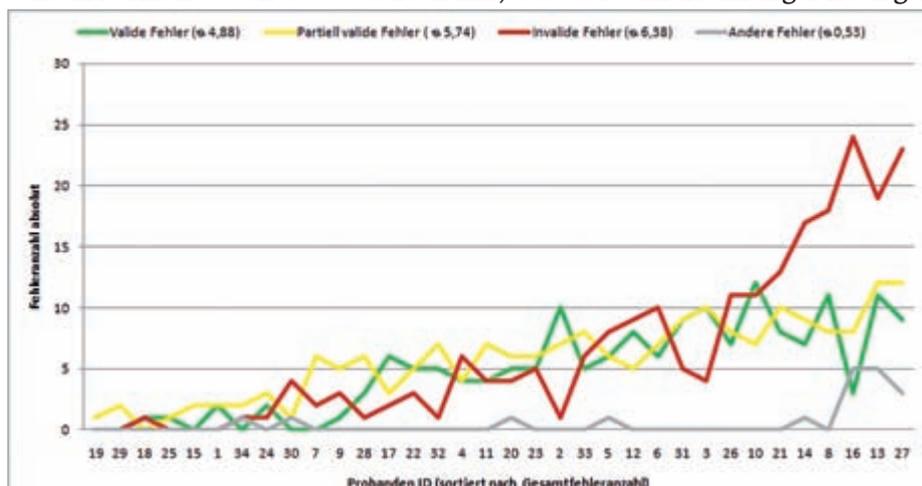


Abb. 1: Verteilung der Fehlerarten beim Wörter- und Satzdiktat (n = 34)

keinen Zugangsweg zur Verschriftung des gesprochenen Wortes gefunden hat (Abb. 1).

Begeht ein Kind am Beginn des Rechtschreiblernprozesses dagegen in der Mehrzahl valide oder partiell valide Fehler – wie hier bei 28 von 34 Kindern der Fall – so hat es zwar auch einzelne Zugangswegen zur Schrift noch nicht komplett erworben, aber es weiß sich auf anderen Wegen zu helfen und begeht dabei höchstens Merk- bzw. Zuordnungsfehler.

Die Studie hat also bereits mit der Analyse der Daten aus der ersten Testdurchführung zu dem wichtigen Resultat geführt, dass hörgeschädigte Kinder mit CI in der großen Mehrzahl einen passablen Start in den Schriftspracherwerb vorweisen. Ob sich die 'Probleme' mit dem mangelnden Textverständnis auch noch am Ende der 3. Klassenstufe bzw. am Ende der Grundschulzeit auffinden lassen, und wenn ja, woran dies liegen könnte, wird im weiteren Verlauf der Studie geklärt werden.

Prof. Dr. Gottfried Diller

Dr. Peter Graser

Pädagogische Hochschule Heidelberg

Institut für Sonderpädagogik

Keplerstr. 87, 69120 Heidelberg

Die Studie wird mit Mitteln der Conterganstiftung für behinderte Menschen gefördert. Die Pädagogische Hochschule Heidelberg ist über Drittmittel des Vereins zur Förderung Hörgeschädigter e.V., der GEERS-STIFTUNG, der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, der Leopold-Klinge-Stiftung und der Willy Robert Pitzer Stiftung beteiligt.



Emily und Michael Schwaninger vor dem Pazifik



Emily und Elke Schwaninger

Michael Schwaninger erlebte in seiner Jugend eine progrediente Schwerhörigkeit, die in Taubheit mündete. Dies beeinflusste weder seine schulische noch seine berufliche Zielstrebigkeit: Nach dem Abitur folgte eine Berufsausbildung zum Industriekaufmann und die Berufstätigkeit in der Abteilung Controlling in einem Frankfurter Pharmaunternehmen. Neben der Arbeit studierte er Betriebswirtschaft, erlangte den akademischen Grad eines Dipl. Betriebswirtes (FH) und ist heute in der gleichen Firma als Direktor Controlling tätig.

Im Oktober 2001 erhielt er das erste, im Oktober 2002 das zweite Cochlea-Implantat (CI). Er ist Mitbegründer des Cochlear Implant Verbandes Hessen-Rhein-Main e.V. und seit einigen Jahren dessen erster Vorsitzender. In den Jahren 2003 bis 2010 war er darüber hinaus Vizepräsident der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Eine weitere Herausforderung nahm Michael mit dem Auftrag einer dreimonatigen Tätigkeit für seine Firma in San Mateo, nahe San Francisco an. Es interessiert uns, wie er und seine Familie auch diese Situation gemeistert haben und wir interviewten Michael.

Drei Monate in Kalifornien

Wie leicht oder wie schwer war die Entscheidung für den beruflich bedingten Aufenthalt über drei Monate in Kalifornien?

Diese Entscheidung haben wir uns keineswegs leicht gemacht. Meine Frau Elke und ich haben als mit CI versorgte Spätertaubte eine spezielle Situation zu bewältigen und zudem mit unserer kleinen Tochter in einem unbekanntem Umfeld vieles zu bedenken gehabt, bevor wir uns auf dieses Abenteuer einließen.

Welche Bedeutung hatte bei der Entscheidung für Euch die ausschließliche Kommunikation in Englisch, besonders auch unter dem Aspekt Eurer Schwerhörigkeit?

Fremdsprachen waren in der Schule für mich ein Gräuel, wie ich heute weiß, auch basierend auf meiner damals bereits latenten Schwerhörigkeit. Im Beruf musste ich Englisch bisher nur sporadisch einsetzen, wobei ich in Schrift sicherer bin als im gesprochenen Wort. Hinzu kommt, dass hier ein Wirtschaftsenglisch gefragt ist, anders als es im Alltag, z.B. beim Einkaufen, benötigt wird. Insofern war ein gerüttelt Maß an Zweifeln mit im Handgepäck. Elke verfügt über sehr gute Fremdsprachenkenntnisse. Sie hat Englisch – ebenso wie Russisch und Französisch – noch als Normalhörende gelernt und spricht es dementsprechend sicher. Sie war jedoch unsicher, inwiefern sie es heute als CI-Trägerin versteht, insbesondere in Situationen mit Störschall. Größer als die Versagensangst war jedoch letztendlich unsere Neugier auf Neues! Um beim CI technisch auf Nummer sicher zu gehen, hatten wir Leih-Prozessoren bestellt, denn die Hitze in Kalifornien bzw. das damit verbundene Schwitzen stellten wir uns als potenzielle

Herausforderung an die Haltbarkeit unserer Geräte vor, die dann jedoch – ALLE VIER! – problemlos durchhielten.

Seit dem 1. Juni 2010 lebst Du mit Deiner Frau Elke und Deiner eineinhalbjährigen Tochter Emily in Kalifornien. Welche Eindrücke waren für Euch drei besonders am Anfang dominierend?

Zu Beginn stand neben der Sprachbarriere natürlich die Erkundung des gesamten Umfeldes im Vordergrund. Dinge, die für uns in Deutschland ganz selbstverständlich sind, werden auf einmal zur Herausforderung, z.B. das Betanken des Autos, die amerikanischen Bezahlssysteme, unbekannte Lebensmittel, da es z.B. die heimischen Gerichte für Kinder in den USA so überhaupt nicht gibt. Das CI ist – so stellte es sich in Gesprächen mit Einheimischen immer wieder heraus – in Amerika offensichtlich bekannter als in Deutschland. Viele Leute ordneten meinen ‘Knopf am Ohr’ auf Anhieb richtig ein. Begründet wurde dies häufig damit, dass die öffentliche Debatte über die CI-Versorgung von Kindern gehörloser Eltern weitläufig präsent ist – und damit auch das Wissen um CIs.

Wie dürfen wir uns Deine beruflichen Tätigkeiten für Deine Firma vorstellen?

Merz übernahm im Januar 2010 diese Firma in Kalifornien und ich trage mit meinem langjährigen Wissen über Abläufe in der Frankfurter Konzernzentrale zu einer möglichst reibungslosen Integration des US-Unternehmens in das gesamte Merz-Geschäft bei. Da die erworbene Firma über mehrere Standorte in den Staaten verfügt, ist damit auch ein erheblicher Anteil an Reisetätigkeit verbunden.

Unterscheidet sich das Berufsleben in Amerika Deiner Meinung nach von dem, wie wir es allgemein in Deutschland kennen?

Ja, ich habe einige interessante Unterschiede wahrgenommen, die nicht nur im sogenannten 'Dresscode' bestehen. Während in Frankfurt in der Zentrale Anzug und Krawatte praktisch Pflicht sind, wird die Kleiderordnung in Kalifornien insgesamt lockerer gesehen. Die Anrede mit dem Vornamen und das vertraute und direkte 'You' wirken sich auf die Arbeitsatmosphäre sehr positiv aus, ebenso wird deutlich weniger in Hierarchien gedacht als bei uns in Deutschland üblich. Einige Kollegen in sehr exponierten Positionen sind zudem deutlich jünger als vergleichbare Personen in Deutschland, sodass der 'American Dream' offenbar immer noch möglich ist, wenn auch nicht jeder vom Tellerwäscher zum Millionär wird!

War es möglich, private Kontakte zu knüpfen?

Wir sind in einer Appartementanlage untergebracht, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen ausgerichtet ist, die nur begrenzte Zeit in den Staaten bleiben, daher ist dort ein ständiges Kommen und Gehen. Mit einigen Kollegen aus den USA stehe ich auch in persönlichem Kontakt, da interessanterweise auch zwei Kollegen dort sind, die sehr gut Deutsch sprechen. Mit allen Kollegen arbeite ich zukünftig weiterhin von Frankfurt aus zusammen, sodass es mir für diese Zusammenarbeit insgesamt sehr hilft, die handelnden Personen persönlich zu kennen.

Welche Modalitäten zeichnen Kalifornien als Land zum Leben und Arbeiten besonders aus?

Unser Standort nahe San Francisco ist an der Westküste der USA gelegen und hat ein sehr angenehmes Klima. Es wird dort im Sommer selten zu warm und niemals zu kalt, um sich nicht wohlfühlen. Wir hatten während des neunzig-tägigen Aufenthalts keinen Regen und die Nähe zum Pazifik sorgt für eine sehr reizarme Luft, die sich auch positiv auf meine Allergien (Gräser und Pollen) auswirkt. Der stets blaue und sonnige Himmel wirkt sich auch auf die Freundlichkeit der Menschen aus, es wird viel mehr gelächelt und insgesamt viel freundlicher miteinander umgegangen. Natürlich gibt es auch Schattenseiten, z.B. eine hohe Kriminalitätsrate im nahe gelegenen Oakland. Während wir in einem Einkaufszentrum einkaufen waren, wurde zeitgleich in einem der Parkhäuser ein Mann erschossen. Gleiches passierte einer deutschen Touristin während ihres Besuchs in San Francisco. Es handelt sich dabei jedoch um ein gesamtamerikanisches Problem aufgrund der liberalen Waffengesetze.

Wie gestaltet(e) sich das Alltagsleben für Elke und Emily?

Nach dem ersten Einleben ging unser Alltag prima vonstatten, wir unternehmen viel an den Wochenenden und da unser Appartement sehr nah bei der Firma liegt, habe ich geringen Zeitbedarf für An- und Abreise, den ich gleichfalls für die Familie nutzen kann. So ist es z.B. möglich, in meiner Mittagspause ab und an zusammen Essen zu gehen. Elke und Emily erkundeten bereits die Umgebung zu Fuß oder per Bus sehr eingehend, es gibt sehr viele Grünflächen und auch Spielplätze in diesem Areal, Zeit fürs Shoppen haben wir ebenfalls. Nachdem Emily die Zeit-

umstellung überwunden hatte, fing sie drüben sogar an durchzuschlafen, was vorher in Deutschland noch ein Problem war.

Spricht Emily nun deutsch und englisch?

Als wir rüber sind, war Emily gerade mal sechzehn Monate alt, da spricht in diesem Sinne noch kein Kind sauber eine Sprache. Zu Beginn hat es Emily aber irritiert, dass sie die anderen überhaupt nicht verstanden hat, aber nach und nach gewöhnte sie sich daran, übernahm auch ein wenig die Sprachmelodie der Amerikaner und imitierte Papas häufig gebrauchten Spruch „It's culture!“. Ungefähr zur Hälfte unserer Zeit drüben sagte sie dann zuverlässig „Bye bye“, wenn sie sich von jemandem oder etwas verabschiedete, was dann auch ein Baum oder ein Hund sein konnte. Dass sie mehr verstand, als wir dachten, zeigte sich auch bei einem Restaurantbesuch. Als Elke der Bedienung gegenüber das Essen mit „Thank you, it was delicious!“ kommentierte, übersetzte Emily gleich auf Deutsch zurück: „Danke, dankeeeee!“

Gibt es Eindrücke, die unvergesslich bleiben werden?

Unvergesslich sind die Erfahrungen insgesamt. Den Mut aufzubringen, den Schritt zu tun und dann zu sehen, dass es GEHT! Dass wir trotz unseres Handicaps alle Herausforderungen meistern können und so als Familie sowie jeder einzelne für sich gestärkt zurückkommen werden. Unvergesslich bleiben die Besuche in den beiden gigantischen Aquarien in San Francisco und Monterey, in denen Emily und wir die Unterwassertierwelt kennen und schätzen lernten. Welches Kleinkind kann schon von sich sagen, Hammerhaie, Oktopusse und Rochen nicht nur von Fotos zu kennen, sondern schon live gesehen und gleich in den Wortschatz integriert zu haben? Die Fahrten entlang den Steilküsten und das Meer mit seiner majestätischen Weite werden uns ebenfalls lange in Erinnerung bleiben.

War es für Euch mit englischer Sprachkompetenz, jedoch als CI-Träger, anstrengender, nur englisch zu kommunizieren?

Hierfür fehlt uns natürlich der direkte Vergleich. Nach einer Woche und dem Überwinden der Ängste zu Beginn lief dann alles wie am Schnürchen, der Level an Müdigkeit nach einem anstrengenden Arbeitstag war nur geringfügig höher als in Deutschland. Es ist anstrengender, aber dennoch machbar, zumal ich dort auch noch einen Englischkurs mit einer persönlichen Lehrerin absolvieren kann.

Wird bei der Rückkehr das lachende oder das weinende Auge dominieren?

Hier überwiegt jeweils keines der Augen, denn es ist eine unbeschreibliche Erfahrung, die wir drüben machen dürfen, dennoch ist es sehr schön, wieder Familie und Freunde zu Hause begrüßen zu können. These times were good times !

Herzlichen Dank für Deine aufschlussreichen Antworten, Michael!

Hanna Hermann



Aemaeni Ben Halima

Traumjob Bürokauffrau

Der Beruf der Bürokauffrau ist abwechslungsreich und geprägt von Kommunikation. Die 23-jährige Aemaeni Ben Halima ist gehörlos. Sie absolviert ihre Ausbildung zur Bürokauffrau im Berufsförderungswerk Heidelberg. Im Interview erklärt sie, wie die Kommunikation mit ihren Mitschülern funktioniert und zieht nach ihrem ersten Ausbildungsjahr ein positives Zwischenfazit.

Sie absolvieren im Berufsförderungswerk Heidelberg eine Stufenausbildung zur Bürokauffrau. Wie wurden Sie auf das BFW aufmerksam?

Nach meinem Schulabschluss ging ich zur Agentur für Arbeit, um mich über verschiedene Ausbildungsberufe zu informieren. Es war schon immer mein Wunsch, Bürokauffrau zu werden, sodass ich verstärkt in diesem Bereich gesucht habe. Von der Arbeitsagentur wurde mir das Berufsförderungswerk Heidelberg empfohlen. Ich habe mit den Mitarbeitern Kontakt aufgenommen und konnte dann ein RehaAssessment besuchen.

Das RehaAssessment dient dazu, die individuellen Stärken der Teilnehmer zu bestimmen. Wie verlief diese Berufserprobung?

Im RehaAssessment konnte ich ausprobieren, ob die Ausbildung zur Bürokauffrau das Richtige für mich ist. Neben einer Arbeitserprobung, bei der ich die verschiedenen Tätigkeiten, die mich während der Ausbildung erwarten, kennenlernen konnte, absolvierte ich auch eine medizinische Untersuchung und eine Belastungserprobung. Außerdem konnte ich noch Einblicke in das Berufsfeld des Technischen Zeichners gewinnen. Mir wurde aber schnell klar, dass diese Ausbildung nicht zu mir passt. Nach vier interessanten Wochen stand fest, dass ich im BFW Heidelberg eine Ausbildung zur Bürokauffrau machen kann.

Sie arbeiten ja sowohl mit Menschen mit Beeinträchtigungen als auch mit Menschen ohne Handicap zusammen. Wie funktioniert die Verständigung im Alltag?

Die Verständigung sowohl mit den Lehrern als auch mit den Klassenkameraden klappt gut. Im Unterricht sitzen



Gebärdendolmetscher des SRH

die Gehörlosen in der ersten Reihe. Ich werde immer von einer Gebärdensprachdolmetscherin und einer Schreibkraft begleitet, die mich im Unterricht unterstützen. Ein wichtiger Punkt für mich ist, dass die Gebärdensprachdolmetscher immer da sind. An anderen Schulen müssen die Gebärdensprachdolmetscher selbst organisiert und bezahlt werden, das ist ein echtes Problem. Hier in Heidelberg ist alles direkt vor Ort. Mit den Klassenkameraden kann ich mit Hilfe der Gebärdensprachdolmetscherin kommunizieren. In meiner Freizeit bin ich viel mit Hörenden zusammen, die finden die Gebärdensprache echt interessant.

Der Campus bietet zahlreiche Freizeitmöglichkeiten und auch in Heidelberg ist viel geboten, wie gestalten Sie Ihre Freizeit?

Ich wohne direkt auf dem Campus und nutze daher oft die Sportangebote des Campus Sports. Heidelberg ist eine tolle Stadt, ich finde es immer wieder interessant, mit Freunden durch die Altstadt zu gehen.

Das erste Ausbildungsjahr ist schon vorbei, wie ist Ihr Zwischenfazit?

Die Ausbildung ist sehr interessant und ich bin froh, mich entschlossen zu haben, hier in Heidelberg den Beruf der Bürokauffrau zu lernen. Nachdem ich schon einige Lernfelder kennengelernt habe und so verschiedene Tätigkeiten sehen konnte, bin ich jetzt gespannt auf das Praktikum, das ich in Kürze machen werde.

Das integrative Modell im Berufsförderungswerk Heidelberg, in dem Menschen mit und ohne Hörbehinderung lernen, ermöglicht 50 verschiedene Ausbildungen, Weiterbildungen und Studiengänge. Die Unterstützung der Sonderpädagogen ist den individuellen Bedürfnissen angepasst und umfasst auch Mitschriften oder Dolmetschen in Gebärdensprache.

Tim Wiedemann

SRH Berufliche Rehabilitation GmbH

Berufsförderungswerk Heidelberg

Bonhoefferstraße 17, 69123 Heidelberg



MED-EL Deutschland GmbH
 Moosstraße 7
 82319 Starnberg
 Tel. +49 (0) 8151-77030

MED-EL Care Center™ Hannover
 Hörzentrum Hannover
 Karl-Wiechert-Allee 3
 30625 Hannover

MED-EL Care Center™ Bochum
 am St. Elisabeth Hospital
 Bleichstr. 15
 44787 Bochum

Beratung und Service aus einer Hand.

Für noch umfangreichere Beratungs- und Serviceleistungen und um die Qualität der Versorgung und Betreuung von MED-EL Hörimplantat-Trägern und -Interessierten auch im Ruhrgebiet weiter auszubauen, eröffnet MED-EL Deutschland, nach dem Erfolg des ersten MED-EL Care Centers™ in Hannover, ein weiteres auf dem Gelände des St. Elisabeth Hospitals in Bochum.

