

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



TITELTHEMA

Kunst, Sport und Hobbys: Trotz oder gerade wegen der Hörbehinderung

FACHBEITRÄGE

Nachfragen und Klarheit schaffen

CI-Versorgung bei älteren Menschen nimmt stetig zu

Positive Veränderung dank winziger Technik

FORUM HÖREN

Barrierefreies Bauen

Förderer der Selbsthilfe

Selbsthilfe / Leserumfrage

1989 **25 Jahre**
2014 **Schnecke**

YES,
YOU CAN



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Nr. 86 | Dezember 2014
26. Jahrgang | € 6,50
ISSN 1438-6690

Es ist dein
Moment.



Den Fokus nach vorne richten -
mit dem SONNET Audioprozessor.

Was immer kommt: der SONNET stellt sich automatisch
auf veränderte Hörumgebungen ein, damit du dich auf
das wirklich Wichtige konzentrieren kannst.



Teil des SYNCHRONY
CI-Systems



Hanna Hermann

Foto M. Ebert

Yes, you can!

Liebe Leser,

„Yes, you can!“ – Zeichen für Ermutigung, Aufforderung und auch Bestätigung, von dem sich jeder angesprochen fühlen mag. Mit unserem Titelthema haben wir Kunst, Sport und Hobbys in den Fokus gesetzt – trotz oder gerade wegen der Hörbehinderung! Für ein Titelthema differenzierte Ideen für Artikel zu entwickeln, ist immer eine Herausforderung. Unsere Redakteurin Nadja Ruranski – sie ist normal hörend und gehört seit Januar zu unserem Team – hat für diese drei Bereiche Hörgeräte- und CI-Träger gefunden, die über ihr Hobby schreiben. Alle Autoren der Titelthema-Artikel haben etwas gemeinsam: Leidenschaft für das, was sie tun und große Freude daran. Mögen die Fechter, Künstler, Marathonläufer, Radfahrer, Schwimmer, Skateboarder, Skifahrer und Tänzer – den einen oder anderen Leser motivieren, es ihnen gleich zu tun – im Sinne von „Yes, you can!“.

Von zwei Premieren hinsichtlich der CI-Versorgung erfahren Sie: Im Interview erklärt Nils Vogt, warum er an einem Seminar für CI-Akustiker teilgenommen hat und wie er die neuen Kompetenzen bei seinem beruflichen Einsatz für große und kleine Hörgeräte- und CI-Träger einsetzen kann. Im Krankenhaus Martha-Maria München hat eine Fortbildung für Hörakustiker zur CI-Versorgung stattgefunden.

„Tue Gutes und rede darüber!“ – in diesem Sinne veröffentlichen wir viele Berichte aus der Selbsthilfe für CI- und Hörgeräteträger. „Förderer der Selbsthilfe“ sind den *Schnecke*-Lesern ein Begriff. Die DCIG und die Redaktion sind sehr froh, stolz und vor allem sehr dankbar, dass drei weitere Förderer eine Vereinbarung mit uns getroffen haben. Wir werden uns weiterhin mit allen Kräften bemühen, diesem Vertrauen gerecht zu werden.

Die *Schnecke* 86 erscheint im 26. Jahrgang, liebe Leser! Wer hätte anfangs gedacht, dass es nach 25 Jahren immer noch neue Themen gibt, über die wir berichten können und müssen – auch auf *Schnecke-Online*? Heißt das nicht auch, dass die Menschen mit Hörbehinderung es heute angesichts der Versorgungsmöglichkeiten, der Chancen auf Inklusion, der Förderungen eigentlich sehr gut haben? Und: Wie oft haben wir schon erfahren, dass Mediziner, Audiologen, Hörakustiker, Therapeuten und Pädagogen sich über die Erfolge riesig freuen, die sie mit den heutigen Möglichkeiten der Technik und Wissenschaft für das Hören ihrer Patienten erreichen, und dass es für sie ebenso besondere wie lohnende Aufgaben sind? Damit alles bisher in der Hörgeräte- und CI-Versorgung Erreichte auch in Zukunft zur Verfügung steht, dafür werden wir uns weiterhin einsetzen – gerne mit Ihrer Unterstützung.

25 Jahre *Schnecke* feiern wir mit einem Sonderteil in dieser Ausgabe. Unserer Einladung, sich daran zu beteiligen, folgten viele Freunde und Partner. Nun laden wir Sie in die Mitte ein, denn unsere große Freude wollen wir mit Ihnen teilen. Dem außergewöhnlich starken Einsatz und der Ausdauer des Redaktionsteams entspringt der Erfolg der *Schnecke* und *Schnecke-Online*.

Das *Schnecke/Schnecke-Online*-Team wünscht Ihnen weiterhin eine schöne Adventszeit, frohe Weihnachten und einen guten Rutsch in ein sehr gutes Jahr 2015!

Herzliche Grüße – im Namen des Teams

Hanna Hermann, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

KONSTANTEN

Editorial 03
 Impressum 05

WIE FUNKTIONIERT WAS?

Was ist ein Cochlea-Implantat?
 DCIG 06
 Was sind implantierbare Hörsysteme?
 Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe 06
 Was ist eine drahtlose Übertragungsanlage?
 Martin Lützen 07

KOLUMNE

Radeln macht Spaß – auch schwerhörig
 und mit CIs
 Sieglinde Wetterauer 07

FORUM

Information | Leserbrief | Kontakt
 Ute Mai 08
 Glossar
 Sylvia Kolbe 09

ÖFFENTLICHKEIT

Grußwort
 Irmgard Badura 11



TITELTHEMA

**KUNST, SPORT UND HOBBYS: TROTZ ODER
 GERADE WEGEN DER HÖRBEHINDERUNG**

Tango Argentino auch mit CI: Spannung
 und Erotik pur
 Jörg Thomas 12
 Auf der Erfolgswelle schwimmen
 Miriam Sengstake 14
 Potenziale von Kunst und Kunsttherapie
 Dr. Hildegard Ameln-Haffke, Dr. Rabea Müller,
 Kristine Schmidt 16
 Kommunikation durch Kunst
 Kristine Schmidt 19
 Ein echter Kämpfer
 Sandra Enzmann 20



Wie ich zum Staffel-Marathon kam
 Katharina Schömann 22
 CI und Sport – eine gute Kombination
 Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat 24
 Hörgerät und Sport – meist kein Problem
 Bettina Voss 24
 Hoffnungsträger auf Edelmetall
 Nadja Ruranski 26
 Grenzen sind relativ
 Mischa Gohlke 28
 Von den Ohren mitten ins Herz – Interview
 Daniel Denecke, Nadja Ruranski 30
 Das Herz muss brennen – Interview
 Titus Dittmann, Nadja Ruranski 32

**COCHLEA-IMPLANTAT | ABI
 | HÖRSYSTEME**

Rundum versorgt
 Dr. Dorothea Rostalski 34
 Endlich ein CI!
 Imke Hofmann 36
 Nachfragen und Klarheit schaffen
 Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe 37
 CI-Versorgung bei älteren Menschen
 nimmt stetig zu
 Dr. Sandra Scholz 38
 „Zuerst konnte ich gar nichts heraushören“
 Ute Mai 41
 Einblick in die Welt des Hörens
 Nadja Ruranski 42
 Die Zukunft der Nachsorge
 von CI-Patienten
 Dr. Veronika Wolter 43
HÖRAKUSTIK
 „Hört Euch alles an,
 nur nicht Euren Tinnitus“
 Nadja Ruranski 44
 Tinnitus nach Cochlea-Implantation
 Frank Thiele 46

Positive Veränderungen dank
 winziger Technik – Interview
 Nils Vogt, Hanna Hermann 48

SCHWERHÖRIGKEIT

Musik in meinen Ohren – Interview
 Mag. Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichardt,
 Hanna Hermann 50
 ACIR-Ehrenpreis für Lebenswerk
 Dr. Barbara Eßer-Leyding 51

FRÜHFÖRDERUNG

Frühförder-Perlen an der Elbe
 Christiane Garvs 52



KLEINE SCHNECKE

Zehn Fragen
 Alena Becovic 54
 Rezension: Winter-Wimmel-Hinhörbuch
 Sylvia Kolbe 54
 Julian: früh CI-versorgt, von Dario
 unterstützt
 Florian Brandhoff 55

JUNGE SCHNECKE

SHGs/Kontakte
 Redaktion/DCIG 56
 Leben mit CI im Schulumfeld
 Lucas Garthe 57

FORUM

Ein Tag mit – dem Therapeuten Arno Vogel
 Nadja Ruranski 58

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Wie sehen hörgeschädigte Schüler
 die Hilfe des Mobilen Sonderpädago-
 gischen Dienstes?
 Marion Honka 59
 Unterstützung bei der schulischen
 Inklusion
 Tilly Truckenbrodt 60

FORUM

Information | Leserbrief | Kontakt

Ute Mai 62

SOZIALRECHT

Barrierefreies Bauen

Carsten Ruhe..... 64

FORUM

Produkt- und Firmeninformationen

Ute Mai 65

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

„Selbsthilfe braucht selbst Hilfe“

Marion Hölterhoff..... 66

„NRW SelbsthilfePreis“ geht an CIV-NRW

Christine Schiffer 67



66

Verabschiedung von Gisela Mätzke

Marika und Siegfried Zufall 68

Alexander Görsdorf las beim CI-Tag Sieger

Dr. Anke Tropitzsch, Claudia Kurbel 68

Wir sagen Danke!

DCIG/Redaktion Schneck 69

Selbsthilfe – eine starke Säule im Gesundheitssystem

DCIG/Redaktion Schneck 69

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im HCIZ

Dr. Oliver Niclaus 70

Martha-Maria ist Förderer der Selbsthilfe

Martina Hoffmann..... 70

„Förderer der Selbsthilfe“

DCIG/Redaktion 71

DCIG – aktuell

Oliver Hupka..... 72

Kontaktadressen: DCIG, RVs, SHGs

DCIG/Redaktion 73

Franz Hermann – unser neuer Ehrenpräsident

Dr. Roland Zeh 77



68

VERANSTALTUNGEN

Sylvia Kolbe..... 78

FACHLITERATUR

Sylvia Kolbe..... 80

FORUM

Nachgefragt bei...