Zu den wesentlichen Leistungen des Care Centers zählen:

- Umfassende Beratung zu MED-EL Hörimplantatsystemen
- Beratung zu und Erprobung von Zusatzgeräten

- Ausgabe von Ersatzteilen
- Unterstützung bei technischen Fragestellungen
- Informationen zu Rehabilitationsmaßnahmen und Themen der Kostenerstattung sowie Hinweise zu Veranstaltungen

Alle für die Beratung, Anpassung und Rehabilitation notwendigen Schritte können zentral erledigt werden – eine wesentliche Erleichterung im Alltag der Hörimplantat-Träger.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

The Hearing Implant Company



info@medel.de · www.medel.de

Steckbrief

Vorname: Anna Constantia

Alter: acht Jahre

Wohnort: Dresden

Geschwister: zwei Schwestern und drei Brüder; weil ich zu einer Patchworkfamilie gehöre, sind die alle erwachsen

CI: seit 2007

Schule: Schule für Hörgeschädigte 'Johann-Friedrich-Jencke-Schule', Dresden

Klasse: 3; andere Kinder mit CI kenne ich viele: aus der Schule, aus unserer Selbsthilfegruppe in Dresden/Sächsische Schweiz und aus der CI-Reha in Halberstadt

Lesen: mag ich und es hilft mir, vieles besser zu verstehen



Hobbys: Klettern an der Kletterwand, Inliner oder Fahrrad fahren, Keramik, mit meinen Freunden spielen, Schwimmen – ich schwimme seit einem Jahr im Dresdner Gehörlosenschwimmverband und habe bei Wettkämpfen bereits zehn Goldmedaillen und einen Pokal gewonnen.

Anna Constantia Wettin

Breitscheidstr. 101 , 01237 Dresden

Am 28. August 2010 bekamen wir von Anna Constantia die Rücksendung des Rätsels aus *Schnecke* 69 - mit richtigen Antworten zu allen Fragen! Als Preis erhielt Anna das Buch 'Caro, Lina und der Buchgeist' von Anja Wagner.

Danke, Anna Constantia, es hat uns gefreut, dass Du das Rätsel bearbeitet hast! *Die Redaktion*



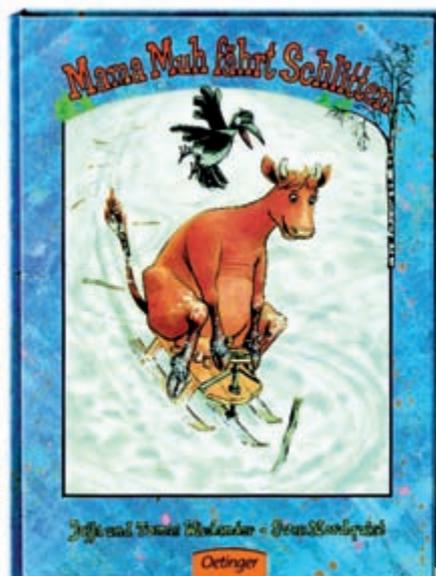
Mama Muh fährt Schlitten

Juija und Tomas Wieslander, Sven Nordqvist, Oetinger Verlag, 11. Auflage, ISBN 978-3789173042, 28 Seiten, gebunden, € 12,40;

Normalerweise stehen Kühe im Winter im Stall. Doch Mama Muh ist keine normale Kuh. Sie will auch ihren Spaß haben und im Schnee herumtoben. Zusammen mit ihrer ebenso frechen wie sonderbaren Freundin Krähe versucht sie Schlitten zu fahren. Wenn doch nur die blöden Slalomstöcke nicht im Weg stehen würden...

Wieder ein wunderbares Buch aus der Mama-Muh-Reihe vom bekannten Autoren der Pettersson-Bücher. Sowohl die Geschichte als auch die Zeichnungen sind einfach nur lustig, und das Vorlesen wird zum vergnüglichen Abenteuer – nicht nur für die Kleinen. Doch Vorsicht: Die Figuren machen süchtig nach mehr!

Sylvia Kolbe





Daniela und Malte Masurenko



Malte – voll gut drauf!

Interview mit Malte Masurenko

Wie alt bist Du?

Acht Jahre.

Hast du Geschwister?

Einen Bruder – Jan!

Welche Hobbys hast Du?

Schwimmen, Lesen, Skifahren, Fußballspielen.

Spielst Du auch Tennis?

Ja, im Sportverein Marhorst

Wo gehst Du zur Schule?

In die Regelschule in Heiligenloh in die 3. Klasse. Mein Klassenlehrer ist Herr Schröder, er ist streng und sehr nett.

Wie erlebst Du aktuell Dein Hören?

Ich verstehe fast alles. Wenn ich nicht verstanden habe, sage ich: „Wie bitte?“ – dann sagt man es mir noch einmal.

Welche Situation ist für Dich einfach?

Überall!

Wann ist es für Dich schwieriger?

Wenn es laut ist.

Wie lange trägst Du Deine CIs schon?

Das erste bekam ich 2002 mit zwölf Monaten, das zweite dann 2005.

Wo hast Du die CIs bekommen?

In Hannover, in der Medizinischen Hochschule.

In welches Cochlear-Implant-Zentrum gehst Du?

Nach Hannover.

Wie oft gehst du dorthin?

Einmal im Jahr oder wenn ich Probleme habe. Dann macht Frau Eßer-Leyding einen Hörtest, und Herr Hornbostel passt meine Sprachprozessoren neu an.

Was gefällt Dir dort?

Der Spielplatz! Und das Turnen bei Frau Röhr – sie ist sehr lieb – macht viel Spaß!

Was wünschst Du Dir für die Zukunft?

Ich möchte zum Gymnasium.

Wie heißen Deine Freunde und Freundinnen?

Marleen, Bea, Henri, Florian, Niels, Max und mein Bruder Jan.

Hattest Du mal ein besonderes Erlebnis?

Ja, auf dem langen Flug nach Hongkong war es mir viel zu laut. Mama sagte dann, ich solle die Spulen abmachen, ich wäre schließlich der einzige an Bord, der das Hören abstellen könnte! Im Urlaub sind mein Bruder und ich mit den Delphinen geschwommen, das war toll!

Heute ist Sonntagnachmittag. Dein Vater spielt seit Freitagmorgen fast ununterbrochen Tennis. Was denkst Du dabei?

Er wird ins Buch der Rekorde eingetragen, es geht um den Weltrekord im Tennis und darum, Spenden zu sammeln.

Vielen Dank für die Antworten auf die vielen Fragen, lieber Malte und liebe Daniela Masurenko!

Hanna Hermann, Daniela Masurenko

Anmerkung der Redaktion:

Das Interview führten wir am 8. August 2010 in Herford, während des Weltrekord-Tennisspiels von Maltes Vater Chris Masurenko und Dennis Heitmann, Tennisspieler der 1. TSG Herren Herford, 1. Bezirksliga. Für die Unterstützung beim Interview im gut besuchten TSG-Restaurant danken wir Daniela Masurenko.

Zu Malte: Die Ursache seiner Hörschädigung war ein Cytomegalievirus (CMV) während der Schwangerschaft. Die Viruserkrankung wurde erst nach Maltes Geburt diagnostiziert, und Malte wurde daraufhin speziell untersucht. Die einseitige Taubheit auf einem Ohr und die hochgradige Schwerhörigkeit auf dem anderen Ohr wurden bei Malte im Alter von fünf Wochen festgestellt.



Malte, Daniela, Jan und Chris Masurenko nach dem Weltrekord



Malte und Jan mit einem Delphin

Interview mit Jan, dem großen Bruder von Malte Masurenko

Wie alt bist Du?

Ich bin elf Jahre alt.

In welche Schule gehst Du?

Ich gehe auf das Gymnasium Twistringens.

Welche Hobbys hast du?

Ich spiele Fußball und Tennis, lese gerne Fantasy-Bücher und fahre im Winter gerne Ski.

Weißt Du schon, was Du später werden möchtest?

Entweder Geologe, Maschinenbauingenieur oder Erfinder.

Maltes Hörbehinderung wurde schon sehr früh entdeckt, sodass Du Malte von Anfang an schwerhörig erlebt hast. Was hat das für Dich bedeutet?

Als Malte geboren wurde, war ich erst zweieinhalb Jahre alt, daher kann ich mich an diese Zeit nicht so gut erinnern. Als er dann mit einem Jahr durch sein erstes CI hören konnte, hat er sehr schnell hören und sprechen gelernt, sodass wir uns jetzt richtig gut verstehen.

Wie erlebst Du das Hören von Malte?

Meistens versteht Malte alles, dann kommt er mir wie ein normal hörendes Kind vor. Manchmal, z.B. beim Schwimmen, vergesse ich ganz, dass er ohne CI nicht hören kann, dann merkt man erst, wie gut es ist, dass er sonst die CIs trägt.

Für Eltern ist es nicht immer leicht, für Geschwisterkinder ebenfalls viel Zeit zu haben, mit ihnen etwas Besonderes zu unternehmen. Wie geht es Dir als 'Geschwisterkind'?

Meistens unternehmen wir als Familie alles zusammen. Wenn einer etwas mehr mit den Eltern unternimmt, wird es meistens sehr schnell ausgeglichen. So oft ist Malte jetzt ja auch nicht mehr in Hannover, und früher habe ich dann viel mit meinen Großeltern unternommen.

Kannst Du Dir vorstellen, wie Malte mit seinen CIs hört?

Man sagt, dass es wie eine Computerstimme klingen soll, aber so richtig kann ich es mir nicht vorstellen.

Ist es für Dich erkennbar, wann er bei der Kommunikation von Dir Unterstützung braucht?

Ja, als wir im Sommer mit Oma und Opa in Österreich waren, hatte er große Probleme, die Leute dort zu verstehen, wenn sie starken Dialekt sprachen. Ich habe dann für ihn ins Hochdeutsche übersetzt. Beim Telefonieren ohne Freisprechanlage hat er auch Schwierigkeiten zu verstehen, dann helfe ich ihm.

Kennst Du andere Kinder mit Behinderungen?

Ja, auf unsere Schule gehen zwei Jungen mit Behinderungen. Einer davon ist ein Freund meines besten Freundes, daher spiele ich auch öfters mit ihm. Er ist halbseitig gelähmt. Dann kenne ich natürlich auch noch andere Kinder mit CIs, die aber nicht so gut.

Hattest Du an dem Wochenende in Herford auch eine Aufgabe übernommen?

Ja, ich habe meiner Mutter bei der Tombola geholfen und Preise ausgegeben. Dazu musste ich sie auch noch mit Getränken und Brötchen versorgen.

Wie hast Du das Tennisspiel Deines Vaters und Dennis' um den Weltrekord zugunsten der DCIG am Sonntag erlebt?

Ich war ganz schön stolz auf meinen Vater. Es waren sehr viele Leute da, auch viele aus Marhorst (ca. 90 km von Herford), wo wir wohnen, die Stimmung war super. Außerdem hat es mich gefreut, dass ich in diesem Jahr auf so vielen Fotos zu sehen bin. Hoffentlich ist recht viel Geld zusammengekommen.

Lieber Jan, herzlichen Dank für Deine Antworten!

Hanna Hermann

Daniela Masurenko



Tanzen für junge Hörgeschädigte! 17. - 19. Dez. 2010 Aarburg/Schweiz

Tanzwochenende für junge Hörgeschädigte, Aufbaukurs für Discofox, Salsa und argentinischer Tango; mit erfahrenem und gebärdensprachkompetentem Tanzlehrer-Ehepaar Hans und Ulla Wohler, Essen, Deutschland (s. Foto und *Schnecke* 63, S. 53); Organisation: Jugehörig Schweiz; Info u. Anmeldung: Laura Marti und Sibylle Zraggen, jugehoerig@gmx.ch, www.jugehoerig.ch/tanzkurs

Tanzlehrer-Ehepaar Hans und Ulla Wohler, Essen

Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

Neue Kontaktdaten
demnächst unter
www.dci.g.de
und in *Schnecke* 71



Hessen

Katharina Schömann
Hüttenbergstr. 9
35398 Gießen
kschoemann@gmx.de



NRW - Westfalen

Benjamin Klahold
Bergstr. 1
33098 Paderborn
Tel. 05251/8719147
schlappohren_nrw@gmx.de



Bayern

Anna Stangl
Kathreinweg 13
81827 München
Tel.+Fax 089/4396484
jugru_muenchen@web.de
www.jugru-muenchen.de



Nord

Sabrina Knack
bei Familie Petersen
Reinbeker Weg 44a
21029 Hamburg
Fax 040/2997265
ina.knack@web.de



Nordrhein-Westfalen

Sabrina Anstötz
Segerothstr. 77
45141 Essen
Tel. 0157/71401782
pink-sabrina@web.de



Berlin und Umgebung

Ulrike Haase
Bornholmer Str. 91
10439 Berlin
Tel. 030/44036077
Fax 01212/511239668
jugruberlin@gmail.com
www.jugru-berlin.de



NRW - Ruhrgebiet

Hannah Janssen
Rudolf-Harbig-Weg 28
48149 Münster
schlappohren_nrw@gmx.de

Neue Anschriften, aktuelle Fotos und Änderungswünsche bitte mitteilen!

Danke! DCIG und Redaktion *Schnecke*

Kontakte



Baden-Württemberg

Daniel Walter
Th.-Lachmann-Str. 51
88662 Überlingen
Handy 0172/7451035
Daniel_Salem@web.de



Berlin

Juliane Heine
Wilhelm-Guddorf-Str. 8
10365 Berlin
karlheinestr58@gmx.de
www.juleheine.de



Leipzig

Kerstin Ströhl
Breitensteinstraße 9
83539 Pfaffing
E-Mail: Kerstin.Stroehl@stud.htwk-leipzig.de



Baden-Württemberg

Julia Rogler
Eichenstr. 14
75015 Bretten
julia.rogler@t-online.de



Bremen

Anabel Grunau
Senator-Caesar-Str. 12
28213 Bremen
rabegirl_88@yahoo.de
anabelhome@gmx.de



Mitteldeutschland

Christian Seiler
Braunlager Str. 30
06120 Halle/Saale
Tel. 0345/27993389
Fax 036208/71322
christianseiler@web.de



Bayern

Jonas Wilfer
Am Silberbühl 30
87534 Oberstaufen
Handy 0160/99651878
jonas.wilfer@onlinehome.de



Hessen

Christian Kampf
Solinger Str. 52
34497 Korbach
Tel. 05631/64197
christian_kampf@hotmail.de

Kontakte Österreich und Schweiz

ÖSTERREICH 'J. Stimme' Harald Pachler
Triester Str. 172/1
A-8020 Graz
jungestimme
@oessh.or.at

SCHWEIZ 'Jugehörig' Ruben Rod
J.-V.-Widmannstr. 21a
CH-3074 Muri/Bern
jugehoerig@gmx.ch



Abschied vom Blankenstein

Abenteuer am Tegernsee

Vom 10. bis 12. September 2010 folgte die JuGru München wieder dem Ruf der Berge zu einem lustigen, actionreichen Wochenende mit Freunden. Mit ihnen eine breite Spur von Pleiten, Pech und Pannen.

Bestens gelaunt sprangen wir freitags in den Zug zum Tegernsee. Dort angekommen trafen wir auf zwei weitere Abenteuerlustige und beschlossen, dass diese dem Linienbus mit dem Auto folgen sollten: Der sei ja schwer zu verlieren und man habe im Notfall das Handy! Kaum eine Viertelstunde später waren die zwei schon heillos verirrt, das Handy dank des Funklochs völlig nutzlos. Derweil stellte der Rest der Reisegruppe fest, dass man beim Einpacken das Wichtigste vergessen hatte: den Schlüssel für unsere Selbstversorgerhütte! Eine Gepäckwache blieb zurück, während zwei Leute per Anhalter zum Bahnhof zurückpreschten, um dem Funkloch zu entkommen. Zu unserem Glück fand sich ein hilfsbereiter elterlicher Kurierdienst, der den Schlüssel nachlieferte (Danke!). In der Zwischenzeit fanden die Verirrten zum Glück aus dem Funkloch heraus und nach einem Kreuzfeuer widersprüchlicher SMS-Anweisungen ebenfalls den Weg zum Treffpunkt.

Voller Enthusiasmus ging es nun den Berg hinauf. Zweihundert Meter weiter die Erkenntnis: Tragetaschen sind in den Alpen doch etwas unpraktisch... Eine spontane Umverteilung der Lasten, und etwa eineinhalb Stunden später kamen wir endlich auf der Blankensteinhütte an. Diese verlieh dem Begriff 'rustikal' eine ganz neue Note: Donnerbalken, ein Baumstammtrug als einzige Wasserquelle und kein Strom weit und breit, während wir nur eine einzige Taschenlampe bei uns hatten. Schließlich gelang es Flo, die Gaslaternen zu entzünden. Ein Elektriker im Gepäck ist einfach lebenswichtig...

Bei uns aß auch nur, wer arbeitete: Es galt Holz zu hacken, um das Nudelwasser zu kochen. Wir ließen uns auf diese neue Erfahrung ein und den alltäglichen Luxus hinter uns, genossen den Ausflug in die Vergangenheit

in vollen Zügen – und die Nudeln schmeckten gleich doppelt so lecker! Eine Runde Spielen und Ratschen später waren wir aber doch recht schnell k.o. und zogen ins große Bettenlager um.

Der nächste Morgen begann mit Eiseskälte und viel zu früh, laut Langschläferfraktion jedenfalls. Die Fröhaufsteher hatten nicht viel Verständnis für gähnende Mitmenschen und ignorierten einfach deren Flüche über hinterlistig entwendete Bettdecken. Ein großzügiges und gemütliches Frühstück brachte die Stimmung jedoch wieder schnell ins Lot und wir zogen los, den Blankenstein herauszufordern. Erst mal ging es hoch zu seiner Felswand: Warm-up, kleine Kletterstrecken über felsige Hänge und Balancieren über Flüsse und Moorwiesen. Strahlender Sonnenschein, etwas frische, aber angenehme Temperaturen, eine wunderschöne Umgebung und ab und zu Franzis kleine Kräuterkunde über die Wirkungen von Bergpflanzen.

Dem folgte eine harte, kletterintensive Tour um den Blankenstein herum, auf einem Weg, der offiziell eigentlich gar nicht existiert. Der herrliche Ausblick über die malerische Berglandschaft war die Strapazen aber absolut wert.

Zum Schluss dann eine Matschbahn den Berg hinab, an Frosch- und Moorwiesen vorbei, mit großer Liebe zu Boden und Bäumen. Jedoch ging einigen die Naturliebe zu weit: Der Vorschlag 'Schwammerlsuppe mit selbst gepflücktem Fliegenpilz' wurde vehement abgelehnt. Franzis kleine Kartenkunde der Berge nahm man interessiert auf, intensive Diskussionen über den rechten Weg ließen sich trotzdem nicht ganz vermeiden.

Wieder zurück, entspannte man sich mit Tee aus selbst gepflücktem Salbei, als sich eine weitere JuGru-Mitleiterin und ein zweiter Schweizer zu uns gesellten. Doch dann verirrte sich auch noch eine Wandergruppe Gehörloser auf der Suche nach Bier auf die Lichtung. Leider



Pizzabacken für Fortgeschrittene



Im Frühtau zu Berge ...

hatten wir – ganz unbayerisch – nur abgekochtes Wasser parat. Nach einer kurzen Unterhaltung zog das lustige Grüppchen dann weiter. Mit einem Spiel, das einem durch die Zuschreibung von Eigenschaften so manches über die Wahrnehmung der anderen von sich verriet, wärmten wir uns auf sowie dem altbekannten ‘Schau nicht rum, der Fuchs geht um’.

Die abendliche Pizza wurde im Schichtdienst belegt und gebacken, da nur ein Ofenrohr für zwei Bleche vorhanden war, schmeckte dafür aber doppelt so gut. Derweil amüsierten wir uns mit munteren Gesprächen und Gesellschaftsspielen.

Am nächsten Morgen hieß es dann: Aufräumen, Absper-

ren und natürlich Gruppenfoto! Viel zu schnell ging es den Berg hinunter und per Bus zum Tegernsee, wo noch eine kleine Schiffstour auf uns wartete. Hinterher sonnten wir uns noch am Strand und entschieden nach einem Schwimmversuch: Der Tegernsee eignet sich besser als Gefrierschrank! Zum Schluss rundeten wir das gelungene Wochenende mit einem Eis in der Abendsonne ab.

Herzlichen Dank an unsere Organisatoren Franzl und Jana aus dem JuGru-Leitungsteam! Trotz oder vielleicht gerade wegen kleinerer Pannen war es wirklich lustig. Macht weiter so – wir kommen gerne immer wieder mit!

Kerstin Ströhl
Schnecke-Jugendreporterin
Breitensteinstr. 9, 83539 Pfaffing

Anzeige



Mit dem Bildtelefon **“vimate”** von **rexincom** ist synchrones mundbildunterstütztes Kommunizieren in Lautsprache induktionsfrei möglich!
Für DCIG Mitglieder zum Vorzugspreis.
Info unter: 09195 6 99 99 73 oder mail@rexincom.de
www.rexincom.de



-----29,3 cm-----



Katrin Mehlo und die Betreuerrolle

Beim Studium der Hörgeschädigtenpädagogik lernst Du Ute Jung kennen – ein Kennenlernen mit weitreichenden Folgen! Seit 2005 bist Du am Kommunikations- und Gleichgewichtstraining im Schnee, organisiert von der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V., als Betreuerin beteiligt und warst 2010 erstmals die 'Chefbetreuerin' dieser Freizeit für junge Leute mit Hörbehinderungen – das ist einfach auf der ganzen Linie phantastisch!