Renate Hilker 81

DCIG-MITGLIEDS-AUFNAHMEANTRAG | SCHNECKE-BESTELLUNG

DCIG/Redaktion 82

Weitere Fach- und Erfahrungsartikel unter www.schnecke-online.de



IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Präsident: Dr. Roland Zeh

Chefredaktion

Hanna Hermann | hh
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
Mobil: 0170/4166950
hanna.hermann@redaktion-schnecke.de
www.schnecke-online.de

Redaktion

Nadja Ruranski | nr
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Sylvia Kolbe | sk
sylvia.kolbe@redaktion-schnecke.de
Ute Mai | um
ute.mai@redaktion-schnecke.de

Anzeigen

Sandra Paul
Hanna Hermann
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
sandra.paul@redaktion-schnecke.de
hanna.hermann@redaktion-schnecke.de

Layout

N. Ruranski, H. Hermann, S. Kolbe,
U. Mai

Titelfoto

© | Krasimira Nevenova - Shutterstock

Mentor

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

Wissenschaftlicher Beirat

DCIG e.V. und Redaktion Schneck:
Peter Bleymaier
Petra Blochius
Prof. Dr. Dipl.-Inform. Andreas Büchner
Dr. Thorsten Burger
Andreas Frucht
Margit Gamberoni
Prof. Dr. Ulrich Hase
Ute Jung
Dr. Volker Kratzsch
Prof. Dr. Joachim Müller
Prof. Dr. Dirk Mürbe
Prof. Dr. Dr. h.c. Peter K. Plinkert
Dr. Barbara Streicher
Prof. Dr. Markus Suckfüll
Prof. Dr. Jürgen Tchorz
Dr. Margrit Vasseur
Bettina Voss

Lektoren

Sylvia Kolbe, Wolfram Kraus, Dieter Grottepaß

Aboverwaltung u. Administration

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

Druck

Media Group le Roux, 89155 Erbach,
www.mg-l.de

Auflage 5.500

Themen

Schnecke 87 – März 2015 und ff.
• CI- und Hörgeräteversorgung
• Zukunft der CI-Rehabilitation und CI-Nachsorge
• Migration und Hörschädigung: Wie gelingt die Kommunikation?
• Musikrehabilitation
• DGS oder LBG in der Frühförderung
• Selbsthilfe
• Inklusion – Integration aktuell

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

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel sind willkommen. Die Redaktion entscheidet bzgl. der Veröffentlichung in der Schneck oder in www.schnecke-online.de. Texte bitte als Word-Datei mit strukturiertem Text, jedoch unformatiert übermitteln, Fotos mit hoher Auflösung: 300 dpi bei entsprechender Größe.

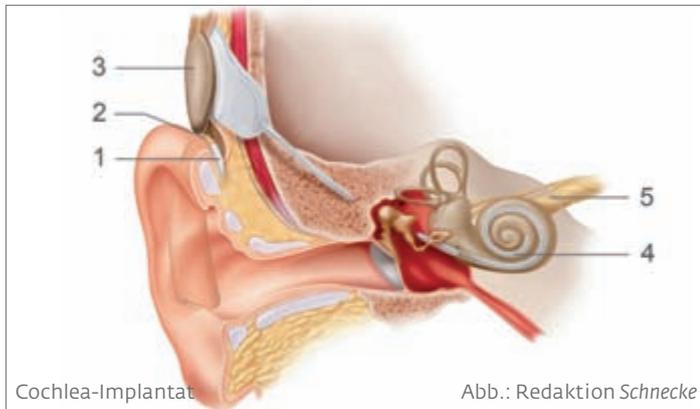
In der Schneck werden zur sprachlichen Vereinfachung nur maskuline Formen – wie CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet, hiermit sind selbstverständlich Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

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

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

Redaktionsschluss

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



Was ist ein Cochlea-Implantat?

Ein Cochlea-Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder sowie Erwachsene, denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen mehr bringen. CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, die den Hörnerv stimulieren. So können Sprache und Geräusche wieder gehört werden. Ein CI besteht aus dem Implantat, das operativ hinter dem Ohr eingesetzt wird, und dem CI-Prozessor (CI-P) mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen wird.

Wie funktioniert das Cochlea-Implantat?

Im CI-Prozessor 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.

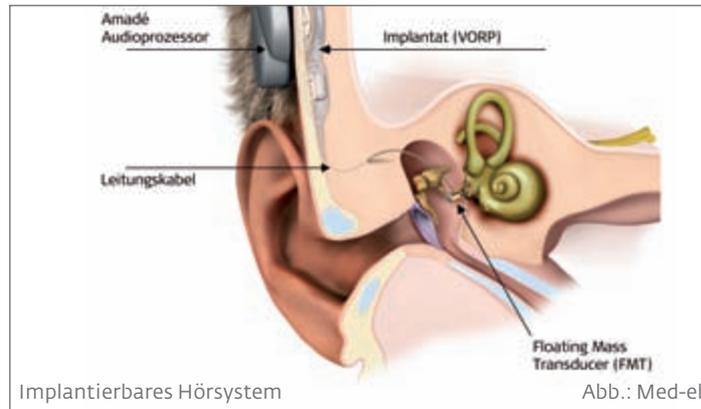
Für wen ist ein Cochlea-Implantat geeignet?

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

Wann ist der richtige Zeitpunkt für das CI?

Gehörlos geborene Kinder sollten möglichst frühzeitig ein Cochlea-Implantat 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)
Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Was sind implantierbare Hörsysteme?

Als implantierbare Hörsysteme werden Hörhilfen bezeichnet, die wie konventionelle Hörsysteme den Schall verstärken und die verstärkten Schallschwingungen entweder mittels einer im Knochen verankerten Schraube auf den Schädelknochen und auf diesem Weg indirekt ins Innenohr übertragen (knochenverankerte Hörsysteme) oder über einen ins Mittelohr implantierten vibrierenden Schallwandler direkt auf die Gehörknöchelchenkette weitergeben. Dabei wird also das Außen- und Mittelohr umgangen. Für eine gute Funktion ist eine ausreichende Innenohrfunktion erforderlich. Es werden voll- und teilimplantierbare Systeme unterschieden.

Bei den teilimplantierbaren Systemen wird der Wandler entweder in den Schädelknochen oder in das Mittelohr eingesetzt und an die Gehörknöchelchenkette oder das runde Fenster angekoppelt. Die Schallaufnahme erfolgt bei allen teilimplantierbaren Geräten über ein Mikrofon, das zusammen mit der Elektronik außen am Kopf hinter dem Ohr getragen wird.

Bei den vollimplantierbaren Systemen sind alle Komponenten implantiert. Dem großen Vorteil des „unsichtbaren Hörens“ stehen auch Nachteile gegenüber: Die vollimplantierbaren Systeme arbeiten mit Akkus, die regelmäßig wieder aufgeladen und nach ca. zehn Jahren operativ gewechselt werden müssen. Das Mikrofon liegt entweder unter der Kopfhaut oder ist an die Gehörknöchelchenkette angekoppelt. Dafür muss diese durchtrennt werden und ein Hören ohne Gerät ist dann unter Umständen nicht mehr möglich.

Mit implantierbaren Hörsystemen kommt es – abhängig von der Art der Schwerhörigkeit – zu Verbesserungen des Sprachverstehens im Vergleich zu konventionellen Hörgeräten. Implantierbare Hörsysteme kommen nur für wenige Menschen infrage: Sie werden verwendet, wenn konventionelle Hörgeräte aus medizinischen Gründen (Missbildungen, chronische Ohrentzündungen) nicht getragen werden können oder wenn die Schallleitung zum Innenohr stark beeinträchtigt ist (Schallleitungsstörung). Sie können prinzipiell sowohl bei Schallleitungs- als auch Schallempfindungsschwerhörigkeiten verwendet werden. Inzwischen sind einige der Systeme auch bei Kindern zugelassen.

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe
Leiter Audiologische Abteilung und CI-Centrum CICERO
Hals-Nasen-Ohrenklinik, Universitätsklinikum Erlangen
Waldstr. 1
91054 Erlangen
Aktualisiert 2014



FM-System im Unterricht

© Phonak

Was ist eine drahtlose Übertragungsanlage?

Drahtlose Übertragungsanlagen – FM-Anlagen – sind eine Ergänzung zu jedem Hörsystem (Hörgerät, Cochlea-Implantat), um in akustisch schwierigen Hörsituationen (im Störgeräusch oder auf Distanz) besser verstehen zu können. Die Sprechende Person trägt hierbei ein Sendermikrofon z.B. um den Hals, hält es in der Hand oder platziert es in der Mitte einer Gruppe, wo es die Sprache aus allen Richtungen aufnimmt. Durch die drahtlose, digitale Übertragung des Senders wird das Sprachsignal in bester Sprachqualität an die Empfänger der Hörsysteme übertragen, ein Verstehen auch in anspruchsvollen Hörsituationen ist möglich.

Besseres Verstehen bei Hintergrundgeräuschen

Umgebungsgeräusch, Distanz und Nachhall werden hierdurch weitestgehend überwunden und der für einen schwerhörigen Menschen notwendige Sprachschallpegel wird über einen mit dem Hörsystem verbundenen Empfänger weitergeleitet. FM-Systeme sind kompatibel mit den meisten Cochlea-Implantaten und Hörgeräten. Sie sorgen für besseres Verstehen bei Hintergrundgeräuschen, wie z.B. im Auto oder Restaurant, über Distanzen etwa im Hörsaal oder im Klassenzimmer, bei Veranstaltungen sowie bei einer Verbindung mit Audioquellen, wie z.B. Radio und Fernsehen.

Wer profitiert von diesen Systemen – und wer bezahlt sie?

Personen mit einem Hörverlust profitieren von einer drahtlosen Sprachübertragung, ebenso schwerhörige Kinder, die sich im lärmigen Kindergarten- oder Klassenraum und auf Abstand zur Sprechenden Person befinden. Im Hinblick auf die Sprachanbahnung und auf die Erlangung von Wissen sowie auf die spätere Ausbildung ist der Zugang zu Sprachinformationen ein Muss. Für Kinder und Jugendliche werden die Kosten während der Schulzeit von der Krankenkasse voll erstattet.

Die Kosten für drahtlose Übertragungsanlagen werden gemäß § 19 der Hilfsmittelrichtlinie dann übernommen, wenn sie nach § 19 Abs. 3, § 25 Abs. 1 „zur Befriedigung allgemeiner Grundbedürfnisse des täglichen Lebens erforderlich sind“. Bei Personen in der Ausbildung oder im Beruf erfolgt in der Regel eine Kostenübernahme für die Übertragungsanlage über die Agentur für Arbeit (<= 15 Beitragsjahre), die Rentenversicherung (>= 15 Beitragsjahre) bzw. von Integrationsfachdiensten/-ämtern. Seit April 2012 können auch Erwachsene in Rente eine Kostenübernahme bei ihrer Krankenkasse beantragen, wenn sie für die allgemeinen Grundbedürfnisse des selbstständigen Lebens erforderlich sind.