Ein Interview

In welcher Schule unterrichtest Du aktuell und welche Klassen sind es?

Ich unterrichte seit drei Jahren am Förderzentrum Hören und Sprechen Heiligenbronn, einer staatlich anerkannten Ersatzschule für Hörgeschädigte im Schwarzwald in privater Trägerschaft der Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn. Von Anfang an arbeite ich in Grundschul-Außenklassen, derzeit in Bräunlingen in einer jahrgangsübergreifenden Klasse 2/3.

Was hat Dich motiviert, Dich bei diesem Angebot für junge Hörbehinderte zu engagieren?

Ute Jung hat mich motiviert. An Ute: Danke!!! Sie fragte mich im Herbst 2004 nach einer Vorlesung an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg, ob ich Lust hätte, an Ostern mit ihr und einer Gruppe von Jugendlichen mit Cochlea-Implantat (CI) als Betreuerin nach Kärnten, Österreich zu fahren. Wenn ich mich recht erinnere, habe ich ihr ohne groß zu zögern zugesagt, da mich das Angebot einfach gereizt hat. Im Studium sind die Inhalte ja noch recht 'trocken'. Die Idee, eine Woche zusammen mit ihr, weiteren Betreuern und einer Gruppe von hörgeschädigten Jugendlichen zu verbringen, hat mir gleich gefallen.

Du sagtest mal, es wäre schön, aus der Lehrerrolle in die Betreuerrolle zu schlüpfen – was dürfen wir uns darunter vorstellen?

Als Lehrer wird man – bestenfalls – von den Schülern ge-

sieht, man hat eine Menge an Erziehungsarbeit zu leisten und Unterrichtsinhalte zu vermitteln. Eine Aufgabe, die mir viel Spaß macht und mit der ich immer weiterdenken kann, die sich immer wieder verändert, an der man als Lehrer immer weiter wachsen kann. Aber es ist eine Rolle im Hierarchiegefüge 'Schule', der Lehrer hat das Sagen, und die Schüler müssen arbeiten, salopp gesagt. Bei jüngeren Schülern ist die Distanz noch nicht so groß, aber je älter die Schüler werden, desto mehr wächst auch die Distanz.

Aus dieser Rolle nun herauszuschlüpfen, wie Du es eben formuliert hast, und mit Jugendlichen zusammen unterwegs zu sein, ist eine ganz andere, intensive Erfahrung. Es stehen kein 'Sie' und kein Leistungsdruck zwischen uns, wir können gemeinsam viel Spaß haben und trotzdem auch mal ernsthafte Themen besprechen. Und ganz nebenbei akzeptieren sie mich als 'Chefbetreuerin', die die Richtung vorgibt und auch mal ein Machtwort spricht.

Einige Teilnehmer waren schon mehrmals beim Skifahren dabei, andere nicht. Wie entwickelt sich das Verhältnis der Einzelnen zu Dir während dieser Woche in den Bergen?

Oh, das müsstest Du die Jugendlichen fragen.

Ich würde sagen: unterschiedlich. Zu den meisten bekomme ich recht schnell einen guten Draht. Die Jugendlichen, die mehrmals dabei waren, erzählen ja auch weiter, was sie von uns Betreuern zu erwarten haben... Das ist wie in einer jahrgangsübergreifenden Klasse: Die 'Neuen' wissen schnell, wie der Hase läuft, wenn sie den 'Alten' zuschauen. Zu den neuen Teilnehmern versuche ich schnell Kontakt zu knüpfen, auch mit den Jugendlichen, die nicht von alleine auf mich bzw. uns zugehen würden. Es soll dort allen gut gehen, die Zeit ist viel zu schade, um ein Problem mit sich rumzutragen, das vielleicht ganz einfach aus der Welt geschafft werden könnte. Außerdem sind wir ja ein Team von ganz unterschiedlichen Betreuern, da findet jeder Teilnehmer einen Betreuer, auf den er zugehen kann. Nach einer



Nah dran, aber ...
... ohne lästige Fernbedienung
und mit AutoSound™ ist das
Leben erst richtig schön.

Automatisch und ohne Fernbedienung:
AutoSound™ von Advanced Bionics.

Die wahren Lösungen sind oft überraschend unkompliziert. Cochlea Implantate von AB begleiten Sie jeden Tag zuverlässig und unauffällig. Sie können kostbare Momente unbeschwert genießen. Weitere Vorteile der AB CI-Systeme finden Sie unter:

www.die-wahre-loesung.de

by Advanced Bionics®



Woche ist der Spuk dann jedes Jahr schon wieder zu Ende und vielen fällt der Abschied schwer. Auch mir. Welche Kontakte intensiver waren, zeigt sich oft erst nach der Skifreizeit im Chatraum im Internet. Mit einigen schreibe ich dort ab und an mal, manche Kontakte bleiben auch über die Jahre bestehen und werden dadurch auch enger.

Welche Bedeutung hat das Skifahren oder Snowboarden für die Jugendlichen?

Hm. Grundsätzlich hat es erstmal die gleiche Bedeutung wie bei anderen Jugendlichen auch: Spaß haben, Sport treiben, (neue) Freunde treffen! Darüber hinaus kann es in dieser Gruppe die Bedeutung haben, die eigene Hörschädigung fernab vom Alltag mal in den Hintergrund treten zu lassen. Andere hörgeschädigte Jugendliche zu treffen, zu sehen, wie es bei ihnen läuft und sich mit ihnen austauschen zu können, ist ein weiterer wichtiger Bestandteil der Freizeit, besonders für die älteren Jugendlichen.

Die jungen Leute werden von sechs Betreuern begleitet. Ist es richtig, dass diese Woche dennoch ihre Selbstständigkeit und vielleicht auch ihr Selbstbewusstsein stärken kann?

Ich denke schon. Viele Jugendliche mit CI besuchen keine Schule für Hörgeschädigte mehr, sondern sind in die Regelschule am Ort integriert und kennen (fast) nur hörende Jugendliche. Für sie ist es eine wichtige und interessante Erfahrung, andere hörgeschädigte Jugendliche zu treffen und zu sehen, wie sie mit ihrer Hörschädigung umgehen. Dadurch kann sich das eigene Handeln und Verhalten ändern, wodurch die Selbstständigkeit wächst und auch das Selbstbewusstsein größer wird.

Für wenige Teilnehmer ist es das erste Mal, dass sie sich aktiv mit ihrer Hörschädigung auseinandersetzen, weil sie im Alltag überhaupt kein Problem damit haben. Das beginnende Nachdenken über sich und die eigene Hörschädigung stärkt die Identität.

Für andere Jugendliche ist es das erste Mal, dass sie alleine Urlaub machen und daher sehr aufregend. Wenn sie die Zeit positiv erleben, gehen sie auf jeden Fall gestärkt wieder aus der Woche heraus. Ich denke, für einige ist es auch eine Bestandsaufnahme ihrer eigenen Situation, indem sie sich – vielleicht auch nur unterbewusst – mit den anderen vergleichen. Vor allen Dingen haben sie in der Regel in dieser Woche viel Spaß im Schnee und miteinander, das allein stärkt und ist am wichtigsten!

Wie läuft es mit der Kommunikation – setzt Du selbst auch Gebärden ein?

Hier müsste man auch die Jugendlichen befragen. Soweit ich das als Hörende beurteilen kann, ist die Kommunikation gut. Ich glaube, dass die Jugendlichen merken, dass uns Betreuern eine gute Kommunikation wichtig ist, das schafft schnell Vertrauen. Die Betreuer sind erfahren in der Kommunikation mit Hörgeschädigten, weil sie selbst hörgeschädigt sind, weil sie Hörgeschädigtenpädagogen sind oder auch sonst schon mit

hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen gearbeitet haben. Da wird man unweigerlich sensibel für die kommunikativen Bedürfnisse von Hörgeschädigten. Bei Ansagen an die ganze Gruppe habe ich unseren Betreuer David an meiner Seite, der meine Ausführungen in Deutscher Gebärdensprache (DGS) wiedergibt oder ich unterstütze selbst meine Ausführungen mit einzelnen Gebärden. Wir setzen bei wichtigen Informationen den Laptop mit PowerPoint-Präsentationen ein, wie z.B. die Pistenregeln, Verhalten im Skigebiet oder ein Schreibprogramm, um das Gesagte zu visualisieren. Die Jugendlichen können ihre mitgebrachten FM-Anlagen einsetzen, wobei die meisten leider diese Unterstützung (vielleicht wegen eines gefühlten Gruppenzwangs) schnell wieder einpacken oder gar nicht erst herausholen. Durch die Angaben bei der Anmeldung weiß ich allerdings, dass einige ihre FM-Anlagen dabei haben. Ich bin hier noch auf der Suche nach einer anderen Lösung...

In der Kommunikation mit Einzelnen setze ich auch Gebärden ein, wobei ich zugeben muss, dass ich im Gebärden schon flüssiger war. Wenn man nicht regelmäßig gebärdet, rosten die Hände regelrecht ein. Allerdings sind viele Jugendliche auch nicht gebärdenkompetent, besonders die Jüngeren, weil sie durch die CI-Versorgung meist gut genug hören können. Sie brauchen keine Gebärdenunterstützung oder weil sie aus anderen Gründen nie mit der Deutschen Gebärdensprache in Kontakt kamen. Manche staunen, wenn sie die Gelegenheit bekommen, anderen beim Gebärden zuzuschauen.

Tagsüber ist Skifahren angesagt – welche Ambitionen hast Du für die Abende?

Verschiedenes. Das Feedback der Jugendlichen ist jedes Jahr: 'Macht doch bitte weniger Abendprogramm, wir brauchen mehr Zeit für uns selbst'. Aber wenn wir ein Tischtennisturnier, einen Spieleabend, eine Salsa-Stunde, einen guten Film oder einen sportlichen Wettstreit etc. anbieten, tauchen die meisten doch wieder auf und machen mit. Es kristallisieren sich auch jedes Jahr einzelne Spiele heraus, die süchtig machen, dieses Jahr saßen einige Abend für Abend bei *Phase 10* zusammen. Jeder Teilnehmer soll durch die Angebote auf seine Kosten kommen, Spaß haben, Freunde finden und Freundschaften intensivieren können. Dann ist das Ziel erreicht!

Im April 2011 wirst Du das sechste Mal Deine Osterferien nicht zur Erholung nutzen, sondern sehr aktiv sein. Was gibt Dir diese Woche mit den jungen Leuten, dass Du dafür Deine Ferien hergibst?

Für mich ist es eine sehr intensive Woche, die mich – so toll sie auch ist – gaaaanz platt und erledigt wieder zu Hause ankommen lässt. Jedes Jahr wieder. Und trotzdem freue ich mich jedes Mal auf das nächste Jahr. Seit ich die Leitung übernommen habe, macht es fast noch mehr Spaß. Durch die gemeinsame Planung mit der DCIG – Gabi Notz – beginnt die Vorfreude schon viel früher! Derzeit läuft die Anmeldung für 2011. Aber zurück zu Deiner Frage: Mir gibt es ganz viel zu sehen, wie gut es den Teilnehmern während der Freizeit geht. Ich

bekomme immer wieder die Rückmeldung, dass es toll ist, eine Woche lang nicht als 'blöd' betrachtet zu werden, weil man Geräte hinter dem Ohr trägt, vieles nicht sofort versteht oder nicht so deutlich spricht wie ein normal Hörender. Alle bemühen sich, so zu kommunizieren, dass es die anderen auch verstehen können. Sie sind nicht auf das Verständnis der Hörenden angewiesen, dass diese ihr Gesagtes nochmals wiederholen. Und die wenigen hörenden Betreuer, die dabei sind, wissen auch Bescheid um die Bedürfnisse. So können sich die hörgeschädigten Jugendlichen ein Stück 'fallen lassen', müssen nicht immer wieder die hörende Welt über ihre kommunikativen Bedürfnisse aufklären. Allein die entspannte Atmosphäre zu erleben, ist 'eine Woche hergeben' auf jeden Fall wert. Als Betreuerteam eine gelingende Kommunikation zwischen Betreuern und Jugendlichen vorleben und immer wieder herstellen zu können, finde ich toll! Und wir überlegen natürlich immer weiter, die eine oder andere schwierige Kommunikations-Situation mit so vielen Leuten zu optimieren, sodass alle Kommunikationsbedürfnisse erfüllt werden können. Wir signalisieren den Jugendlichen auch, dass sie mit uns auch mal ein ernsthaftes Gespräch über ihre Hörschädigung oder über ihre oft nicht ganz einfache Situation in der Schule führen können. Das lässt mich an ihren Erfahrungen und Problemen teilhaben und bringt mich in gleichem Maße wie die Jugendlichen wei-

ter, in meiner Arbeit mit hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen, aber auch persönlich. Ich merke durch die vielen kleinen Rückmeldungen und Vertrauensbeweise der Teilnehmer, dass sie mich mögen und respektieren, auch als neue Leiterin der Freizeit; das freut mich sehr und bestätigt mich natürlich in meinem Tun.

Und gaaanz nebenbei genieße ich eine Woche lang die gemeinsame Zeit im Schnee, die Sonne und die Abfahrten, die Schneeballschlachten, die Zeit vor dem Abendessen mit vielen guten Gesprächen in der Abendsonne, und Spiel und Spaß beim Abendprogramm. Jetzt ist auch Zeit für ein richtig dickes Lob an das Betreuerteam, denn nur durch die Mitarbeit aller kann eine solche Freizeit so gut gelingen! Ich freue mich auf 2011!

Hier möchte ich auch noch mal ein herzliches Dankeschön an Ute einbauen, dass sie mir diese Aufgabe anvertraut hat!

Wann geht die Reise zum Mölltaler Gletscher im Jahr 2011 los?

Karfreitagabend, Frankfurt Hauptbahnhof, vor dem McDonald's. (s.S. 50 in *Schnecke 69*, s.S. 8 in dieser *Schnecke!*).

Katrin Mehlo

Herderstr. 3

78628 Rottweil

Hanna Hermann

Anzeige

NEUES HAUS FÜR NEUES HÖREN.

Das Cochlear Implant Centrum Ruhr ist für Sie an neuer Adresse im Einsatz. Das Haus **Plümers Kamp 10** in Essen-Steele wurde frisch renoviert und umgebaut. Zwölf Behandlungsräume und ein Seminarraum bieten hier noch bessere Möglichkeiten für die ambulante ReHAbilitation – deutschlandweit ein einzigartiges Konzept.

Neben bekannten Leistungen wie Therapie, Anpassung oder Technikunterstützung finden jetzt auch erweiterte Maßnahmen wie Musik-/Tanzworkshops, Themenabende und Fortbildungen direkt im Hause statt. Für Sie bedeutet das kürzere Wege und geringere Verweilzeiten.

Überzeugen Sie sich selbst. Wir freuen uns, Sie mit unserem elfköpfigen Team begrüßen zu dürfen.



CI Centrum Ruhr – eine Kooperation von Bagus und der HNO-Klinik des Universitätsklinikums Essen. Mehr Infos unter www.bagus-gmbh.de.



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8 51 65 50
Fax: 0201.8 51 65 52
cicruhr@bagus-gmbh.de

Bagus Optik + Hörtechnik
Bochumer Str. 40 | 45276 Essen
Scheidtmanntor 2 | 45276 Essen
Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg
www.bagus-gmbh.de



Auge und Ohr für Sie



Hören und Sehen! Mit Hörgerät, Cochlea-Implantat und dem Videotelefon

Jahrelang stand sich die Videotelefonie in Deutschland selbst im Weg. Unbrauchbare Endgeräte, schlechte Verbindungsqualität und viel zu hohe Kosten behinderten die erfolgreiche Verbreitung. Kostenlose Software für eigene Lösungen aus dem Internet änderte daran nur wenig. Dabei ist die Sprache, die in der traditionellen Telefonie übertragen wird, nur ein Element der menschlichen Kommunikation. Mimik, Gestik und Körpersprache erweitern diese zu einem intensiven und verbindlichen Miteinander. Die Nähe eines persönlichen Gespräches wird durch professionelle Videotelefonie erlebbar.

Das Videotelefon *vimate* gibt Menschen mit Hörbehinderungen nun eine Chance in Deutschland, die Vorteile ihres Hörgerätes und/oder Cochlea-Implantats mit der Qualität eines sehr gut wahrnehmbaren Mundbildes und abgestimmter Lautsprecher zu verbinden. So erleben Sie Kommunikation in bisher nicht gekannter Art.

Dabei ist das Videotelefon ein ganz normales Telefon und funktioniert auch so. Sie haben eine Telefonnummer, unter der Sie angerufen werden können. Sind Gespräche ins deutsche Festnetz oder in die deutschen Mobilfunknetze erforderlich, dann machen Sie das einfach: Wählen Sie, und Sie werden verbunden. Genauso entsteht auch Ihre Videotelefonverbindung. Sie kommunizieren mit Ihrem Partner über einen 10,2-Zoll-Bildschirm

(entspricht 25,4 cm) in hochauflösender Qualität, klar und deutlich und ohne jede technische Störung. Das Videotelefon spielt seine technischen Vorzüge für Menschen mit Hörbehinderungen dabei voll aus. Keine Induktionsstörungen beeinflussen den Empfang der Audio- und Videodaten, Hörgeräte oder Implantate können uneingeschränkt eingesetzt werden, keine anderen Hilfsmittel sind nötig.

Wollen Sie eine weitere Person Ihres Vertrauens in das Telefongespräch einbinden, dann machen Sie das einfach. Durch die dreier-Videokonferenzfunktion können Sie im Bunde zu dritt plaudern und einfach einen weiteren Teilnehmer in Ihr Gespräch einbinden. Oder geben Sie Ihren bisherigen Gesprächsteilnehmer einfach an den neuen Telefonpartner weiter. Verwenden Sie alle Telefonfunktionen, die Ihnen das *vimate* bietet.

Ein ganz wichtiger Punkt für eine erfolgreiche Videotelefonie-Lösung ist jedoch die Frage nach den Kosten. Das 'Mehr an Telefonie' sollte so günstig sein, dass alle bekannten Tarifmodelle des Marktes um Längen geschlagen werden. Hierzu hat *rexincom*, der Anbieter der Premium-Videotelefonielösung, eine glasklare Antwort: die *Vrex-Flat* für € 14,90 im Monat.

Offen für Alle, ohne Begrenzungen, ohne Rooming-Kosten, ohne weitere Nebenbedingungen und Extragebühren wird weltweite Videotelefonie rund um die Uhr für alle möglich.

Durch das offene und jedem zugängliche System und die Verbreitung der Videotelefone können Menschen mit Hörbehinderungen viel besser an der öffentlichen Kommunikation teilnehmen als bisher. Sie können besser und intensiver miteinander sprechen und bei Bedarf die 3er-Videokonferenzfunktion einsetzen und mit Gebärdendolmetschern die Kommunikation zu hörenden Menschen vereinfachen.

Das *vimate* ist offen für alle anderen SIP-fähigen Videotelefone. Es ist also nicht erforderlich, dass auf der anderen Seite das gleiche Gerät zum Einsatz kommt. Notwendig ist es jedoch, dass die Gegenstelle Ihr System öffnet und den Zugang für Dritte ermöglicht.

Bei all den hier aufgezeigten Möglichkeiten und Vorteilen soll es aber nicht bleiben. Es ist das erklärte Ziel von *rexincom*, durch den konsequenten Ausbau des *vimate*-Netzwerkes die Möglichkeiten für den Einsatz deutlich zu erweitern.

Rexincom will Menschen miteinander verbinden – mittels Videotelefon mit Banken, Beratungsstellen, Ärzten, Anwälten und alle weiteren wichtigen Ansprechpartnern.

rexincom GmbH
Volker Schindewolf
Am Uttsberg 8
91325 Adelsdorf



Sylvia Kolbe

Leistungen der Bahn im Rahmen des Nachteilsausgleichs für Menschen mit Behinderung

Im Sozialgesetzbuch IX ist verankert, dass schwerbehinderte Menschen aufgrund der gesetzlichen Nachteilsausgleiche Vergünstigungen beim Reisen mit der Bahn erhalten. Voraussetzungen hierfür sind ein Schwerbehindertenausweis und eine Wertmarke, die jeweils beim Versorgungsamt beantragt werden können. Die Marken gelten entweder ein Jahr bzw. ein halbes Jahr und kosten derzeit € 60 bzw. € 30. Kostenlos erhalten die Wertmarke behinderte Menschen, die blind oder hilflos sind, die Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende), dem SGB XII (Sozialhilfe) oder vergleichbaren gesetzlichen Bestimmungen beziehen.