Martin Lützen, Phonak GmbH, Max-Eyth-Str. 20, 70736 Fellbach



Sieglinde Wetterauer
Foto: S. Franze

Radeln macht Spaß – auch schwerhörig und mit CIs

„Das Leben ist wie ein Fahrrad: Man muss sich ständig vorwärts bewegen, wenn man das Gleichgewicht nicht verlieren will.“
Albert Einstein

Radfahren ist mein liebstes Hobby. Zumal ich dabei mit sportlichem Ehrgeiz neben einem tollen Ehemann auch einige Goldmedaillen ergattern konnte. So waren sowohl meinen persönlichen als auch sportlichen Herausforderungen in der Vergangenheit gute Erfolge zuzuschreiben. Aus diesem Grund sitze ich auch heute als CI-Trägerin leidenschaftlich gerne auf meinem knallroten Mountainbike.

Vor jeder Tour sind für mich als beidseitig CI-versorgte Radlerin organisatorische Feinheiten zu beachten. Der Tagesrucksack muss gefüllt werden. Neben dem üblichen Allweterschutz sind insbesondere CI-Ausweis, Batterien und Fernbedienung nicht zu vergessen. Ein kleiner Unfall ohne eine mögliche Verständigung würde zum Super-Gau führen, den es zu vermeiden gilt. Darin habe ich bereits Routine. Schwindelattacken kenne ich glücklicherweise nicht.

Der Helm passt, drückt auch bei längeren Fahrten nicht und gibt mir ein sicheres Gefühl. Aufgrund meiner sukzessiven Hörverschlechterung kenne ich alle Phasen der technischen Versorgung: zwei Hörgeräte mit Helm? Kein Problem. Unter dem Helm haben sie ausreichend Platz. Ein Hörgerät und ein CI? Auch nicht weiter beeinträchtigend. Einfach das CI während der Fahrt gut verstauen und nur mit Hörgerät fahren. Das Restgehör ist für die Fahrt ausreichend und das CI findet bei Pausen jederzeit wieder seinen Einsatz. Zwei CIs? Schon schwieriger. Da kann es unter dem Helm richtig eng werden und dies führt zu Kopfschmerzen. Hier sollte durch handwerkliches Geschick eine Aussparung des Innenpolsters für genügend Platz sorgen.

Bestens ausgerüstet gilt es jedes Mal von neuem, die Tour zu entscheiden: Die Fahrt nach rechts führt über den knackigen, neunprozentigen Anstieg in den Pfälzer Wald. Links verläuft die Strecke entlang der Deutschen Weinstraße beschaulich. Ob nun sportlich oder gemütlich: Radfahren und CI das geht gut. Radeln bringt Spaß, gibt neue Energie und macht den Kopf wieder frei.

Sieglinde Wetterauer
Holzweg 86
67098 Bad Dürkheim

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

Information | Leserbrief | Kontakt

Liebe Leser,

kurz und bündig bringen wir an dieser Stelle aktuelle Informationen. Gerne erwarten wir auch Ihren Leserbrief mit persönlichen Anliegen, Kritik oder Wünschen und veröffentlichen auf Anfrage Ihre Klein- oder Kontaktanzeigen.

Ihre Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Doppelt so viele Schwerhörige bis 2050

Dass die Zahl der Schwerhörigen zunehmen wird, weil die Menschen immer älter werden, ist bekannt. Doch sind nachweislich auch weitere Faktoren für die Zunahme von Schwerhörigkeit verantwortlich. Am Arbeitsplatz hat zwar das Bewusstsein für Gehörschutz zugenommen. Doch kommt Hörverlust bei Jugendlichen verstärkt vor und stieg seit den 1990er-Jahren um 30 Prozent. Die heutigen MP3-Player, mit denen oft exzessiv laute Musik gehört wird, werden als Hauptgrund gesehen. Im Kontext mit Schwerhörigkeit ist noch ein weiterer Faktor zu beobachten: Übergewicht. Studienergebnisse, die im American Journal of Medicine veröffentlicht wurden, kamen zu dem Ergebnis, dass besonders Frauen mit einem Body-Mass-Index (BMI) zwischen 30 und 34 ein 17 Prozent höheres Risiko tragen, schwerhörig zu werden. Liegt der BMI bei 40 oder darüber, soll es sogar um 25 höher sein als bei Frauen mit einem normalen BMI (25 oder weniger). Auch ein Taillenumfang von über 80 cm gelte als Risikofaktor für Schwerhörigkeit.

Quellen: „Hearing well to train your brain“, Prof. Frank R. Lin, Prof. Sophia E. Kramer hear-it AISBL,



Patientin Brunhilde Gottstein (Mitte) einen Tag nach der OP mit Chefarzt Prof. Dr. Klaus Begall, CI-Koordinatorin Uta Uhde und Leitendem Oberarzt Dr. Jörg Langer
Foto: Ameos Klinikum

1000. Cochlea-Implantat eingesetzt

Am 23. September 2014 fand im Ameos Klinikum Halberstadt die 1000. Cochlea-Implantation statt. Seit 1998 werden in der Hals-Nasen-Ohrenklinik regelmäßig Patienten mit einem CI versorgt. Die Anzahl der jährlich operierten Patienten steigt seitdem stetig. Chefarzt Prof. Dr. Klaus Begall führte die OP am rechten Ohr persönlich durch. Diese wurde per Video-stream live in die Konferenzräume übertragen. Anwesend waren neben Mitarbeitern des Klinikums Auszubildende des Bildungszentrums „Albert Schweitzer“ in Aschersleben sowie Hersteller der Ohrimplantate. Die einzelnen Schritte der Operation wurden erläutert und die Anwesenden hatten Gelegenheit Fragen zu stellen. „Die Patientin hatte in den letzten zwölf Jahren mit zunehmender Schwerhörigkeit durch mehrere Hörstürze zu kämpfen, sodass sie schließlich Anfang dieses Jahres ertaubte“, erklärte Dr. Jörg Langer, Leitender Oberarzt. In den zurückliegenden Monaten sei eine umfassende CI-Diagnostik erfolgt.

Elektronische Gesundheitskarte: Datensicherheit gegeben

Das Datenschutzniveau des neuen Gesundheits-Datennetzes, auf das die elektronische Gesundheitskarte zugreift, liege noch oberhalb dessen, was vom Online-Banking bekannt sei, so Prof. Dr. Arno Elmer, Hauptgeschäftsführer der Gesellschaft für Telematikanwendungen auf dem 15. Deutschen Medizinrechtstag. Es sei angedacht, sollte der Patient dies wünschen, weitere nutzbringende Funktionen wie den Organspendeausweis oder Verfügungsberechtigungen in die elektronische Gesundheitskarte zu integrieren. Ab dem 1. Januar 2015 berechtigt ausschließlich die elektronische Gesundheitskarte Patienten dazu, Leistungen von Ärzten und Zahnärzten in Anspruch zu nehmen.

Quelle: Deutscher Medizinrechtstag



© Kirill Kedrinski - Fotolia.com

Anonymisierte Bewerbungsverfahren in Baden-Württemberg bestehen Testlauf

An dem Pilotprojekt auf Initiative von Integrationsministerin Bilkay Öney hatten sich im Jahr 2013 elf baden-württembergische Unternehmen und Verwaltungen beteiligt. Das Institut zur Zukunft der Arbeit (IZA) Bonn befragte Bewerber und Personalverantwortliche und fasste die Ergebnisse in einer wissenschaftlichen Studie zusammen. Insgesamt gingen 981 Bewerbungen ein, 354 Bewerber wurden zu einem Eignungstest eingeladen. Am Ende erhielten davon 67 Prozent ein Jobangebot bzw. einen Ausbildungsplatz. Es konnte nachgewiesen werden, dass anonymisierte Bewerbungsverfahren Chancengleichheit auf dem Arbeitsmarkt ermöglichen, was von Bewerbern wie Personalverantwortlichen gleichermaßen bestätigt wurde. Auch in anderen Bundesländern gibt es bereits Testläufe. Dieses Vorgehen habe sich bewährt und zeige, dass am Ende nur eines zählt: die Qualifikation des Bewerbers.

LESERBRIEFE

Zu Schnecke 85: Ich möchte dem gesamten Redaktionsteam mitteilen, dass ich mich über die letzte Ausgabe der *Schnecke* und besonders über das Titelthema, das super herausgearbeitet war, sehr gefreut habe. Die Artikel sind kurzweilig geschrieben und interessant. Ganz besonders für mich als einst hörendes Kind mit gehörlosen Eltern und hörenden Geschwistern. Aber auch mit Blick auf meine Ertaubung sowie den Umgang mit ihr, heute in meiner eigenen hörenden Familie. Ich habe so viele Parallelen herausgelesen, da hat sich ein Gefühl von Wärme, Verständnis und Wiedererkennen breitgemacht. Bitte lasst weiter Betroffene bei Euren Titelthemen zu Wort kommen!!! Neben Fachbeiträgen sicherlich ein guter Weg, nah am Leser zu bleiben. Einziger Kritikpunkt: Immer ist Euer tolles Titelfoto mit dem Adressaufkleber* verunziert. So kann ich dieses nicht richtig genießen. Vielleicht ließe sich dieses ändern?

Bernadette Weibel, Cochlear Implant Verband NRW e.V.

*Anm. der Red: Der Adressaufkleber lässt sich leicht abziehen.

Hinweis einer Leserin an die Redaktion zum Thema Vibrationsplatten in Sportstudios: Ich wollte im Fitnessstudio mit Hilfe einer Vibrationsplatte* trainieren, war mir aber nicht sicher, ob ich das als Implantat-Trägerin ohne weiteres tun darf. Daher kontaktierte ich die Firmen Advanced Bionics, Cochlear und Med-el. **Cochlear** schrieb zurück: „Wir raten Ihnen von der Verwendung von Vibrationsplatten ab. Die Vibrationen können, aufgrund der verzögerten Massebeschleunigung vom Implantat zum Körper, das Implantat beschädigen oder unerwünschte, meist entzündliche Gewebsreaktionen im Implantatbereich hervorrufen.“ Ähnlich auch die Rückmeldung von **Med-el**: „Über den Einfluss des Vibrationstrainings auf Cochlea-Implantate gibt es aktuell noch keine Studien oder Langzeituntersuchungen. Da sich die vom Gerät ausgehenden Schwingungen jedoch auf das gesamte Knochenskelett und somit auch auf den Schädelknochen und das Implantat übertragen, müssen wir Ihnen von der Benutzung dieser Geräte leider abraten, da unerwünschte Bewegungen am Implantat nicht ausgeschlossen werden können. „Aufgrund fehlender Studien und Langzeiterfahrungen rät **Advanced Bionics** von der Nutzung von Vibrationsplatten im Fitnessstudio ab.“ *Franziska Moosherr*

*Anm. der Red: Das Prinzip des Power Plate-Fitnessgeräts ist, dass sich der Körper mit seinen Muskeln gegen das Rütteln wehrt und gleichzeitig kontrollierte Übungen durchgeführt werden. Bei zu schwacher Muskulatur können Knorpel oder sogar innere Organe Schaden nehmen.