Unabhängig vom Wohnort des behinderten Menschen ist die Beförderung auch in D-Zügen (Fernverkehr) sowie IRE-, RE-, RB-Zügen und in S-Bahnen (Nahverkehr) unentgeltlich. Das gilt immer in der 2. Klasse auf den im Streckenverzeichnis eingetragenen Verbindungen sowie auf den Strecken der Verkehrsverbunde (Fernverkehrszüge können nur benutzt werden, wenn sie für den Verkehrsverbund freigegeben sind). Des Weiteren ist die Beförderung auf NE-Strecken (Betreiber ist nicht die DB) in Zügen des Nahverkehrs in der 2. Klasse kostenlos, ebenso auf allen Buslinien im Nahverkehr (nicht weiter als 50 km) sowie innerhalb von Verkehrsverbunden und Tarifgemeinschaften in der 2. Klasse von

Zügen, die mit Verbundfahrtscheinen benutzt werden können.

Eine unentgeltliche Mitfahrt einer notwendigen Begleitperson ist möglich, wenn im Schwerbehindertenausweis ein 'B' eingetragen ist sowie der Vermerk 'Die Notwendigkeit ständiger Begleitung ist nachgewiesen' oder 'Die Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson ist nachgewiesen' nicht gelöscht wurde. Diese Regelung gilt auch, wenn der schwerbehinderte Fahrgast keine Wertmarke besitzt.

Begleiter reisen mit in allen Zügen des Nah- und Fernverkehrs, im DB AutoZug und City Night Line (außer Sonderzügen und Sonderwagen), auf Buslinien im Nah- und Fernverkehr, in Zügen der sonstigen Eisenbahnen, auf dem Bodensee, im Bereich Überlinger See, im Nordseeinselnverkehr, in Sitzwagen von Nachtzügen.

Weitere Hinweise zum barrierefreien Reisen mit Behinderung finden Sie auf der Homepage der Bahn unter http://www.bahn.de/p/view/service/barrierefrei/barrierefreies_reisen_handicap.shtml.

Informationen zum Schwerbehindertenausweis erhalten Sie bei den Versorgungsämtern. Die Bedeutung der jeweiligen Merkzeichen sowie Rechte und Nachteilsausgleiche finden Sie in *Schnecke* 55, Februar 2007.

Sylvia Kolbe



Kinderohren
liegen uns ganz
besonders am Herzen.

Besser hören – mehr Spaß am Leben

Als Pro Akustiker setzen wir alles daran, dass Sie und Ihre Kinder besser hören und verstehen – im Störgeräusch und in Gesellschaft, in der Schule oder im Gespräch mit Ihren Lieben. Modernste Hörerätetechnik und zusätzliche Angebote wie Audiotherapie, Hörtaktik und das Pro-Akustik-exklusive Hörtraining mit dem FonoForte-Hörtrainer sorgen für Ihren Hörfolg.

Für die CI-Versorgung gibt es eigene Fachzentren, die gewissenhaft mit Kliniken, Operateuren, Phoniatern und Logopäden zusammenarbeiten.

Unsere Kunden geben uns die besten Empfehlungen – hören Sie dazu.

Pro Akustiker gibt es bundesweit. Einen Betrieb in Ihrer Nähe und weitere Informationen rund um gutes Hören finden Sie auf unserer Internetseite unter www.proakustik.de.

pro akustik[®]

SICH WOHLFÜHLEN · DAZUGEHÖREN

Induktive Höranlagen am Hauptbahnhof München

Als Schwerhöriger mit der Deutschen Bahn (DB) zu fahren sollte doch ganz gut möglich sein – denkt man!

Schon am Ausgangsbahnhof gibt es das erste Problem am Auskunftsschalter. Eine induktive Höranlage suche ich leider vergebens. Ich versuche trotzdem eine Beratung zu erhalten. Der Beamte guckt konzentriert in seinen PC und brütet über der besten Verbindung, dabei unterhält er sich mit dem Bildschirm... Ja, was sagt er da? Er spricht – keine Frage, aber ich kann das ‘Gespräch’ mit dem Monitor nicht verstehen, weil ich das Mundbild des Beamten nicht sehen kann. Sein Seitenprofil ist ja ganz hübsch, denke ich – aber was will der nun von mir? Ein vorwurfsvoller Blick in meine Richtung, der besagt ‘Steht die nun auf der Leitung oder was?’ veranlasst mich zu einer höflichen Nachfrage: „Ich habe Sie nicht verstanden, ich bin hörbehindert“, dann kommt es als Gebrüll, dass sich alle Leute in der Halle umdrehen: „Wann möchten Sie abfahren, wohin und wann genau?“ Ich weiche erschrocken zurück wegen der Lautstärke, das tut weh in meinem Kopf, ich vertrage keinen Krach und schäme mich, weil mich alle Leute anstarren, fühle mich zurecht gestutzt von dem Beamten. Na ja, die Auskunft bekomme ich schriftlich, der Drucker hat es ausgespuckt – wie schön für mich, nun kann ich alles nachlesen und fühle mich sicher.

Am Tag der Reise, ein Samstag, steige ich mit Bayern-Ticket in den Zug, meine Fahrpläne für Hin- und Rückfahrt sicher in der Hand. Da quakt ein Frosch aus dem Lautsprecher über mir, es ist ziemlich laut, aber ich verstehe nur Krach, kann nicht einmal deuten, ob das Musik oder Sprache sein soll. Eine Mitreisende bitte ich um Auskunft und weise auf meine Hörbehinderung hin. Sie klärt mich freundlich auf, dass wegen Gleisbauarbeiten an diesem Wochenende eine Direktverbindung nach München mit diesem Zug nicht möglich ist. Wir müssen in Freising in einen anderen Zug, auf einem anderen Bahngleis umsteigen. Ah ha – so ist das also –, Danke liebe Mitreisende! Ohne Sie verstünde ich nur ‘Bahnhof’.

Für die Rückfahrt möchte ich auf Nummer sicher gehen, dass ich nicht auf dem Abstellgleis landen werde. Also die Tagung frühzeitig abbrechen und Richtung Hauptbahnhof (HBF). Am Reisezentrum entdecke ich erfreulicherweise ein Schild, dass dieser Schalter mit einer induktiven Höranlage ausgestattet ist. Ach München, unsere Landeshauptstadt, ist up to date – wie schön! Erfreut, eine stressfreie Unterhaltung zu starten, schalte ich meine Hörgeräte auf T-Spule, schliesse damit den enormen Lärmpegel der Umgebungsgeräusche aus und bitte die Dame um eine entsprechende Auskunft über eventuelle Fahrplanänderungen für die Rückfahrt. Aber ich höre keinen Ton! Höflich bitte ich darum, sie möchte die induktive Höranlage einschalten, weil ich nichts hören kann. Stille!!! Es nützt nichts, ich muss mein Hörgerät auf normalen Empfang einstellen, sonst klappt

die Kommunikation nicht. Die Dame am Schalter hat keinen Schimmer, ob die Anlage eingeschaltet ist. „Das Ding steht halt da“, sie wisse nicht ob es funktioniere, was man da einschalten müsse, ob es überhaupt funktioniere – keine Ahnung.

Na ja, sicher kann ich mir nun nicht sein – habe ich die richtige Auskunft erhalten, fährt mein Zug wie geplant zurück, ohne dass ich umsteigen muss? Ich mache mich auf zum Service-Point, da hatte ich auch ein Schild gesehen für eine induktive Höranlage – prima!

Hier darf ich eine längere Zeit Schlange stehen. Macht nichts, ich hatte ja die informative Tagung früher abgebrochen, um eine sichere Rückreise zu gewährleisten. Endlich – nun kann ich meine Hörgeräte umstellen auf T-Spule damit ich ruhig, ohne störende Nebengeräusche die Auskunft am Schalter verstehen kann. Aber oh Schreck! Auch hier: keinerlei Empfang! „Ist das Gerät wirklich eingeschaltet?“ „Keine Ahnung, was ich da einschalten soll“, antwortet mir die Dame (ich habe es von ihren Lippen abgelesen, denn verstehen konnte ich keinen Ton!). Ich habe keine Wahl, meine Hörgeräte müssen wieder auf normalen, lauten Empfang umgestellt werden. Der Lärmpegel am Bahnhof erschlägt mich fast. Ich versuche notgedrungen trotzdem ein Gespräch mit der Dame, und es hat geklappt! Sie versichert mir, dass meine gewählte Zugverbindung für die Rückreise planmäßig stattfinden wird. Wie schön!

Aber sehr stressig war der Tag für mich trotzdem.

Wie könnte dies in Zukunft leichter, ruhiger verlaufen?

Leuchtschriften bei Fahrplanänderungen wären eine super Sache. Derzeit sind Hörgeschädigte alleine auf das Wohlwollen, die Information von Mitreisenden angewiesen. Anderenfalls sieht eine Reise mit der Bahn bei Hörgeschädigten schlecht aus – sie verstehen nur ‘Bahnhof’.

Ja, und was die nicht funktionierenden induktiven Höranlagen am Münchner HBF betrifft, das dürfte nicht passieren. Die Anlagen sind da, aber die Mitarbeiter haben keine Ahnung, was das eigentlich für Anlagen sind, wie die zu funktionieren haben, wie man sie einschaltet, ob die Anlage überhaupt eingeschaltet ist! Wurden diese induktiven Höranlagen schon mal überprüft? Wer schult die Mitarbeiter, wer klärt sie auf?

Es wäre gut und im Sinne aller Schwerhörigen, wenn diese Fragen geklärt werden könnten. Vielleicht hat sich seit Juni 2010 schon etwas geändert? Wer hat vergleichbare Erfahrungen mit Induktion auf dem Bahnhof? Auf die nächste Reise mit der DB freue ich mich, weil dann (hoffentlich!) alle induktiven Höranlagen an den Auskunftsschaltern funktionieren werden.

Rosa Braun, Blumenstr. 14a, 93491 Stamsried

Wir suchen Hörgeräteakustikermeister (m/w) und Hörgeräteakustiker (m/w). Wir bieten Ihnen eine anspruchsvolle Voll- oder Teilzeittätigkeit in einem Team, dessen Leidenschaft die Hörakustik ist. Den Schwerpunkt bildet die ganzheitliche Beratung und Hörsystemeanpassung für Kunden in gehobener beruflicher oder gesellschaftlicher Stellung, die Sie als kompetenten Partner für maßgeschneiderte Lösungen für sehr herausfordernde Hörwelten schätzen werden.

Sie können im myWORLDofHEARING Studio Spitzentechnologie nutzen. Sie werden z.B. im hier abgebildeten Anpassraum ein in der Branche einmaliges Simulationssystem mit G.R.A.S. Mundsimulatoren und einem BOSE Professional Systems Division Surround System orchestrieren und damit Ihre Fein Anpassungen äußerst realitätsnah mit dem Kunden auf Alltagstauglichkeit überprüfen.



Sie lieben Ihren Beruf. Durch handwerkliches und technisches Können überzeugen Sie ebenso wie durch fundiertes audiologisches Wissen und Beratungskompetenz. Ihr Auftreten ist sicher und repräsentativ. Sie können in komplexen Zusammenhängen denken und haben ein Faible für Software und modernste Mess- und Anpasstechnik.

Sie dürfen bei uns in enger Interaktion mit mehrheitlich sehr technologiefreudigen Kunden das Beste aus Premium-Hörgeräten, CI-Soundprozessoren, Funksystemen und Zubehör herausholen. Sie können bei uns als Meister Ihres Fachs glänzen.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte direkt an h.spitzmueller@myWH.de oder per Post an Heinz Spitzmüller, myWORLDofHEARING e.K., Thomastr. 14, 69257 Wiesenbach (Heidelberg).



CI-Selbsthilfegruppe Münster

Zehn Jahre CI-SHG Münster

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens der CI-Selbsthilfegruppe Münster traf sich die SHG am 21. August 2010 zu einer kleinen Jubiläumsfeier im Schlossgarten-Restaurant, um diesen Tag ein wenig zu feiern. Es ist auch mein Jubiläum als Gruppenleiter, denn vor zehn Jahren wurde ich von Marlis Herzogenrath angesprochen, ob ich eine Gruppe in Münster gründen würde. Seitdem hat die SHG Münster stetig an neuen Mitgliedern gewonnen und mittlerweile gehören ihr fast vierzig CI-Träger an.

Viermal im Jahr treffen wir uns seither in den Räumen der Phoniatrie und Pädaudiologie der Universität Münster am Kardinal-von-Galen-Ring 10. Die Zusammenarbeit mit der Klinik läuft sehr gut. Wir bekommen von allen Seiten Unterstützung, sei es vom Arzt, vom Audiologen oder von der Professorin – ich kann bei Bedarf alle miteinbeziehen. Viele neue CI-Träger werden schon im Vorfeld an uns weitergeleitet, um schon mal Informationen zu sammeln. Bei Kaffee und Kuchen findet dann ein reger Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedern und auch deren Partnern statt.

Eine große Verbesserung der Kommunikation erfuhr die Gruppe mit der Anschaffung einer Ringschleifenanlage durch die Klinik, die bei Bedarf alle benutzen dürfen. Wir als Gruppe haben sie um ein Handmikrofon ergänzt – somit läuft alles bestens.

Die Jubiläumsfeier ist durch Spenden von verschiedenen Institutionen bereichert worden, dafür bedanken wir uns sehr. Nach dem gemeinsamen Essen fand wie immer ein Informationsaustausch statt. Mit dem Wissen, dass das nächste Treffen im November sein wird, verabschiedeten sich alle voneinander und wünschten sich, dass unsere Gruppe noch lange bestehen bleibt.



Renate Löhr in Venedig

Barrierefreies Reisen – Behindertenservice auf Flughäfen

Auf einem großen Schild las ich gut sichtbar meinen Namen. In der krabbeligen Ankunftshalle auf dem Marco-Polo-Flughafen in Venedig hielt der Taxifahrer ihn an einer Stange wie eine Fahne hoch über den Köpfen der Reisenden. Sie strebten dem Ausgang zu. Es herrschte ein ungemütliches Durcheinander. Ich atmete erleichtert auf. Man erwartete mich. Bis hierher hatte die Reise gut geklappt. Auf der letzten, 30 km langen Etappe zum Hotel in Montegrotto konnte ich mich getrost der Ortskenntnis des Taxifahrers anvertrauen. Ich war am Ziel meiner Reise angekommen. Gott sei Dank!

Und dem Behindertenservice im Sinne von 'Barrierefreies Reisen' auf den Flughäfen in Hannover-Langenhagen und in Venedig sei Dank! Diese Einrichtung war mir bisher nicht bekannt. Ich habe sie als ganz vorzügliche Hilfe erlebt. Seit 2007 – seit meinem schweren Hörsturz mit totaler Ertaubung und als CI-Trägerin – hatte ich Flughäfen und Flüge gemieden. Ich fürchtete, dass ich mich in dem Lärm und unter den vielen Menschen und Hinweisen in den großen Hallen nicht zurechtfinden würde. Allein unter vielen und ohne Gehör, mit starkem Tinnitus, Gehstock wegen der Gleichgewichtsstörungen, Gepäck für vierzehn Tage Aufenthalt – diese Situation schien mich zu überfordern. Wie finde ich den richtigen Check-in-Schalter, das richtige Gate, das richtige Koffertransportband, einen Kofferträger, den richtigen Lift, das Hoteltaxi? Dennoch habe ich mir irgendwann gesagt: Du willst Dich in Deinem Dorf nicht einigeln und abschotten. Die Welt ist schön, und Du willst daran teilhaben, soweit und so lange es möglich ist. Ich habe nach Hilfe und Begleitung gesucht – und sie gefunden!

Die Mitarbeiterinnen meines Reisebüros entdeckten den PRM-Service, den Hilfsdienst für Passengers with Reduced Mobility, Passagiere mit eingeschränkter Mobilität. Ich buchte den Hin- und Rückflug Hannover-Venedig. Gleichzeitig wurde der PRM-Dienst angefordert. Dazu musste ich meinen Behindertenausweis vorlegen, dessen Nummer auf dem Ticket vermerkt wurde. Nun lief alles nach Plan.

Auf dem Flughafen in Hannover meldete ich mich am Check-in-Schalter. Ein PRM-Dienstmann nahm mich in Empfang, kümmerte sich um meinen Koffer, besorgte das Einchecken, überwachte die Kontrollen, geleitete mich

zum Abflugraum und ins Flugzeug. Dort war ganz vorne ein Platz am Gang reserviert. Die Stewardessen erklärten mir ihre Ansagen, die ich nicht verstand, persönlich. Beim Starten und Landen schaltete ich das CI aus! Übrigens: Ohne CI, d. h. ohne Gehör, ist es im Flugzeug angenehm leise! Sollte es bei den Aus- und Einreisekontrollen wegen des CIs Signale geben, weist man darauf hin.

In Venedig lief das Hilfsprogramm in umgekehrter Reihenfolge ab. Dort fuhr der PRM-Dienst mit einem Hydraulik-Lastwagen an das Flugzeug heran. Wir Behinderten wurden direkt ohne Treppe auf den Wagen verfrachtet und zum Flughafengebäude gefahren. Das war besonders angenehm für die Rollstuhlfahrer unter den Reisenden. Auf den Flughäfen stehen Rollstühle bereit. Der PRM-Servicehelfer holte den Koffer vom Band, begleitete mich zum Ausgang und übergab mich dem Taxifahrer. Der PRM-Service ist auch auf ausländischen Flughäfen mit diesen Buchstaben in gelber Leuchtfarbe auf den Westen anzutreffen. Ich habe mich erkundigt: Die Männer des PRM-Service sind fest angestellte Flughafenmitarbeiter. Sie haben eine besondere Ausbildung für ihre Aufgaben. Und sie machen ihre Sache gut! Ich erlebte erholsame vierzehn Tage in Italien. Der Rückflug war ebenso problemlos.

Fazit: Reibungsloser ist ein Flug für Behinderte kaum möglich. Meine Sorgen wurden zerstreut. Mein Vertrauen in die Hilfsangebote für Behinderte wurde gestärkt. Meine Erkenntnis: Die Europäische Union tut mehr für Behinderte, als ich geahnt habe. Ich wurde nicht mitleidig als Patientin oder Fürsorgebedürftige behandelt, sondern als vollwertiges, gleichberechtigtes Mitglied unserer Menschengesellschaft, mit einem Defizit behaftet, aber umso mehr persönlich ernst genommen.

Alles über den PRM-Service auf Flughäfen kann man nachlesen im Internet z.B. unter www.hannover-airport.de. Unter dem Stichwort 'Barrierefreies Reisen' findet man die nötigen Informationen (natürlich kann man auch eine andere Flughafenadresse anklicken).

Mit diesem Bericht möchte ich Hörgeschädigten Mut machen, sich auch allein fröhlich in diese Welt zu begeben.

Renate Löhr, Thiemannsweg 16, 30900 Wedemark

Selbsthilfeförderung 2010: Wir sagen „Danke!“

Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) wurde im Jahr 2010 erneut im Rahmen der Selbsthilfeförderung durch Krankenkassen pauschal und projektorientiert gefördert. Wir bedanken uns herzlich!

Förderung durch Krankenkassen

'GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene', ein Zusammenschluss aller Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene

- Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
- BKK Bundesverband GbR
- AOK-Bundesverband GbR
- IKK e.V.
- Knappschaft
- Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

AOK



BARMER GEK



DAK



KKH-Allianz



Knappschaft Bochum



Techniker Krankenkasse



Förderung Wissenschaftlicher Arbeit

STIFTUNG VAN MEETEREN



Förderung Selbsthilfearbeit

Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG



MED-EL Deutschland GmbH



Im Namen aller Betroffenen bedankt sich die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. herzlich bei den Verantwortlichen und Ansprechpartnern für das entgegengebrachte Vertrauen.

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Franz Hermann, Präsident



CI-Tag Neubrandenburg, Foto Jacobs

Luftballonkarten-Wettflug zum 5. Deutschen CI-Tag 2010

Nach Auswertung der zurückgesandten Karten haben wir die Gewinner ermittelt. Der siegreiche Luftballon wurde am 12. Juni in Frankfurt am Main losgelassen und in Wiesenburg/Mark gefunden. Diese Wettflug-Karte hat die weiteste Strecke zurückgelegt und ist rund 400 Kilometer geflogen.