© scusi - Fotolia.com



GLOSSAR ZU SCHNECKE 86

bimodal

unterschiedlich; gleichzeitiges Tragen von zwei verschiedenen Hörsystemen, z.B. CI und Hörgerät, auf einem Ohr wird als bimodale Hörversorgung bezeichnet.

Elektrocochleografie

Untersuchung der elektrischen Aktivität der Hörschnecke

Habituation

gehemmte Reaktion aufgrund von Gewöhnung an den auslösenden Reiz, z.B. bei Tinnitus

haptisch

Wahrnehmen durch Tasten und Erfühlen

Hirnstammaudiometrie

Untersuchung, bei der Elektroden an der Kopfhaut messen, ob Töne an den Hörnerv weitergeleitet werden

Hyperakusis

krankhafte Überempfindlichkeit gegenüber Geräuschen bei meist normalem Hörvermögen; oft begleitet von Ängsten und Ohrgeräuschen

kortikal

die Hörrinde bzw. das Hörzentrum betreffend (Kortex = Rinde)

myofaszial

die Muskeln und Faszien betreffend

Morbus Menière

Erkrankung des Innenohrs, die meist von Ohrgeräuschen, einer Hörminderung und akutem Schwindel mit Übelkeit auftritt. Die Ursache ist noch ungeklärt.

ontogenetisch

einzelne Entwicklungsschritte des Individuums betreffend

Sensorineuraler Hörverlust

die schallumwandelnden Haarzellen im Innenohr sowie Bereiche des Hörnervs sind geschädigt; Schall wird nicht weitergeleitet.

Setting

Gestaltung und Rahmen einzelner Therapieeinheiten

Tinnitusmasker

Durch einen Rauschgenerator – im oder hinter dem Ohr getragen – wird ein konstantes Hintergrundgeräusch eingestellt, um den Tinnitus zu überdecken, also zu maskieren.

Liebe Leser,
an dieser Stelle finden Sie Erklärungen zu nicht geläufigen Fachbegriffen, ohne wissenschaftlichen Anspruch. Am Ende der jeweiligen Artikel werden Sie durch das Glossar-Logo auf diese Hilfestellung hingewiesen.

Sylvia Kolbe

Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Ein umfassendes Glossar finden Sie unter www.schnecke-online.de



INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

Indien: Deutsches HNO-/Akustiker-Team leistet Hilfe vor Ort

Zum zweiten Mal ging es im November nach Adimali, in Kerala, Indien. Das deutsche Team, bestehend aus der HNO-Praxis Dr. Jörg Klingebiel und Hatice Gül-El-Sharif, dem Physiotherapeuten Imad El-Sharif und den beiden Hörakustikmeistern Uwe und Christian Heckhuis von der Gut Hören GmbH, kümmerte sich vor Ort um hilfsbedürftige Kinder und Erwachsene. Sie wurden medizinisch und mit Hörgeräten versorgt. Auch die Nachsorge spielte eine Rolle. Die abenteuerliche Reise für den guten Zweck wurde begleitet von dem Vereinsvorsitzenden Hilfe für Adimali, Sebastian Karthikapallil, und seiner Frau Gracy, ohne die sich im Dschungel Indiens zurechtzufinden und mit den Menschen zu verständigen nicht möglich gewesen wäre. Wie beim ersten Mal war die Nachfrage sehr groß. Unter den Patienten waren viele Kinder, die durch chronische Mittelohrentzündungen oder erbliche Krankheiten ihr Hörvermögen verloren haben. Aber auch Frauen, die von ihren Männern im Rausch geschlagen wurden: mit der flachen Hand aufs Ohr und dadurch schwerhörig wurden. Ermöglicht wird das Projekt hauptsächlich durch Eigenleistung und Hörgeräte-Spenden der Kunden.

Kontakt: Gut Hören Düsseldorf, Friedrichstraße 1, 40217 Düsseldorf



Neue Inklusionslandkarte

Die neue Inklusionslandkarte ist nun online. Auf der Landkarte können Nutzer Institutionen, Organisationen oder Projekte eintragen, die ihrer Meinung nach inklusiv sind.

Darüber hinaus können eingetragene Projekte bewertet und kommentiert werden. Inklusion sei wesentlich mehr, als beispielsweise eine Rampe für Rollstuhlfahrer vor die Tür zu stellen, so die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Verena Bentele. „Es gibt hunderte Bereiche, in denen Inklusion und Teilhabe vorangetrieben werden müssen. Es gibt aber auch schon viele Beispiele, die einen guten Weg anzeigen. Das kann einfach nur das Café nebenan sein oder der Sportverein, der selbstverständlich Sport für Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam anbietet. All dies kann jetzt auf der Landkarte eingetragen und diskutiert werden. Jede Meinung ist gefragt“, erläutert Bentele. Ziel müsse es sein, die UN-Behindertenrechtskonvention in allen Lebensbereichen umzusetzen. Dabei helfe es, wenn die abstrakt klingenden Begriffe wie Inklusion und Teilhabe mit Leben gefüllt würden. Dafür sei die Inklusionslandkarte genau der richtige Ansatz. Sie zeige Projekte des Alltags und damit gelebte Inklusion sowie die öffentliche Diskussion hierzu.