Die glückliche Starterin des Luftballons ist Ronja Rauter aus Langenselbold – der Ballon wurde in Frankfurt beim CI-Tag des Cochlear Implant Verbandes Hessen-Rhein-Main e.V., Selbsthilfegruppe Frankfurt/Main, Paulsplatz, Kreuzung Neue Kräme/Berliner Straße losgeschickt. Gefunden wurde der Ballon mit der Wettflug-Karte von Elvy Lütgen aus Wiesenburg bei Magdeburg. Die DCIG gratuliert den Gewinnern der Ballonfahrt ganz herzlich!

Die Ballonfahrt wird im Jahr 2011 stattfinden. Wir wünschen jetzt schon viel Freude und vor allen Dingen gutes Wetter mit der entsprechenden Weitsicht. Auf den Bericht freuen wir uns!

Franz Hermann

Präsident, DCIG



Bilderbuchgestaltung mit Ines Helke



Aktiv, aktiv...

Familienwochenende im Jugenddorf Hoher Meißner

Unser Familienwochenende vom 20. bis 22. August 2010 war ein toller Erfolg. Insgesamt waren wir 52 Teilnehmer – Kinder, Jugendliche und Erwachsene aus der Göttinger und Bad Hersfelder Selbsthilfegruppe.

Freitag war Anreisetag, und nachdem die Zimmer verteilt und bezogen waren, hatten wir viel Zeit zum Austausch. Die Kinder und Jugendlichen nutzten gleich das schöne Wetter und waren draußen auf dem großzügigen Freizeitgelände aktiv. Die Begrüßungs- und Kennenlernrunde am Abend oblag Ines Helke, Dipl.-Sozialpädagogin, DSB e.V. Referatsleiterin Inklusion in der Bildung, 1. Jugendleiterin im BdS e.V. Hamburg, die ein lustiges Treiben mit Luftballons mit uns veranstaltete.

Am Samstagfrüh um 8 Uhr begannen wir mit einem gemeinsamem Frühstück, anschließend war Programm für Groß und Klein angesagt: Dr. Oliver Rien, Dipl.-Psychologe an der HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Bad Grönenbach, hielt einen Vortrag zu den Themen 'Hörschädigung in der Familie – wie können wir mit der Betroffenheit umgehen?' und 'Fördern – Fordern – Überfordern'. Diese waren an Eltern und unsere jungen Erwachsenen gerichtet. Wir wurden wieder einmal darin bestärkt, unsere Familienwochenenden, Elternseminare und regelmäßigen Kontaktmöglichkeiten für unsere hörgeschädigten Kinder und uns Eltern beizubehalten.

I. Helke beschäftigte sich draußen bei Sonnenschein mit unseren Jugendlichen. Sie bot ihnen Improvisationstheater und Pantomime an. Vom Fußballfan bis zum Autoliebhaber waren Improvisationskünste gefragt. Das Bewusstsein sowohl für die Körpersprache als auch für die Fremd- und Selbstwahrnehmung wurde mit viel Spaß geschärft.

Die Jüngsten unserer Gruppe verbrachten einen abwechslungsreichen Vormittag mit Beate Tonn, Logopädin, Bad Gandersheim/Einbeck, und Katrin Schiffel, Sozialpädagogin, Göttingen. Gemeinsam wurden der Stockbrotteig für das abendliche Lagerfeuer und bunte Knete hergestellt. Anschließend sorgte eine Schnitzeljagd mit Schatzsuche durch den Wald für die nötige Bewegung.

Wir trafen uns alle beim Mittagessen wieder, und nach einer großen Erholungspause ging es weiter im Programm. Dr. Rien beschäftigte sich am Nachmittag mit

den Jugendlichen. Es ging darum, im Bewerbungsgespräch Qualitätsmerkmale und Aufklärung über die eigene Hörschädigung offen und gut 'an den Mann zu bringen'.

I. Helke arbeitete unterstützt von K. Schiffel mit Eltern und Kindern an der Bilderbuchgestaltung von der kleinen Raupe Nimmersatt. Mit Farben und verschiedensten Materialien konnte ein eigenes Bilderbuch gestaltet werden. Die Geschichte wurde den Kindern gebärdensprachlich unterützt von I. Helke näher gebracht.

Rolf Saueracker und Maria Wirtz, Studiendirektoren vom Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg und von der LVR-Förderschule, Schwerpunkt Hören und Kommunikation, stellten uns Erwachsenen das Berufskolleg in Essen vor, an dem unseren schwerhörigen und gehörlosen Kindern verschiedenste Bildungswege oder auch Ausbildungsmöglichkeiten offenstehen.

Der Abend wurde mit dem gemeinsamen Abendbrot eingeleitet. Anschließend hatten alle Kleinen und Großen viel Spaß am Lagerfeuer mit dem Grillen von Stockbrot und Marshmallows. Ein reger Austausch untereinander fand statt, und unsere Jüngsten tobten sich so sehr im Freien aus, dass einige von ihnen in den Armen von Mama oder Papa einschliefen und ins Bett getragen werden mussten.

Am Sonntag war wieder um 8 Uhr gemeinsames Frühstück, die Gruppe teilte sich danach. Die Familien fuhren mit Antje Berk, Selbsthilfegruppenleiterin Bad Hersfeld, und B. Tonn zum Tierpark nach Germerode, wo eine Greifvogelshow und eine Tierpark-Rallye mit Fotos, Text und Höraufgaben auf sie warteten. Die Kinder bekamen anschließend ein kleines Themenbuch über Wildtiere. Die restlichen Gäste verweilten noch im Jugenddorf.

Nachdem die Zimmer geräumt und die Autos gepackt waren, liefen wir noch eine Runde über den Barfußpfad. Die Jugendlichen betätigten sich unter anderem am Tischkicker. Den Abschluss bildete das Mittagessen, eine Wette über eine sich leerende Kartoffelschüssel verhalf allen noch zu einer Sonderration Eis.

Heidi Hitzke

Verein der Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder in Südniedersachsen e.V.

Wahrbergstr. 15, 37154 Northeim



Michael Gärtner, CIV NRW, und Inge Ekwegba am DCIG-Stand



Inge Ekwegba und Franz Hermann – jeder im Gespräch

REHACARE aus einem anderen Blickwinkel:

Das Geschäft mit der Behinderung und der immer älter und pflegebedürftiger werdenden Bevölkerung

Seit fünf Jahren bin ich nun am Infostand der DCIG während der REHACARE in Düsseldorf vertreten, diesmal war es vom 6. bis 9. Oktober 2010. Eigentlich ist es immer das Gleiche, doch bei genauerer Betrachtung gibt es jedes Jahr Veränderungen, die in eine bestimmte Richtung gehen. Auf dieser jährlich in Düsseldorf stattfindenden Messe findet man zahllose Firmen, die immer mehr Neuigkeiten auf den Markt bringen, um die ansteigende Zahl der Betroffenen mit entsprechenden Hilfen für Behinderte zu versorgen. Behinderung wird immer mehr zum Geschäft! Auch die Hörgeschädigtenszene, also unser spezieller Bereich, bleibt davon nicht verschont. Was einerseits durchaus sinnvoll ist, artet andererseits in einen Konkurrenzkampf der Firmen aus. Jedes Jahr etwas Neues, alle zwei bis drei Jahre neue Sprachprozessoren, die durchaus normalerweise einige Jahre länger halten können, immer wieder neues Zubehör zum Telefonieren etc. und einer will stets besser sein als der andere. Der asiatische Markt erobert auf der REHACARE offensichtlich in zunehmendem Maße in allen Bereichen seinen Raum. Die Konkurrenz ist groß und belebt das Geschäft.

Der einzige, der oft vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr sieht, ist so mancher Betroffene. Man merkt in Informationsgesprächen die völlige Verunsicherung und die Problematik der 'Entscheidungsfreiheit'. Beispiel: Jemand braucht eine neue Hüfte. Das entsprechende Implantat wird von der Klinik vorgeschlagen und eingesetzt, der Patient hat praktisch keine große Entscheidungsmöglichkeit und ist zufrieden, wenn ihm die Prothese später schmerzfreies Gehen ermöglicht. Keine Firma wirbt öffentlich für die 'besten' Hüftgelenke..., noch nicht!

Wie sieht es jedoch im Umfeld der Hörgeschädigten aus? Im Schweizer TV ist der regelmäßige Werbespot für Hörgeräte genauso präsent wie im Deutschen Fernsehen die Brillenwerbung. Irgendwann wird es auch Werbung fürs CI in einem Werbespot geben, da bin ich mir sicher! Welche Firma macht den Beginn? Keine Angst, die Konkurrenz zieht bestimmt schnell nach. Es geht nicht mehr nur darum, Hörgeschädigte bestmöglich zu versorgen, sondern dem Patienten, sprich Kunden, wird allerlei

versprochen, was ein bestimmtes Gerät 'besser' erscheinen lässt als ein anderes. Sei es die Technik, die Optik, die Lebensdauer und und und – wie beim Auto, und jeder ist natürlich immer von seinem Gerät überzeugt. Klar. Und der Hörgeschädigte selbst? Er wird immer mehr verunsichert, erkundigt sich hier und dort, erfährt von allen möglichen Leuten zig Vor- und Nachteile, die ein Gerät der Firma XY haben soll und weiß im Endeffekt selbst nicht mehr, was er nun nehmen soll. Er ver(sch)wendet sehr viel Zeit und Energie im Vorlauf, um oft im Nachhinein und aus 'Unwissenheit durch Überinformation' die Entscheidung doch vertrauensvoll dem Operateur zu überlassen.

Die REHACARE ist mit ihrer Hörecke eine optimale Plattform, um Informationen zum CI zu vermitteln, stehen doch dort auch andere ehrenamtliche Verbände zum Thema 'Hören' direkt nebeneinander. Gut Hörende sowie Gehörlose, Tinnitusbetroffene, Schwerhörige, Ertaubte und CI-Träger können erkennen, wo sie auf der Skala von gut bis gar nichts hörend stehen. Mancher vermeintlich 'gut Hörende' wird durch einen kostenlosen Hörtest erstmalig darauf aufmerksam gemacht, dass das volle Potenzial doch nicht mehr vorhanden ist und so mancher Schwerhörige wird überzeugt, dass ihm ein CI aktuell durchaus viel mehr bringen kann als noch Jahre zu warten, bis er gar nichts mehr hört oder die Technik 'weiter' ist. Immer wieder hoffen Patienten auch auf die Stammzellentherapie und vergessen, dass sie mit jedem Hoffnungsjahr auch selbst älter werden.

Die DCIG vermittelt auf der REHACARE, informiert, aber sie verkauft keine Implantate und bekommt auch keine Provisionen. Daher versuchen wir unsere Beratung so firmenneutral wie möglich zu handhaben. Jeder Betroffene, und diese sind grundsätzlich immer die glaubwürdigsten Ansprechpartner, kann eh nur von seinen eigenen Erfahrungen reden, und eines ist klar: Auch mit dem gleichen Fabrikat hört lange nicht jeder gleich gut!

Inge Ekwegba

Chur, Schweiz

ekwegba@web.de



Teilnehmer 2010, 1. R.v.l. 1. Pers. H. Lemmen, 2. R.v. l. 2. Pers. Ch. Lemmen; 3. Pers. Dr. A. Telgenbüscher, 3. R.v. l. 4. Pers. R.Löhr

Vom 'Schirken' und 'Veddeln'

Ich liebe die Literaturseminare in Nieheim. Weil ich Bücher liebe. Weil ich das Gespräch über Prosa und Poesie liebe. Weil ich erlebe, wie viel intensiver ein Text in der Gruppe erlebt werden kann als allein mit sich und einem Buch zu Hause auf dem Sofa. Auch das diesjährige Literaturwochenende der DCIG war wieder ein Sprach-, Wort- und Lektüregenuss. 24 mehr oder weniger überzeugte Bücherwürmer waren versammelt. Wir rangen miteinander um das Verstehen mancher Bilder, Geisteshaltungen und Metaphern, um das Ungeschriebene auch, das zwischen den Zeilen steht. Wir fragten miteinander nach Sinn und Ziel, nach Antrieb und Anreiz, nach Machart und Wortwahl, nach Schwerpunkt, Mitte und Glaubwürdigkeit der Autoren und ihrer Werke – und dabei und darin nach dem Besonderen, dem Typischen, dem Extraordinären des jeweiligen Textes. Aus den unterschiedlichen Interpretationsversuchen der Bücherbegeisterten entwickelten sich sowohl übereinstimmende als auch auseinanderlaufende Erkenntnisse und das Weiterfragen, Weitersuchen und Weiterstaunen. Ja, ganz recht, vor allem Staunen darüber, wie Bücher die Tiefe und die Höhe, die Breite und die Länge dieser Welt mitsamt dem individuellen Leben erschließen können. Ein spannendes und aufregendes Unterfangen! In Nieheim vom 9. bis 11. Juli 2010 ein geglücktes Unternehmen!

Ausgewählte moderne Literatur aus den Jahren 1986, 1993, 1998 und 2003 bildete die Mitte der Tagung. Je ein Buch von Herta Müller, der Nobelpreisträgerin für Literatur 2010, Judith Hermann, Uwe Timm, Peter Stamm und einige moderne Gedichte sollten vorher zu Hause gelesen sein.

Was unter moderner oder zeitgenössischer Literatur zu verstehen ist, welchen Themen sie sich zuwendet, welche Ziele sie verfolgt, welchen formalen Gesetzen sie sich unterwirft, welchen Zeitgeist sie aufnimmt etc. – davon haben wir uns überraschen und beeindruckt lassen. Ich habe manches abwertende Vorurteil, mit

dem ich angereist war, im Laufe des Wochenendes über Bord geworfen. Ich finde, es liegt ein großer Gewinn darin, vorgefasste Meinungen zu korrigieren und neue Einsichten akzeptieren zu lernen.

Die lautmalenden Wortschöpfungen 'schirken' und 'veddeln', die zunächst keinen Sinn zu ergeben scheinen, haben mich besonders fasziniert. 'Schirken', ein Begriff aus der Finkenvogelsprache, will ein langgezogenes, eintöniges, schrilles Geräusch ausdrücken. Der Dichter Paul Celan benutzt dieses Wort. 'Das veddelt mich' sagt: 'Das schüttelt mich, das haut mich um.' Wir lesen es bei Uwe Timm in 'Die Entdeckung der Currywurst'. Solche Worte wollen uns Leser überraschen, stutzig machen und uns tiefer ins Verstehen führen.

Ein Literaturseminar in Nieheim bietet die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. seit neun Jahren regelmäßig im Sommer an. Dafür gebühren ihr herzlicher Dank und großes Lob. Diese literarischen Wochenenden richten von Beginn an Heinz und Christel Lemmen aus – mit Herz, Verstand und Organisationstalent. Dafür werden ihnen mit Recht viel Anerkennung und Dankbarkeit entgegengebracht. Durch die verschlungenen Pfade literarischer Werke und Zusammenhänge führt seit Jahren die Lektorin und Buchautorin Dr. Antje Telgenbüscher aus Paderborn – mit aufmerksamem Sachverstand, schriftstellerisch-analytischer Kompetenz und sensiblem Gruppenfeeling. Sie kann fürs Bücher-Lesen begeistern. Das ist in der heutigen Zeit, von der es heißt, ihre Menschen seien lesefaul, eine nicht hoch genug zu schätzende Gabe. Dafür kann der Dank nicht groß genug sein. Schriftdolmetscherin war wiederum die bei allen beliebte und bewunderte Jenny Bernartz, die dafür sorgte, dass jeder alles verstand. Last but not least lebt es sich angenehm und in diesem sonnenheißen Sommer mehr als warm genug im einladenden Wilhelm-Weber-Haus.

Renate Löhr

Thiemannsweg 16, 30900 Wedemark



Volker Weber

Selbsthilfe braucht Selbstfindung

In Organisationen von Betroffenen können die Mitglieder alles an die Funktionäre oder Wissenschaftler abgeben. Das hat eine beruhigende Wirkung, schöpft aber die Möglichkeiten bei Weitem nicht aus. Wichtig ist der Austausch von Erfahrung und Beratung. Langfristig hilft jedoch am meisten die Selbsthilfe, die zumeist auch vorgesehen ist oder im Zentrum steht. Damit machte ich bereits als Schüler positive Erfahrung, indem ich in Englisch nur einmal keine Note 5 hatte, als ich selbst Nachhilfe in Englisch gab.

Meine Augenerkrankung trat erst am Ende meiner Berufstätigkeit auf. Insofern hatte ich Glück. Bis zur Erblindung dauerte es über zehn Jahre, was mir Zeit gab, mich darauf einzustellen. Und ich muss nicht den völligen Lichtverlust befürchten. Dennoch vermisste ich in unserer Zeitung *Retina aktuell* eine Debatte über Grundfragen unseres Leidens oder Lebens, wie Hoffnung, Leiden, Behinderung, Krankheit. Oder was ist mit Schicksal und wie gehe ich damit um? Viele Vereine setzen da einen deutlichen Akzent, indem sie aktiven Umgang mit der Erkrankung fordern und fördern. Da fühle ich mich als einer der Achtundsechziger, die laut Matthias Horx das Schicksal abschafften. **Das heißt für mich, ich habe die Verantwortung, wie ich mit meinem Leben umgehe, wie ich Positives verstärke und fokussiere, wo mein Können nun liegt oder entwickelt werden kann.**

Unsere Katze Jojo gab mir da eine wirksame Lektion. Als junges Tier war sie angefahren worden und deshalb am Hinterteil gelähmt. So konnte sie aus Vertiefungen nicht herausspringen und musste ein Jahrzehnt in der Wohnung bleiben. Nach unserem Umzug stand ihr plötzlich ein kleines Gärtchen zum Auslauf zur Verfügung. Aber die alte Dame begnügte sich nicht mit Sonnenbädern. Sie wollte auf einen Baum und nahm wochenlang Anlauf, um den Stamm bis zur ersten Astgabel hoch zu laufen. Oft rutschte sie ab oder fiel auf halber Strecke hinunter. Sie ließ sich nicht entmutigen, schaffte es.

Der Baum wurde ein lieber Aufenthalts- und Kletterort für sie. Und auf die Dauer lernte sie springen und 1,4 m hohe Hindernisse zu überwinden. Viele Menschen hätten da den Mut verloren.

Ein anderer Aspekt beeindruckt mich an diesem Erlebnis auch: Wenn ein Weg – hier das Springen – nicht geht, muss man einen anderen Weg 'ver-suchen': hoch rennen. Es gibt immer mindestens eine weitere Möglichkeit.

Aber da ist auch die andere Seite des Schicksals: Etwas stört meine Pläne, macht einen anderen aus mir. Bei vielen Betroffenen leuchtet da vor allem Widerstand auf, Trotziges dennoch. Mir liegt es jetzt näher, Demut zu entwickeln, weil ich im Leben vor der Erkrankung lebte, als würde alles allein in meiner Macht liegen. So verschob ich die Bitte um Hilfe stets auf einen noch dringenden Moment und vergaß, meine Grenzen anzuerkennen. Selbstherrlich übergang ich meine Naturgebundenheit, aber auch die soziale Bedingtheit. Mir hilft kein Glaube an einen gütigen oder strengen Vater im Jenseits. Meine Empörung über menschliche Ungerechtigkeiten brachte mir früher nur eine gewisse Stressabfuhr. Seit ich eher meinen eigenen Teil daran in den Blick nehme, sehe ich die Komik oder staune verwundert. Das macht mein Leben angenehmer.

Natürlich bin ich in diesen Haltungen nicht zu Hause. Jede neue Erfahrung mit einem Nicht-mehr-Können im Alltag ruft unterschiedlichste Gefühle wach. Und Schicksal ist nur einer der Begriffe, über die ich mich mit Betroffenen austauschen möchte. Andere Worte, die mir nun wichtiger werden, sind: Lebenssinn, Krankheit als Chance, Machbarkeit u.a. Ich würde mich freuen, für solche Themen und Aspekte ein Forum zu finden, weil da in meiner Lebenszeit Frucht aufgeht, während Forschung – so richtig und wichtig sie ist – sie mir nicht mehr bescherten wird. Inzwischen muss ich wieder springen lernen, weil meine Ohren nachlassen – auch Hörgeräte sind eine Herausforderung. Auch über E-Mails würde ich mich freuen.

Volker Weber

Kirchberg 23, 98617 Rhönblick-Bettenhausen, E-Mail: v.h.weber@t-online.de

Anzeige

Batterie-Abo für Ihr Cochlea-Implantat

Mit dem CI-Batterie-Abo erhalten Sie automatisch einmal im Quartal die benötigte Menge an Batterien komfortabel per Post und die Abrechnung mit der gesetzlichen Krankenkasse erfolgt direkt durch auric® (Privatversicherte zahlen bequem per Lastschriftverfahren).

auric® Hörsysteme – die Firma mit dem Remote-Fitting für Cochlea-Implantate.

auric®
HÖRSYSTEME

Jetzt bestellen unter www.ci-batterien.de



Neuer BayCIV-Vorstand: vorne v.l.n.r.: M. Gamberoni, A. Stangl, A. Braun, hinten: A. Grätz, P. Klemm, Regine Zille, Ch. Vidal, R. Zille

Zum 16. Oktober 2010 hatte der Bayerische Cochlea Implantat Verband e.V. Mitglieder und Interessierte in das Kolpinghaus nach Augsburg geladen. Das Programm lockte 86 Besucher an, und das Kommen hat sich gelohnt. Nach der Begrüßung durch Franz Hermann referierte Dr. Volker Kratzsch, Chefarzt der HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Bad Grönenbach, zum Thema 'Schwindel'. Etwa 600 Arten von Schwindel sind der Medizin bekannt, da würde ein Vortrag über eine Woche dauern. Da uns diese Zeit nicht zur Verfügung stand, sprach Dr. Kratzsch über Erkrankungen des Innenohrs und den daraus entstehenden Schwindel und Tinnitus. Ein Riesenthema, da die meisten Hörgeschädigten davon betroffen sind. Möglichkeiten, den Schwindel und Tinnitus zu beeinflussen – auch mit CI und Hörgerät – hat Dr. Kratzsch uns aufgezeigt.

Edeltraud Kerschenlohr schloss sich zu dieser Problematik mit einem Vortrag über ihre Erkrankung Morbus Menière an. Das ist oft ein jahrelanger Leidensweg. Wenn endlich die Zeit der schlimmsten Anfälle mit Drehschwindel, Übelkeit, Erbrechen, Orientierungslosigkeit oder Bewusstlosigkeit vorbei ist, ist der Betroffene meistens ertaubt. Jetzt gibt es endlich eine wirkliche Hilfe: Das Cochlea-Implantat gibt den Betroffenen wieder ein gutes Leben.

Tanja Roller und ihr Sohn Lars zeigten uns mit einem Wortspiel sehr anschaulich, wie gut Lars mit seinen zwei CIs hören und sprechen kann. Darüber haben wir uns gefreut. Er besucht die Regelgrundschule und möchte genauso sein wie seine hörenden Klassenfreunde. Dies klappt erstaunlich gut – aber nicht immer. Seine Eltern müssen da sehr aufpassen, dass der Junge sich nicht übernimmt. Wir wünschen Lars auf seinem weiteren Schulweg alles Gute.

'Förderschule oder Regelschule für hörgeschädigte Kinder?' war das Thema von Dr. Andreas Vonier. Dies ist bei Eltern und Pädagogen oft umstritten. Aber das Kind muss die Mitte der Entscheidung sein. Ist für ein Kind die Regelschule richtig, ist für ein anderes Kind das Förderzentrum Hören die bessere Entscheidung. Dr. Vonier erklärte, dass in dieser Einrichtung die gleichen Abschlüsse erreicht werden, die Kinder bekommen nur mehr Zeit. Auch ist das System gleitend, und es kann jederzeit in eine andere Schule gewechselt werden oder auch umgekehrt. Prof. Joachim Müller wurde von seinem Assistenzarzt Dr. Zak vertreten. Er referierte über die beidseitige CI-Versorgung bei Kindern, die in einer Operation durch-

BayCIV: Infoveranstaltung und Mitgliederversammlung

geführt wird. Ist das immer ein Vorteil, oder könnte eine lange Operationszeit zum Risiko werden? Hier muss die Entscheidung vom Operateur und dem Narkosearzt sehr sorgfältig abgewogen werden. Eine zu lange Narkose bei Kleinkindern ist nicht ohne Risiko, und so ist eine zweite Operation nicht selten der bessere Weg.

Jeder der etwa 20-minütigen Vorträge war sehr interessant und informativ. Es konnten Fragen gestellt werden, die alle beantwortet wurden. Sicher haben wir Zuhörer Erkenntnisse daraus gewinnen und manche Zusammenhänge begreifen können. In der Mittags- und den Kaffeepausen konnten die Gäste auch ihre persönlichen Erfahrungen austauschen, was rege getan wurde.

Nachmittags war dann die Mitgliederversammlung mit den Vereinsberichten und den Neuwahlen des Vorstandes, an der 26 Mitglieder teilnahmen. Die Satzungsänderungen wurden einstimmig angenommen. Die Berichte der Kassenprüfer für 2008 und 2009 waren ohne Beanstandung. Die Haushaltspläne 2011 und 2012 wurden präsentiert.

F. Hermann legte sein Amt als 1. Vorsitzender nach dreizehn Jahren ehrenamtlicher Arbeit nieder. Das hat uns alle doch etwas traurig gestimmt. Franz hat seit der Gründung des BayCIV für unsere Sache gekämpft. Da mussten viele Steine weggeräumt und auch dicke Bretter gebohrt werden. Du hast das immer aus Überzeugung und auch mit Freude getan, Franz. Das CI und alles rund um das Hören sind Dir nun mal sehr wichtig. Du wolltest, dass viele Betroffene von dem CI erfahren und Hilfe finden. Die oft zeitaufwendige Arbeit, verbunden mit Dienstreisen, bedarf Verständnis und auch der Mitarbeit des Partners. Dafür an dieser Stelle Dir und Hanna ein dickes Lob und herzlicher Dank. Auch die Kassenführerin Christa Ströhl ist von ihrem Amt zurückgetreten. Sie hat viele Jahre die Finanzen bestens geführt, auch ihr gilt unser herzlicher Dank. Die Kassenprüfer Herbert Egert und Michael Wolterhoff führen ihr Amt weiter.

Die Wahlen gingen gut voran. Alle Bewerbungen wurden einstimmig angenommen. Herzlichen Glückwunsch! Ich wünsche den neuen Vorständen Regine Zille, Christl Vidal, Petra Klemm, Andrea Grätz, Reinhard Zille, Margit Gamberoni, Anna Stangl und Adelheid Braun alles Gute für ihre nicht immer leichten Aufgaben.

Irmgard Klawon

Auslaufwerkstr. 2A

89257 Illertissen



V.l.n.r.: Juliane Fischer-Kern, Sonja Ohligmacher, Franz Hermann, Hubert Hüppe, Hanna Hermann



V.l.n.r.: Franz Hermann, Sonja Ohligmacher, Wolfgang Zöller, Hanna Hermann, Juliane Fischer-Kern

DCIG und *Schnecke* zu zwei Gesprächen in Berlin

Zu einem Gespräch mit Hubert Hüppe, dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, reiste eine Delegation von DCIG und *Schnecke* Ende Oktober 2010 nach Berlin. In seinem Büro im Kleisthaus empfing H. Hüppe DCIG-Präsident Franz Hermann, Vizepräsidentin Sonja Ohligmacher, *Schnecke*-Chefredakteurin Hanna Hermann und mich als Redakteurin.

Während der einstündigen Unterredung machte F. Hermann den Behindertenbeauftragten auf die besonderen Probleme von Menschen mit einer Hörbehinderung aufmerksam. Obwohl Schwerhörige die größte Gruppe unter den Menschen mit Behinderung stellten, fänden ihre speziellen Bedürfnisse oft noch nicht ausreichend Berücksichtigung. Gerade im Hinblick auf die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gebe es noch viel Nachholbedarf. So hätten derzeit z.B. nur Schüler bis zum Ende der regional unterschiedlichen Pflichtschuljahre Anspruch auf eine FM-Anlage, in Ausbildung, Studium und Beruf seien sie dann oft auf sich alleine gestellt. „Dabei zahlt sich eine gute Ausbildung im Berufsleben aus. Hörbehinderte Menschen, die eine gute Ausbildung erwerben konnten, sind seltener von Arbeitslosigkeit betroffen und von staatlicher Unterstützung abhängig“, sagte F. Hermann. Auch mangle es an Kampagnen, in denen über Ursachen und Möglichkeiten der Vorbeugung von Schwerhörigkeit aufgeklärt werde. Eine erste Möglichkeit, so Hubert Hüppe, auf diese besonderen Schwierigkeiten aufmerksam zu machen, sei die Tagung 'Hilfsmittelversorgung', die in der Reihe 'Gesundheit für Menschen mit Behinderung – Zwischen Ansprüchen der UN-Konvention, Kostendämpfung und Wirklichkeit' am 4. und 5. April 2011 in Berlin stattfindet (s.S.8). Spontan versprach H. Hüppe, eine Veranstaltung der DCIG zu besuchen: „Melden Sie sich einfach, wenn Sie eine interessante Veranstaltung ausrichten.“ F. Hermann nutzte die Gelegenheit, Hüppe zum DCIG-Symposium am 5. und 6. November 2011 einzuladen. „Wenn es mein Terminkalender zulässt, bin ich gerne dabei“, sagte H. Hüppe zu. Auch künftig wollen die DCIG und der Behindertenbeauftragte im Gespräch bleiben.

www.behindertenbeauftragter.de

Juliane Fischer-Kern

Berlin ist eine Reise wert, besonders, wenn man zwei Termine hat: Am Nachmittag des 26. Oktober 2010 fanden wir uns im Büro des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patienten, Wolfgang Zöller, in der Mohrenstraße ein. Unverzüglich befanden wir uns in einem aufschlussreichen Gespräch, an dem auch sein Büroleiter Wilhelm Walzik und dessen Kollege teilnahmen. Eine wichtige Aufgabe sieht W. Zöller darin, die Rechte der Patienten hinsichtlich der Bewilligungs- und Erstattungsmodalitäten der Krankenkassen zu stärken. Dazu gehört auch, dass die Selbsthilfe gestärkt wird. Besonders wichtig ist, dass die pauschale Arbeit – die 'wirkliche, tägliche Arbeit', die die Verbände in ihren Geschäftsstellen leisten, gefördert wird. Zurzeit überwiegt die Förderung von Projekten, wobei übersehen wird, dass ein Projekt, bis es beantragt werden kann, auch erst entwickelt werden muss. In Deutschland sind 104.000 Selbsthilfegruppen bekannt. Das Ziel des Patientenbeauftragten ist, für die Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen ein Verhältnis von 50 % projektgebundener und 50 % pauschaler Förderung zu erreichen.

Als besonders gute Nachricht nahmen wir die Aussage W. Zöllers entgegen, dass er derzeit anstrebt, die Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) per Gesetz gezielter zu definieren. Es geht darum, sicherzustellen, dass der MDK seine Aufgaben der medizinischen Beratung erfüllt, die allein dem Wohl und der Gesundheit der Patienten dienen und dabei finanzielle Aspekte nicht berücksichtigt. „Der MDK ist nicht zur Unterstützung der Krankenkassen, die Ablehnung von Anträgen derer Mitglieder durchzusetzen, da“, so Zöller. W. Zöller berichtete auch von seinem früheren Beruf als Sicherheitsingenieur, wo er mit den Krankheiten und Unfällen der Mitarbeiter zu tun hatte. Seit er sich in der bayerischen Landespolitik und ab 1990 als Mitglied des Bundestages engagiert, waren seine Themen immer in den Bereichen Gesundheit und Soziales angesiedelt. Nach diesem Gespräch sagte W. Zöller seine Unterstützung für die Belange der DCIG zu – wohl wissend, dass in der Gesundheitspolitik sehr viel in Bewegung ist.

www.patientenbeauftragter.de

Hanna Hermann



V.l.n.r.: Sonja Ohligmacher, Juliane Fischer-Kern, Franz Hermann, Hubert Hüppe

DCIG-intern

Die ersten Monate im DCIG-Präsidium waren eine Bereicherung, ich erlebte eine absolut vertrauensvolle Zusammenarbeit im Präsidium – die Aufnahme in das Team war einfach toll. Gleichzeitig stieg meine Bewunderung dafür, was Hanna und Franz Hermann für die DCIG leisten – hier möchte ich meine beiden Vorgänger Ute Jung und Michael Schwaninger nicht ausschließen. Das Pensum des Präsidiums ist enorm. Gerade deshalb sehe ich meine Aufgabe als spannende große Herausforderung: Die verantwortungsvolle Aufgabe rund um die CI-Versorgung macht mir einfach Spaß, auch wenn sie für einen immer vollen Terminkalender sorgt!

Das Charity-Tennis-Event zugunsten der DCIG zur Unterstützung von CI-Kindern vom 6. bis 8. August 2010 in Herford war ein emotionales Erlebnis. Chris Masurenko und Dennis Heitmann haben in 55 Stunden, 55 Minuten und 55 Sekunden den Eintrag in das Guinness-Buch der Rekorde gesichert.

Das zwanzigjährige Jubiläum des CIC 'W. Hirte', Hannover, verlangte die Anwesenheit des DCIG-Präsidiums, zumal Prof. Lehnhardt das Zentrum für die DCIG gründete. Franz und Hanna Hermann und der CIV Nord nahmen teil (Seite 25).

Im Oktober stand die aktive Teilnahme an der REHACARE in Düsseldorf an (Seite 67). Drei besonderen Einladungen folgten wir im Oktober 2010: Dr. Günther Beckstein, Ministerpräsident a.D. (Seiten 5 und 10), Hubert Hüppe, Beauftragter für die Belange der Menschen mit Behinderung, und Wolfgang Zöller, Beauftragter für die Belange der Patienten (Seite 71), baten uns zu einem Gespräch.

Die Planung des Symposiums mit einer Podiumsdiskussion 'Anpassung von CI-Sprachprozessoren als Basis der lebenslangen CI-Nachsorge' in Stuttgart vom 6. bis 8. November 2011 nahm Konturen an. Die Einladungen an Referenten bzw. aktive Teilnehmer wurden verschickt – die Resonanz zeigt, dass das Interesse daran groß ist. Diese Veranstaltung soll viele Fachleute und CI-Träger zur Teilnahme bewegen.

Meinen persönlichen Schwerpunkt in der DCIG sehe ich darin, die Aktiven der Regionalverbände und Selbsthilfegruppen in ihrem Tun zu unterstützen und zu stärken.

Sonja Ohligmacher

Eine personelle Änderung innerhalb der DCIG teilen Franz Hermann und ich mit: zum Jahresende endet die Zusammenarbeit mit dem DCIG-Geschäftsführer Michael Loskarn. Ab Januar 2011 wird Tanja Ringhut wieder für die DCIG im Einsatz sein.

Zum Jahresende bedanken wir uns herzlich für das Engagement rund um die CI-Versorgung, wünschen eine wunderschöne Advents- und Weihnachtszeit und ein gutes, erfolgreiches und gesundes Jahr 2011!

Sonja Ohligmacher

Franz Hermann

DCIG e.V. – Dachverband

www.dcig.de
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Präsidium

Präsident Franz Hermann
 Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
 PF 3032, 89253 Illertissen
 Tel. 07303/3955
 Fax 07303/43998
 Handy 0173/9482224
 Bildtelefon 07303/900197
 E-Mail: franz.hermann@dcig.de

Vizepräsidentin

Sonja Ohligmacher
 Wiesenackerstr. 34
 70619 Stuttgart
 Tel. 0711/2538655
 Fax 0711/2538656
sonja.ohligmacher@dcig.de

DCIG-Mentor

Prof. em. Dr. Dr. Dr. h.c. mult.
 Ernst Lehnhardt
 Siegesstr. 15
 30175 Hannover
 Tel. +Fax 0511/851682
 E-Mail: eolehnhardt@t-online.de

Geschäftsstelle

Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
 PF 3032, 89253 Illertissen
 Tel. 07303/9284313
 Fax 07303/43998
 E-Mail: dcig@dcig.de

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der Regionalverbände:

CIV-BaWü: Udo Barabas
 BayCIV: Christl Vidal
christl.vidal@bayciv.de
 BBCIG: Gabriele Stevens
 GIH: Maryanne Becker
 CIV HRM: Michael Schwaninger
 'K. Lauscher': Susanne Schmitt
susanne-schmitt@web.de
 CIV MD: Christian Spindler
chspindler@freenet.de
 Verein Südnnds.: Margr. Lieberum
 CIV N: Matthias Schulz
 CIV NRW: Michael Gärtner
mgaertner@civ-nrw.de

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Baden-Württemberg

Cochlear Implant Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher, 1. Vorsitzende
Wiesenackerstr. 34
70619 Stuttgart
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
E-Mail: sonja.ohligmacher@civ-bawue.de
www.civ-bawue.de
Publikation: CIVrund

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
Ramsbachstr. 9, 88069 Tettngang
Tel. 07542/989972, Fax -/9387276
silvia.weiss@civ-bawue.de

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Regina Kolb – 'Seelauscher'
Im Herlingen 14, 78476 Allensbach
Tel. 07533/998002, Fax -/998003
regina.kolb@seelauscher.de

FREIBURG

Johannes Schweiger
Bert-Brecht-Str. 9, 77855 Achern
Tel. 07841/6841160, Fax -/6841159
antje_ci-shg-freiburg@civ-bawue.de

HOCHRHEIN/HOCHRHEIN

Udo Barabas
Roossweg 25, 79790 Küssaberg
Tel. 07741/63905, Fax -/9697999
udo.barabas@civ-bawue.de

HOHENLOHE

Eveline Schiemann
Berliner Str. 28, 74613 Öhringen
Tel. +Fax 07941/36908
EveSchiemann@t-online.de

KARLSRUHE

Franz-Josef Krämer
Dettenheimer Weg 11
76676 Graben-Neudorf
Tel. 07255/1452, Fax -/725059
E-Mail: josef.kraemer@web.de

KARLSRUHE/KARLSRUHE

Michaela Assem
Schwarzwaldstr. 26
76137 Karlsruhe
Tel. 0721/553108
E-Mail: info@hoerwuermer.de

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

Matthias Georgi
Stettiner Str. 16, 69488 Birkenau
Tel. +Fax 06201/379714
ci-shg-rhein-neckar@civ-bawue.de

STUTTGART

Andreas Frucht – ECIK Stuttgart
Villinger Str. 5, 71522 Backnang
Fax 07191/499685
E-Mail: samm_frucht@arcor.de

TÜBINGEN/STUTTGART

Sonja Ohligmacher
Wiesenackerstr. 34, 70619 Stgt,
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656,
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

ULM

Ingrid Wilhelm
August-Lösch-Str. 19/2
89522 Heidenheim
Tel. 07321/22549, Fax -/20699
ingrid.wilhelm@civ-bawue.de

Bayern

Bayerischer Cochlea Implantat
Verband e.V.
Regine Zille, 1. Vorsitzende
Arberweg 28, 85748 Garching
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
E-Mail: Regine.Zille@bayciv.de
www.bayciv.de

ALLGÄU

Hannes Fabich
Duracher Str. 30
87488 Betzigau
Tel. 0831/79106, Fax -/5707592
shg-allgaeu@bayciv.de

BAMBERG

Margit Gamberoni
Auf dem Lerchenbühl 34
96049 Bamberg
Tel. 0951/25359, Fax -/5191603
margit.gamberoni@t-online.de

BAYERISCHES OBERLAND

Christl Vidal
Kirchweg 3, 82496 Oberau
Tel. 08824/600, Fax -/93929
E-Mail: christl.vidal@bayciv.de

COBURG

Adelheid Braun
Richard-Wagner-Weg 7
96450 Coburg
Tel. 09561/427759
adelheid.braun@gmail.com

ERLANGEN/ERLANGEN

Petra Klemm – FOHRUM
Etzelstr. 13, 91154 Roth
Tel. 09171/896054
E-Mail: klemm@kdwelt.de

ERLANGEN

Irmgard Kühne
Oppelner Str. 13
91058 Erlangen
Tel. +Fax 09131/31751
SMS 0178/7287511
E-Mail: Herbert.Hirschfelder@
bib.uni-erlangen.de

INGOLSTADT

Christine Lukas
Bajuwarenweg 10
85051 Ingolstadt-Zuchering
Tel. 08450/925955
christine.lukas@schwerhoerige-
ingolstadt.de

MÜNCHEN/MÜNCHEN

Thomas Raimar
Lena-Christ-Weg 2
85604 Zorneding
Tel. 08106/2543

MÜNCHEN

Herbert Egert
St.-Veit-Str. 24, 81673 München
Tel. 089/4317865, Fax -/6882528
herbert.egert@t-online.de

MÜNCHEN + UMGEBUNG

Regine Zille – MuCIs
Arberweg 28, 85748 Garching
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
E-Mail: regine.zille@bayciv.de

NIEDERBAYERN

Klaus Brand
Eichenweg 9, 94369 Rain
Tel. 09429/754, Fax -/1536

NÜRNBERG

Stefan Dinkelmeyer
Obere Bergstr. 8
91757 Treuchtlingen
Tel. 09142/6715
E-Mail: dinkelmeyer@aol.com

NÜRNBERG

Ursula Kölbl – SH-Seelsorge
Egidienplatz 33
90403 Nürnberg
Tel. 0911/2141550, Fax -/2141552
info@schwerhoerigenseelsorge-
bayern.de

OBERBAYERN

Dr. Hans Ulrich Haase
Johann-Arnold-Str. 7
86899 Landsberg
Tel. 08191/941970 und -/941937
Fax -/941972

OBERFRANKEN/OBERFRANKEN

Ulla Frank
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth
Tel. 0921/9800274
E-Mail: Pe_Frank@gmx.de

OBERFRANKEN

Helmut Rühr
Blumenstr. 5
95496 Glashütten
Tel. +Fax 09279/1872

OSTBAYERN

Cornelia Hager
Pfarrer-Pfaffinger-Siedlung 5
94496 Ortenburg
Tel. 08542/1573, Fax -/917665
E-Mail: conny.hager@web.de

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg
Fax 0931/7809239
E-Mail: glaser.th@web.de

Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Cochlear
Implantat Gesellschaft e.V.
Gabriele Stevens, 1. Vorsitzende
CIC 'Werner-Otto-Haus', Paster-
Behrens-Str. 81, 12359 Berlin
Tel. 030/609716-11, Fax -/22
Mail: info@bbcig.de sowie
gabriele.stevens@bbcig.de
www.bbcig.de
Publikation: InfoCirkel

BERLIN

Karin Wildhardt
Mohndickesteig 13
12101 Berlin
Tel. 030/7865508 (ab 20 Uhr)
E-Mail: Karin.Ulf@t-online.de

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6
14974 Siethen
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
E-Mail: kathrin.wever@bbcig.de

BERLIN/BRANDENBURG

Peggy Russat – 'neues hören'
Gartenstr. 1, 16816 Neuruppin
SMS: 0151/25778551
E-Mail: neueshoeren@live.de

Brandenburg-Potsdam

Gesellschaft für Integrative
Hörrehabilitation e.V.
Maryanne Becker, 1. Vorsitzende
Hörtherapiezentrum Potsdam
Käthe-Kollwitz-Haus, Zum
Jagenstein 20, 14478 Potsdam
Tel. 030/91702596, Fax -/3756852
E-Mail: gih-potsdam@online.de

POTSDAM

'Taub und trotzdem wieder
hörend', Hörtherapiezentrum
Roland Schwind
Zum Jagenstein 20
14478 Potsdam
Tel. 0331/6012331
Fax -/20056443
www.htz-potsdam.de

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

Dachverband: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V./Regionalverbände

Selbsthilfegruppen Erwachsene/ Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern/ Selbsthilfegruppen Schulkinder+Eltern



Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
Ringstr. 48, 61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/869305
Fax 069/15039362
Handy 0173/2766152
Mail: schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de
www.ohrenseite.de
Publikation: *Cinderella*

BAD HERSFELD + UMGEBUNG

Antje Berk
Buttlarstr. 35
36284 Hohenroda
Tel. +Fax 06676/1230
E-Mail: antje_berk@web.de

BAD HERSFELD + UMGEBUNG

'CI-Kinder-Treff Bad Hersfeld'
Alexandra Heyer
Baumgarten 5, 36289 Friedewald
Tel. 06674/8180

DARMSTADT

Renate Hilbert
Nordhäuserstr. 102
64380 Roßdorf,
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
E-Mail: hilbert@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz
Fuchstanzstr. 1
65795 Hattersheim
E-Mail: ingrid.kratz@gmx.net

GIESSEN

Ulrich Rauter
Buchbergblick 8
63505 Langenselbold
Tel. +Fax 06184/1562
E-Mail: ulrichrauter@t-online.de

KASSEL/KASSEL + UMGEBUNG

Ellen Greve – 'Hört her!'
Im Krauthof 8, 34128 Kassel
Tel. 0561/62496
E-Mail: EllenGreve@web.de

KASSEL/KASSEL + UMGEBUNG

Veysel Bülbül – 'Hört her!'
Schaumbergstr. 22, 34125 Kassel
Tel. 0561/875216
E-Mail: vey@gmx.net

KASSEL + UMGEBUNG

Gisela Mätzke
Holtrupper Weg 13
34434 Borgentreich
Fax 05643/8881
gisela.maetzke@onlinehome.de

MAINZ

Anja Schollmeyer – 'Ganz Ohr'
Am Fort Muhl 10, 55129 Mainz
ASchollmeyer@freenet.de

MITTELHESSEN/MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche
Sonnenhang 3, 35094 Lahntal
Tel. 06423/3643, Fax 03222/1191616
wolfgang.kutsche@arcor.de

MITTEL RHEIN

Ute Steinhauer
Am Mühlbach 11
56626 Andernach
Tel. 02632/953956, Fax -/953957
E-Mail: fackelstein@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ

Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60
67434 Neustadt
Tel. +Fax 06321/33300
E-Mail: gk.mathae@gmx.de

SAARLAND

Silke Edler
Lindenstr. 22
66589 Merchweiler
Tel. +Fax 06825/970912
E-Mail: SilkeEdler@gmx.net

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Am Engelwirtsberg 53
66125 Saarbrücken
Fax 06897/761196
E-Mail: walmobil@t-online.de

TAUNUS

Mario Damm
Ludwig-Beck-Weg 12
61267 Neu-Anspach
Tel. +Fax 06081/449949
E-Mail: damm@civhrm.de

'Kleine Lauscher'

Elterninitiative z. lautsprachl.
Förderung hörgesch. Kinder e.V.
Dirk Weber, 1. Vorsitzender
Am Hellersberg 2a, 35428 Lang-
göns, Tel. 06403/7759767,
weber-langgoens@t-online.de
www.kleine-lauscher.de
Publikation: *Lauscher Post*

**Region
Mecklenburg-Vorpommern**

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Elternverband hg. Kinder MV e.V.
Kerstin Baumann
Perleberger Str. 22
19063 Schwerin
Tel. 0385/2071950, Fax -/2072136
E-Mail: ev.hoer-kids@t-online.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Egbert Rothe (Kontakt)
Am Mühlengrund 6
18461 Franzburg
Tel. +Fax 038322/50496
Mail: CI-Beratung-M-V@web.de

Mitteldeutschland

Cochlear Implant Verband
Mitteldeutschland e.V.
Barbara Gängler, 1. Vorsitzende
Postfach 110712, 06021 Halle
Tel. 0341/2560068
Fax 0345/2056252
info@civ-mitteldeutschland.de
www.civ-mitteldeutschland.de

DRESDEN/DRESDEN

**Tilo Heim – Verein z. Förderung
der lautsprachlichen Kommu-
nikation hörgesch. Kinder e.V.**
Trobischstr. 7, 01129 Dresden
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796
E-Mail: Tilo.Heim@t-online.de

DRESDEN + UMGEBUNG

Angela Knölker
Zwickauer Str. 101, 01187 Dresden
Tel. 0351/4769644, Fax -/4799564
Mail: angela.knoelker@gmx.de

DRESDEN/

SÄCHSISCHE SCHWEIZ/RIESA
Yvonne Simmert
Hohe Str. 90, 01796 Struppen
Tel. 035020/77781, Fax -/77782
yvonne@simmert-sachsen.de

ERFURT + UMGEBUNG

Elke Beck
Brühl 33
99192 Gamstädt-Kleinrettbach,
Tel. +Fax 036208/71322
E-Mail: ci-beck@gmx.de

ERFURT + UMGEBUNG

Cornelia Vandahl
Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457
www.ci-kinder.org

HALLE/LEIPZIG + UMGEBUNG

Antje Held
Horststr. 14, 06217 Merseburg
Tel. 03461/305860
Mobil 0176/64649237
E-Mail: civ@antje-held.de

LEIPZIG/LEIPZIG + UMGEBUNG

Barbara Gängler
Funkenburger Str. 14
04105 Leipzig
Tel. 0341/2560068
Mail: barbara.gaengler@web.de

LEIPZIG + UMGEBUNG

Dörte Ahnert
Hans-Otto-Str. 4, 04279 Leipzig
Tel. +Fax 0341/9273712
E-Mail: holgerahnert@web.de

MAGDEBURG + UMGEBUNG

Nicole Wilde
Gerikestr. 43
39340 Haldensleben
Tel. 03904/461578
E-Mail: wildehdl@gmx.de

MAGDEBURG + UMGEBUNG

Hannelore Wolff
Lüneburger Str. 11
39106 Magdeburg
Fax 0391/5617422

Südniedersachsen

Verein der Eltern und Freunde
hörbehinderter Kinder in
Südniedersachsen e.V.
Margret Lieberum, 1. Vors.
An der Thomaskirche 2
37081 Göttingen, Tel. 0551/45236
ge-hoer.m.lieberum@t-online.de
www.ge-hoer.de

Nord

Cochlear Implant Verband
Nord e.V.
Matthias Schulz, 1. Vors. (kommiss.)
Glitzaweg 8, 22117 Hamburg
Tel. 040/69206613
Matthes.Schulz@t-online.de
www.civ-nord.de

BREMEN

Dr. phil. Uta Lürßen
Auf der Hohwisch 52
28207 Bremen
Tel. 0421/4984363
uta.luerssen@uni-bremen.de

CELLE

Steffi Bertram
Pilzkamp 8, 29313 Hambühren
Tel. 05143/667697
E-Mail: mtbertram@t-online.de

DELMENHORST

Lisa Plümer
Fehmarnstr. 31
27755 Delmenhorst
Tel. 04221/23332, Fax -/802412
E-Mail: l.pluemer@t-online.de

EINBECK

Angelika-Lina Hübner
An der Kirche 5, 37574 Einbeck
Tel. +Fax 05565/1403
SMS 0175/1402046
E-Mail: a.lhuebner@yahoo.de

GÖTTINGEN

Beate Tonn
Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck
Tel. 05563/6886, Fax -/950120
E-Mail: BTonn@gmx.de

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
Im langen Thron 2
49424 Goldenstedt
Tel. 04444/2405, Fax -/989725
maria.hohnhorst@ewetel.net

HAMBURG + UMGEBUNG

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166
22846 Norderstedt
Tel. 040/52-35190, Fax -/878584
E-Mail: m.adler@wt.net

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Taub und trotzdem hören!

HAMBURG + UMGEBUNG

Pascal Thomann
Böcklerstr. 32, 22119 Hamburg
Tel. +Fax 040/65390700
SMS 0175/2260420
E-Mail: pascal.tho@arcor.de

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Hörbehind. Eltern m. CI-Kind
Jan Haverland
Am Eichenhain 5
22885 Barsbüttel
Fax 040/6547708
E-Mail: karen.jan@gmx.de

HANNOVER + UMGEBUNG

Rolf Erdmann
Linzer Str. 4
30519 Hannover
Tel. +Fax 0511/8386523
E-Mail: erdmann.rolf@gmx.de

HANNOVER + UMGEBUNG

Anja Jung – Hörknirpse e.V.
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21
30163 Hannover
Tel. 0511/3889475, Fax -/3885785
E-Mail: post@hoerknirpse.de
www.hoerknirpse.de

KIEL

Susanne Depke
Homannstr. 18
24106 Kiel
Tel. 0431/8880758, Fax -/2403860
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

LÜBECK

Fred Supthut,
Steinkamp 24
23845 Grabau
Tel. +Fax 04537/266
E-Mail: FSupthut@aol.com

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
Danziger Str. 34
29439 Lüchow
Tel. 05841/6792, Fax -/974434
E-Mail: info@shg-besser-hoeren.de

LÜNEBURG

Ingrid Harms
Böhmschholzerweg 18
21394 Südergellersen
Tel. 04135/7718, Fax -/8520

OLDENBURG

Heike Gronau
Herrenweg 92a
26135 Oldenburg
Tel. 0441/8007458
Mail: heike.gronau@freenet.de

OSNABRÜCK

Silke Hentschel
Wienfeld 9
49326 Melle
Tel. 05428/1518
Mail: silkehentschel@t-online.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Tania Debbert
Hökerkoppel 3
24784 Westerrönfeld
Tel. 04331/6965729
E-Mail: TaniaDebbert@web.de

Nordrhein-Westfalen

Cochlear Implant Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Elvira Mager, 1. Vorsitzende
Sadeckistr. 9, 46284 Dorsten
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

AACHEN – 'Euregio'

Willi Lukas-Nülle
Lückerhof 19
52531 Übach-Palenberg
Tel. 02451/42639, Fax -/4869485

ARNSBERG

Susanne Schmidt
Stifterweg 10, 59759 Arnsberg
Fax/AB 02932/805670
E-Mail: DSBArnsberg@web.de

DETMOLD + UMGEBUNG

Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a
32758 Detmold
Tel. 05231/26159, Fax -/302952

DORTMUND + UMGEBUNG

Doris Heymann
Auf dem Hohwart 39
44143 Dortmund
Tel. 0231/5313320
E-Mail: Doris.Heymann@web.de

DORTMUND + UMGEBUNG

Ulrike Sonnenschmidt
Margaretenstr. 18
45145 Essen
Tel. + Fax 0201/7204447
Mail: ci-shg-dortmund@gmx.de

DUISBURG/DUISBURG

Torsten Hatscher
Oestrumer Str. 16
47228 Duisburg
Tel. 02065/423591
E-Mail: mail@hoer-treff.de
www.hoer-treff.de

ESSEN

Ingrid Dömkes
Uhlenhorstweg 12a
45479 Mühlheim/Ruhr
Tel. 0208/426486, Fax -/420726
E-Mail: doemkes@t-online.de

HAMM + UMGEBUNG

Rainer Wulf
Am Wäldchen 19, 59069 Hamm
Tel. 02385/3115, Fax -/771235
E-Mail: ci.shg.hamm@arcor.de
www.ci-shg-hamm.de

HAMM + UMGEBUNG

Margot Kohlhas-Erlei
Feurdornstr. 70, 59071 Hamm
Tel. 02381/22937, Fax -/161260
Schwerhoerigen-SHG-Hamm@gmx.de

KÖLN + UMGEBUNG

Natascha Hembach
Wilhelm-Heidkamp-Str. 13
51491 Overath
Tel. 02204/75486, Fax -/54937
E-Mail: cishk@gmx.de

KÖLN + UMGEBUNG

Detlef Lübckemann
Florentine-Eichler-Str. 2
51067 Köln
Tel. 0221/9223970
nc-luebkede2@netcolonge.de

KÖLN + UMGEBUNG

**Yvonne Oertel – SHG für
Alkoholabhängige/Angehörige**
Marsilstein 4-6, 50676 Köln
Tel. 0221/951542-23, Fax -/42
Mail: oertel@paritaet-nrw.org

MINDEN/MINDEN

Andrea Kallup – Hörkind e.V.
Hans-Nolte-Str. 1, 32429 Minden
Tel. +Fax 0571/25802
E-Mail: vorstand@hoerkind.de

MÜNSTER

Ewald Ester
Surdelweg 5, 49832 Messingen
Tel. 05906/1434, Fax -/960751
E-Mail: Ewald.Ester@t-online.de

OSTBEVERN/TELGTE

Jürgen Brackmann
Erlenschottweg 23
48291 Telgte-Westbevern
Tel. +Fax 02504/8099
JuergenBrackmann@web.de

PADERBORN

Hermann Tilles
Schlaunstr. 6, 59590 Geseke
Tel. 02942/6558, Fax -/5798871
E-Mail: hermann@tilles.de

RUHRGEBIET-NORD

Elvira Mager
Sadeckistr. 9, 46284 Dorsten
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de

RUHRGEBIET-WEST

Hans Jürgen Meißner
Dahlienweg 7
46499 Hamminkeln
Tel. +Fax 02852/6361

SENDEN

Anna Maria Koolwaay
Hagenkamp 43, 48308 Senden
Tel. 02597/98512, Fax -/98506
E-Mail: koolwaay@t-online.de

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
Kärntner Str. 31, 57223 Kreuztal
Tel. 02732/6147, -/3823, Fax -/6222
ricarda.wagner@onlinehome.de

VIERSEN

Stefanie Keßels
Im Tannenkamp 4a, 41749 Viersen
Tel. 02162/1032879
E-Mail: kess4302@web.de

WARENDORF

Hella Heitkämper
Am Josefschhof 2b, 48213 Warendorf
Tel. +Fax 02581/3791
E-Mail: hella.heit@t-online.de

SHGs im Rahmen der DCIG-Mitgliedschaft bzw. in ACHSE e.V.

Berlin-Charlottenburg

Maryanne Becker
Ketziner Weg 3, 13589 Berlin
Tel. 030/91702597, Fax -/3756852
mb.audiotherapie@online.de

Cogan-I-Syndrom

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland):
Ute Jung, 1. Vorsitzende
Wilhelmstr. 45, 56584 Anhausen
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734
ute.jung@das-cogan-syndrom.de
www.das-cogan-syndrom.de

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

Dachverband: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V./Regionalverbände/ **Selbsthilfegruppen Erwachsene/**
Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern/ **Selbsthilfegruppen Schulkinder+Eltern/** **Spezielle SHGs/** Europa-Kontakte

Kontaktadressen

Österreich, Schweiz,
Luxemburg, Niederlande
Nord-Belgien, Südtirol

ÖSTERREICH

ÖCIG – Erwachsene + Kinder
CI-Team Landeslinik Salzburg
Müllner Hauptstr. 48
A-5020 Salzburg
Tel. 0043(0)662/44824000
Fax 0043(0)662/44824003

CIA – Erwachsene + Kinder

Obmann Karl-Heinz Fuchs
Helferstorfer Str. 4, A-1010 Wien
Tel. 0043(0)699/18888235
E-Mail: k.h.fuchs@ci-a.at
www.ci-a.at

Österreichische

Schwerhörigen-Selbsthilfe
Präsident Hans Neuhold
Triesterstr. 172/1, A-8020 Graz
Tel. 0043(0)316/262157-2, Fax -/-5
E-Mail: info@oessh.or.at
Mobil: 0043(0)6763186036
www.oessh.or.at
ZVR: 937579889

**CI-Selbsthilfe Erw. + Kinder
Burgenland + Niederösterreich +
Steiermark**

Obmann Markus Raab
Erlenweg 18
A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043(0)664/6172060
Fax 0043(0)2252/53927
E-Mail: ci-selbsthilfe@
allesprechenmit.net
www.allesprechenmit.net

**ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband**

Forum besser Hören
Präsidentin
Mag.a Brigitte Slamanig
Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0043(0)463-310380
Fax 0043(0)463-3103804
slamanig@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at
ZVR: 869643720

SCHWEIZ

CI-IG
Präsident Hans-Jörg Studer
Feldeggstr. 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631200
Fax 0041(0)44/3631303
info@cochlea-implantat.ch
www.cochlea-implantat.ch

Schwerhörigen-Verband

pro audito schweiz
Präsidentin Barbara Wenk
Feldeggstr. 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
E-Mail: info@pro-audito.ch

sonos

Schweiz. Verband f. Gehörlosen-
u. Hörgesch.-Organisationen
Präsident Bruno Schlegel
Feldeggstrasse 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/42140-10
Fax 0041(0)44/4214012
E-Mail: info@sonos-info.ch

LUXEMBURG

LACI asbl – Erw.+Kinder
Vorsitzende:
A.-M. Welter-Konsbruck
16, rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Tel. (00) 352/441746, Fax -/442225
E-Mail: laci@iha.lu

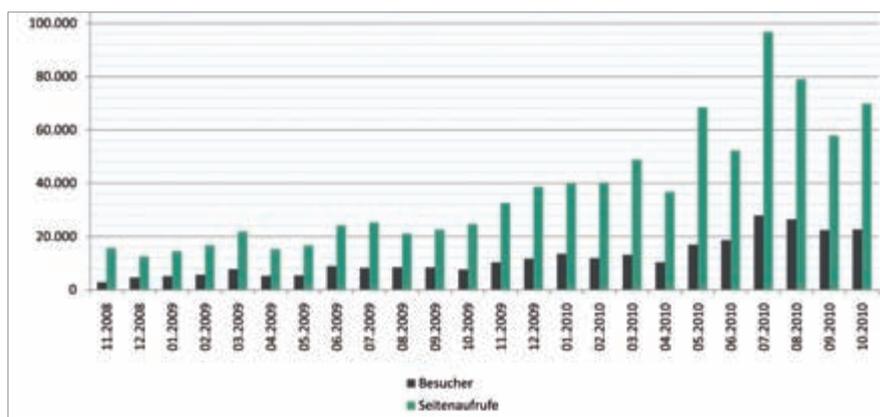
**NORD-BELGIEN/NIEDERLANDE
ONICI**

Leo De Raeve
Waardstraat 9, B-3520 Zonhoven
Tel. +Fax 0032(0)11/816854
E-Mail: leo.de.raeve@onici.be
www.onici.be

SÜDTIROL

Landesverband Lebenshilfe
Inge Hilpold
Galileo-Galilei-Str. 4/C
I-39100 Bozen (BZ)
Tel. 0039(0)471/062501
Fax -/062510
E-Mail: hilpold@lebenshilfe.it

www.schnecke-online.de: Besucherzahlen und Seitenaufrufe



Seitenaufrufe www.schnecke-ci.de: im Oktober: 15.381
Herzlichen Dank für das großartige Interesse! Ihre Redaktion

www.schnecke-online.de

Jeden Freitag neu mit den Themen:

- Sozialrecht/Hörtaktik/Kommunikation/ Zusatztechnik
- CI/ABI/AMI/Hörsystem/HNO/(Päd)Audio- logie/Forschung
- Prävention/Schädigung/Früherkennung/ Frühförderung/Kindergarten/Schule/ Studium/Beruf
- Kleine Schnecke, Junge Schnecke
- Erfahrung
- DCIG/Regionalverbände/Selbsthilfe- gruppen/EURO-CIU
- Sport/Freizeit/Medien
- Veranstaltung/Leserbrief/Basar/Kontakt/ Rezension
- Galerie/Bild/Film/Schnecke in den Medien

Beilagen

in dieser Ausgabe
• 'Konzert und Theater', Universitätsklinikum Heidelberg

Schnecke Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:
HCIG: € 14,50/Jahr, HCIG, E. Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/3390130, E-Mail: ebba.morgner-thomas@hcig.de
ÖSB: € 17,50/Jahr, ÖSB, B. Slamanig, Gasometergasse 4A A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax -/-4 E-Mail: slamanig@oesb-dachverband.at
ÖSSH: € 17,50/Jahr, ÖSSH, H. Neuhold, Triester Str. 172/1 A-8020 Graz, T. 0043(0)316/2621571, F. -/-74, info@oessh.or.at
EV-Bozen: € 17,50/Jahr, M. Gantioler, Sekretariat Elternver- band hg. Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel. 0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL Deutschland GmbH
- 09 Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- 19 SRH Berufliche Rehabilitation
- 23 Neurelec GmbH
- 29 Humantechnik GmbH
- 33 Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
- 37 Kaiserberg Klinik Pitzer GmbH & Co. KG
- 39 bruckhoff hannover gmbh
- 41 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 49 MED-EL Deutschland GmbH
- 55 rexincom GmbH
- 57 Advanced Bionics GmbH
- 59 Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
- 61 Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 63 my World of Hearing e.K.
- 69 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- R.U. Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Personalia

Bundesverdienstkreuz



Dr. Harald Seidler, DSB-Präsident, hat vom saarländischen Gesundheitsminister Georg Weisweiler das Bundesverdienstkreuz am Bande überreicht bekommen. „Das Bundesverdienstkreuz wird Menschen zuerkannt, die sich in ihrem beruflichen Umfeld und darüber hinaus in herausragender Weise um das Wohl ihrer Mitmenschen verdient gemacht haben. Dr. Seidler leistet diese engagierte Arbeit seit vielen Jahren und dafür gebührt ihm unser aller Dank und Anerkennung“, sagte G. Weisweiler in seiner Laudatio.

Juliane Fischer-Kern

Info

Rauchmelder

Sehr geehrte Frau Kilb-Steppe, in *Schnecke* 68, Mai 2010, habe ich auf Seite 77 Ihre Frage zu Rauchmeldern gelesen. Das DSB-Referat Barrierefreie Planen und Bauen (BPB) hat durch K. Büdenbender mit Unterstützung durch A. Kirschke vom Gehörlosenverband Schleswig-Holstein den BPB-Info-Brief 03/04-2010 hierzu erstellt. Sie finden ihn im www.schwerhörigen-netz.de auf der Seite des Referates BPB. Dieser Info-Brief wurde inzwischen bereits zweimal überarbeitet, weil die Lieferschriften schon wieder veraltet waren.

Dipl.-Ing. Carsten Ruhe VBI

E-Mail: DSB-Referat-BPB@schwerhoerigen-netz.de

Taubert und Ruhe GmbH

Beratungsbüro für Akustik und Thermische Bauphysik

Bickbargen 151, 25469 Halstenbek

Induktionsschleifen bei den Kammerspielen München

Die Kammerspiele München sind mit drei verschiedenen Bühnen in der Maximilianstraße 28 präsent. Seit Kurzem können im Schauspielhaus, große Bühne, Induktionsschleifen gegen Pfand an der Garderobe ausgeliehen werden. Die Initiative ging von mir aus, weil ich mit den vorherigen Bügeln als Hörhilfe nichts anfangen konnte. Nun ist das große Problem des Hörens für uns CI- und Höreräteträger in den Kammerspielen gut gelöst. Dem Vertriebsleiter Matthias Jörg sei nochmals herzlich für seinen großen Einsatz gedankt! Dies als

gute Nachricht für alle Theaterfreunde mit Hörschädigung!

Johannes von Thun, Frundsbergstr. 10, 80634 München

Informationen und Aussagen zum Thema 'Arbeitshelm und CI'

Nach einer Anfrage der Stadtverwaltung Leipzig beim CIV Mitteldeutschland zum Thema 'Arbeitshelm und CI' erhielten wir einige Aussagen von Betroffenen, sie sind hier zusammengefasst. Bei Zweifeln zur Anwendung von Helmen kontaktieren Sie bitte Ihre CI-Klinik oder Ihr CI-Zentrum.

Ihre Redaktion

Auf Baustellen ist das Tragen von Arbeitsschutzhelmen Pflicht, das Tragen der CIs eine unverzichtbare Notwendigkeit. Ich erreiche gutes Verstehen, wenn ich die Spule auf dem Plastikring des Arbeitsschutzhelms anbringe – der Magnet hält sie und ich höre!

Uwe Woköck, Mühlenstr. 5, 06366 Köthen (s. Schn. 65, S. 4)

Ich nahm den Bauhelm mit zur Operation. Die Lage des Implantats wurde bei aufsitzendem Helm mit Tätowierflüssigkeit auf die Kopfhaut gespritzt. Einen kleinen Teil vom Innenkranz des Helmes habe ich mit einem Messer bearbeitet. Nach zwei bis drei Tagen hatte ich den richtigen Sitz des Helmes raus, ohne dass das CI ständig ausging.

Oliver Achternbosch, CI-SHG Hamm

Beim Fahrradhelm habe ich die nächstgrößere Version genommen, sodass der Helm eben einfach drüber passte. Bei zwei CIs ist dies mit dem Helm schon ein kleines Problem, aber es geht.

Franz Hermann, Illertissen

Ich hatte meinen Schutzhelm selbst präpariert. Als erstes habe ich verschiedene Helme probiert, bis ich einen passenden gefunden hatte. Die unterschiedlichen Fabrikate haben auch unterschiedliche Kopfbänder, mit denen man den Helm an seinen Kopf anpasst. Je nachdem, wie das Implantat liegt, nimmt man einen Helm mit weiter oben bzw. weiter unten liegendem Kopfband. Ich habe dann das Band abgepolstert und den Bereich freigelassen, wo sich das Implantat befindet. Ich könnte mir gut vorstellen, dass ein Orthopäde (evtl. auch ein Schuhmacher) dabei behilflich sein könnte.

Hannes Fabich, SHG Allgäu

Die Heidelberger CI-Trainings-CD, Teil II – Märchen und Kurzgeschichten

Teil II der Heidelberger CI-Trainings-CD setzt neue Maßstäbe in der CI-Reha. Professionelle, prominente Sprecher wie Harald Schmidt, Xavier Naidoo, Guido Horn

oder Franziska van Almsick lesen in unterschiedlichen Tempi leicht verständliche Märchen und Kurzgeschichten. Das CD-Set aus vier Tonträgern ist für Patienten mit ersten CI Hör-Erfahrungen ausgelegt und dient der Unterstützung des häuslichen Trainierens im Rahmen der Basistherapie nach einer CI-Versorgung. Dabei wurde neben einer guten Sprechweise viel Wert auf hochwertige Erzählungen gelegt. Mit den fantastischen Märchen von Astrid Lindgren und Janosch sowie den malerischen Geschichten von Rafik Schami verbindet dieser Tonträger eine Vielzahl an einzigartigen Texten, die für das grundlegende Hörtraining bei Kindern und erwachsenen Menschen geeignet sind. Auch fortgeschrittenen CI-Trägern bieten diese CDs einiges. Ob bei den Live-Aufnahmen von Dr. Eckart von Hirschhausen oder den in schnellem Sprechtempo umgesetzten Märchen – es gibt im zweiten Teil der Heidelberger CI-Trainings-CD eine Menge Herausforderungen. Der Tonträger darf aufgrund verlagsrechtlicher Auflagen nicht verkauft werden, wird aber gerne SHGs, therapeutischen und beratenden Einrichtungen sowie Fachkliniken kostenlos zur Verfügung gestellt.

Universitäts-HNO-Klinik Heidelberg

Dipl.-Päd. Sascha Roder M.A., CI-Rehabilitation

Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg

Neue Erscheinungstermine der *Schnecke*

Aus organisatorischen Gründen ändern wir die Erscheinungs- und Redaktionschlussstermine unserer Fachzeitschrift:

Ausgabe	Nr./Erscheinen	Redaktionsschluss
März 2011	<i>Schnecke</i> 71 / 15. März	31. Januar
Juni 2011	<i>Schnecke</i> 72 / 15. Juni	30. April
Sept. 2011	<i>Schnecke</i> 73 / 15. Sept.	31. Juli
Dez. 2011	<i>Schnecke</i> 74 / 15. Dez.	31. Okt.

Redaktion *Schnecke*, PF 3032, 89253 Illertissen,

Tel. 07303/3955, Fax -/43998, schnecke@dcig.de

Kontakt

Bekannschaft gesucht

Schwerhörige Frau, 41 Jahre alt, berufstätig, normal schlank, links Hörgerät, rechts CI, NR, NT, Deutsch- und Englischkenntnisse, sucht weibliche oder männliche Bekannschaft. Interessenaustausch: Tier (Delphin), Jazz-Musik, Ausflüge (Paddeln, Tretboot), Kino. Über eine Antwort würde ich mich freuen. Kontakt über die Redaktion *Schnecke*, Chiffre 101010

Praxis der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie



Jürgen Strutz, Wolf Mann; Georg Thieme Verlag, 2010; 2. überarbeitete Auflage; ISBN 978-3-13-116972-3; 1.096 Seiten; € 299,95

Das komplette Fachgebiet wird mit der 2. Auflage des Standardwerks noch übersichtlicher beschrieben und bleibt die einzige einbändige Gesamtdarstellung sowohl für Ärzte in der Weiterbildung als auch für den HNO-Arzt in Klinik und Praxis. Arbeitsbuch, Lehr- und Lernbuch, kompetenter Ratgeber und Nachschlagewerk in einem, ein Spagat des erfahrenen Expertenteams. Nutzen Sie das Buch als ersten und kompetenten Ratgeber für alle Fragen des Fachgebiets und profitieren Sie von den aktuellen Leitlinien und Handlungsanleitungen – mit dem gesamten Wissen zur Facharztprüfung. Lernen Sie von den großen Erfahrungen der Experten und nutzen Sie die Tipps aus dem Klinikalltag für Ihre tägliche Arbeit. Umfassende Darstellung: Untersuchungsmethoden, Klinik, Therapie, Diagnostik und Behandlung der verschiedenen HNO-Erkrankungen, fachübergreifende Darstellung von Symptomen und Erkrankungen; Moderne didaktische Aufbereitung: Über 750 Abbildungen, Grafiken und Schemata, Tipps und Tricks, Hinweise auf Probleme und Gefahren, wichtige Inhalte hervorgehoben und in tabellarischen Übersichten zusammengefasst; Praxisorientiert: Handlungsanleitungen, aktuelle Leitlinien, innovative, neue Techniken, juristische Grundlagen, Arztrecht, Begutachtung.

Sprache macht stark



Rosemarie Tracy, Vytautas Lemke; Cornelsen Verlag, 2009; ISBN 978-3-589-24573-4; 216 S.; € 17,95

Kinder haben eine besondere Begabung zum Spracherwerb und ebenso für Mehrsprachigkeit. Das Konzept, das diesem Buch zugrunde liegt, möchte Erzieherinnen u. Erzieher für diese sprachlichen Fähigkeiten von Kindern sensibilisieren – und es baut zugleich auf die sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten der Erwachsenen auf, die Kinder beim Spracherwerb unterstützen wollen. In der Praxis heißt dies nicht nur, das sprachliche Angebot für Kinder spielerisch zu erweitern, sondern auch bei Kindern mit Migrationshintergrund die Eltern als Sprachvorbild für die Erstsprache mit einzubeziehen. Das Buch liefert Hintergrundwissen und zeigt in Beispielen auf, wie Sprachförderung im pädagogischen Alltag gelingt. Förderkonzept für Zwei- bis Vierjährige, das die Sprachentwicklung am Übergang von der Familie in die Kindertageseinrichtung unterstützt. Authentische kommunikative Situationen mit frei wählbaren Themenfeldern und Wortschatzbereichen aus dem Lebensalltag.

Mehr vom Leben – Frauen und Männer mit Behinderung erzählen

J. Fischer, A. Ott, F. Schwarz; Balance buch + medien verlag; 2010; ISBN 978-3-86739-056-9; € 14,95
Im Frühjahr 2009 riefen die Aktion Mensch und der BV für körper- u. mehrfachbehinderte Menschen e.V. Frauen u. Männer mit Behinderun-



gen dazu auf, Geschichten aus ihrem Leben zu schreiben. Diese sind sehr unterschiedlich und haben doch alle eines gemeinsam: Sie stammen von Menschen, die mit Behinderung leben. Die Autoren erzählen bewegend von ihren stolzen, traurigen, mutigen und verletzenden Erfahrungen im Alltag, in der Familie, in der Arbeit und nicht zuletzt mit der Liebe. So groß die Herausforderungen des Lebens auch häufig sind, viele Geschichten sind geprägt von Humor und Lebensfreude. Sie machen anderen Betroffenen und Familien Mut. Und Lust auf mehr – vom Leben.

Informationsmappe 'Cochlear Implant'

Informationsflyer über 'Aufgaben und Ziele der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V.'; Inhalt: -Broschüre 'Fragen und Antworten zum Cochlea Implantat', Adressen der CI-Kliniken, Adressen der CI-Zentren, Adressen der DCIG-Regionalverbände und Selbsthilfegruppen, Adressen der CI-Selbsthilfegruppen, Kontaktadressen für junge Hörgeschädigte, Mitgliedsaufnahmeantrag, Schnecke: Abobestellung, Schnecke-Sonderausgabe Nr. 4, Schnecke-Probeexemplar, Zu bestellen bei der DCIG, Kosten € 6,50; DCIG-Konto bei der Sparkasse Illertissen, Kto. Nr. 190 025 536, BLZ 730 500 00; DCIG e.V., PF 3025, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: gabi.notz@dcig.de www.dcig.de

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. | Redaktion Schnecke

Mitgliedsantrag

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

www.dcig.de – www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Im DCIG-Mitgliedsbeitrag ist das Schnecke-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- Bayerischer Cochlear Implant Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 40/Jahr
- Cochlear Implant Verband Baden-Württemberg e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
- Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nord e.V., CIVN, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- Gesellschaft für Integrative Hörrehabilitation e.V. – GIH, € 20/Jahr
- 'Kleine Lauscher' e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr
- Verein d. Eltern u. Freunde hörbehinderter Kinder Südniedersachsen e.V., ge-hoer, € 60/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- Dachverband DCIG e.V., € 60/Jahr

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

März * Juni * September * Dezember

Abonnement € 22/Jahr (Lastschr.)

€ 25/Jahr (Rg.)

€ 25/Jahr Ausland (exkl. Bankgeb.)

Schnecke ab Ausgabe:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Einwilligung zum Lastschriftverfahren:

.....

Bank/Sparkasse Konto-Nr. BLZ

.....

Ort, Datum Unterschrift

zu bestellen bei: Redaktion Schnecke

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

www.schnecke-ci.de – www.schnecke-online.de

Die Zeitschrift Schnecke ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft eines Regionalverbandes oder des Dachverbandes Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – alternativ über die Redaktion im Abonnement. Das Schnecke-Abo kann mit Beitritt in die DCIG oder einen Regionalverband aufgelöst werden. Die gezahlten Beträge werden verrechnet.

Nachgefragt bei...

Bernd Hartmann

Zu meiner Person: geboren 1949, verheiratet, zwei Kinder

Berufliche Laufbahn: Abitur mit Berufsausbildung, Abschluss 1969; Berufsschulpädagogikstudium an der TU Dresden; 1973-1976 Lehrer an einer Allgemeinbildenden Oberschule; 1976-1995 Lehrer an der Gehörlosenschule Dresden; 1978-1980 Direktstudium zum Hörgeschädigtenpädagogen an der Humboldt-Universität zu Berlin; 1990-1993 Schulleiter an der Gehörlosenschule Dresden; seit 1995 Therapeutischer Leiter des Sächsischen Cochlea Implant Centrum Dresden;

Hobbys: Natur, Sport, Fotografie, Musik



Was bedeuten Hören und Sprechen für Sie?

Differenzierte, ungezwungene, sehr umfassende Kommunikation mit den Menschen. Der Mensch ist ein soziales Wesen. Es bedeutet aber auch, verbunden zu sein mit seiner Umgebung, der Natur. Wir sind ein Teil von ihr!

Woran denken Sie bei Hörschädigungen?

Ich denke an Ausgrenzung, nicht verstanden werden, aber auch selbst missverstehen; daran, ständig mit Schwierigkeiten zu rechnen im Umgang mit der hörenden Umgebung.

Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Es sind faszinierende technische Hilfen, die es Hörgeschädigten ermöglichen, ein Stück auf dem Weg der Kommunikationsfreiheit voranzukommen.

Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Schon immer die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Ist es Ihr Traumberuf?

Ich kann mir nichts anderes vorstellen. Die Arbeit mit den verschiedensten Patienten hält mich fit, und ich bin dankbar für das unmittelbare Feedback.

Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Es ist mir ein Bedürfnis, bei der gesellschaftlichen Aufgabe mitzuhelfen, alle Voraussetzungen zu schaffen, die es ermöglichen, dass Hörgeschädigte die Freiheit und die Kompetenz erhalten, in ihrem Leben eigenständig zu entscheiden, welches Kommunikationssystem sie anwenden.

Wie sollten sich Hörgeschädigte verhalten?

Hörgeschädigte sollten alle Betroffenen einbeziehen, um für ihre Interessen einzutreten. Die Kultur der Hörgeschädigtengemeinschaft wird durch CI- und Hörgeräteträger nicht reduziert, sondern erfährt eine fruchtbringende Erweiterung.

Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Nicht aufgrund von Unwissenheit Unsicherheit verbreiten, sondern kooperativ und tolerant sein.

Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Das Wissen um die Problematik der Hörschädigung muss umfassend publiziert werden. Es bedarf der gesellschaftlichen Toleranz und des Mutes, um bereits rechtlich Vorhandenes in die Tat umzusetzen.

Wer ist Ihr Vorbild?

Therapeuten, für die ihr Beruf Berufung ist.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Optimismus – es gibt immer einen Weg.

Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe.

Ich weiß, wovon ich spreche. Und die auch!

Am besten ist, man hat jemanden, mit dem man sich direkt versteht. Der Rest läuft dann einfach wie von selbst. Willkommen beim Cochlear™ ServiceDirekt.

Cochlear™ ServiceDirekt

Telefon 0511-5 42 77 50, Fax 0511-5 42 77 81

pkservice-deutschland@cochlear.com

www.cochlear-service.de

Ihr direkter Draht zu den Experten:

- Immer für Sie da: per Telefon, Fax oder E-Mail
- Direktversand von Batterien, Ersatzteilen und Zubehör über Nacht*
- Telefonische Fehleranalyse bei Funktionsstörungen
- Bequem im Abo: Batterien stets rechtzeitig und pünktlich
- Abrechnung direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen

*Versand werktags innerhalb von nur 24 Stunden per Post oder Kurierdienst