Weitere Informationen dazu unter www.inklusionslandkarte.de

Neue Impfpfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Die STIKO hat ihre Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung überarbeitet, die sie auch CI-Trägern anrät. Zudem hat sie das Impfalter für die Impfung gegen Humane Papillomviren auf 9 bis 14 Jahre (von 12 bis 17 Jahren) herabgesetzt. Die neuen Impfeempfehlungen wurden im Epidemiologischen Bulletin (34/2104) veröffentlicht. Quelle: Informationsdienst Wissenschaft

Eisenmangel-Anämie Auslöser für Hörsturz?

Vaskuläre Störungen (Blutgefäße betreffend) werden schon länger als möglicher Pathomechanismus des akuten sensorineuralen Hörverlustes diskutiert. Neu ist jedoch der Hinweis auf eine Eisenmangel-Anämie als Auslöser, berichtete die Ärztezeitung. Eine taiwanische Fall-Kontroll-Studie will einen Zusammenhang mit einer Eisenmangel-Anämie gefunden haben. So sollen Patienten mit Hörsturz davon signifikant häufiger betroffen gewesen sein als Personen mit intaktem Gehör.

Quelle: Ärztezeitung



SOZIALRECHT

Gleichstellung Schwerbehinderter im Beruf

Das Bundessozialgericht (BSG) entschied in seinem Urteil vom 6. August 2014 (B11AL5/14R), dass die Gleichstellung schwerbehinderter Menschen auch dann gelte, wenn sich diese beruflich verändern wollten und nicht etwa arbeitslos seien. Fortan sollen Menschen mit Behinderung von wenigstens 30 bis 50 Prozent schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn sie ohne diese Gleichstellung den angestrebten Arbeitsplatz nicht bekommen könnten. Quelle: Bundessozialgericht

Krankenkasse muss Kosten für teures Hörgerät tragen

Benötigt jemand ein teures Hörgerät, kann die gesetzliche Kasse sich nicht auf die Festbetragsregelung berufen. Das entschied das Hessische Landessozialgericht (Az: L8KR 52/11). Im betreffenden Fall litt der Kläger an einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit. Nach Tests durch den Hörakustiker empfahl ihm dieser ein Hörgerät für knapp 5000 Euro. Die Kasse wollte nur 1200 Euro erstatten, den Festbetrag. Der Kläger erwarb das teurere Gerät dennoch und bekam Recht. Das Gericht argumentierte, es gelte das Gebot eines möglichst weitgehenden Behindertenausgleichs eines Defizits. Quelle: AG Sozialrecht



Irmgard Badura

Foto: privat

Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt viele Hindernisse, denen Menschen mit einem Hörproblem im Alltag begegnen. Aber es gibt genauso viele Lösungen. Für diese Lösungen ist zum einen Unterstützung von außen notwendig. Zum anderen – und dies ist mir besonders wichtig – braucht es eine gute Vernetzung der betroffenen Menschen selbst, um ihre Bedürfnisse lautstark und mit Nachdruck vorbringen zu können.

Hören bedeutet Sicherheit, sei es daheim beim Brandschutz oder unterwegs an Bahngleisen. Hier sind die Lösungen optische Signale und eventuell Vibrationskissen, auch wenn es erst einer Entscheidung des Bundessozialgerichts bedurfte, damit die Krankenkassen ihre Leistungspflicht für die speziellen Rauchmelder anerkennen.

Hören bedeutet Zuhören und ist damit ein wesentlicher Bestandteil der Kommunikation. Fehlende Barrierefreiheit in der Kommunikation ist der Kern des Problems. Denn die Beeinträchtigung des Hörvermögens ist deutlich mehr als nur ein Nichtgehören. Dort wo barrierefreie Kommunikation nicht möglich ist, müssen wir eher von einem ausgeprägten Nichtverstehen ausgehen. Ausgeprägt deshalb, weil über die lautsprachliche Kommunikation Informationen, Wissen und wichtige Inhalte des Alltags vermittelt werden. Diese sind für hörende Menschen oft selbstverständlich, für schwerhörige Menschen hingegen häufig nicht. Technische Hilfen können die Barrieren beseitigen, aber nur, wenn sie vorhanden und richtig eingesetzt werden. Bei einer Induktionsschleife muss jeder ins Mikrofon sprechen. Für einen Vortrag sollte ein akustisch günstiger Raum gewählt werden. Der Vortragende sollte zum Publikum sprechen und nicht mit dem Rücken zu ihm stehen.

Dazu braucht es aber ein Bewusstsein bei den hörenden Menschen dafür, was es bedeutet, mit einer Hörbeeinträchtigung zu leben. Diese Bewusstseinsbildung bei den hörenden Menschen gelingt nur gemeinsam, wenn die Verbände der Menschen mit Hörbeeinträchtigungen mit einer Stimme sprechen. Als Vorbild möchte ich das Netzwerk Hörbehinderung Bayern nennen (www.nh-bayern.de). Zu diesem Netzwerk haben sich im Jahr 2013 die Verbände der Selbsthilfe genauso wie die der Angehörigen und der Gebärdensprach- und Schriftdolmetscher sowie weitere wichtige Akteure zusammengeschlossen. Ich habe dieses von Anfang an so vehement unterstützt, weil ich weiß, wie wichtig und wirkungsvoll diese Vernetzungsarbeit ist.

Ich wünsche mir Nachahmer in ganz Deutschland und vielleicht ja sogar für ganz Deutschland, damit Ihre Bedürfnisse noch besser wahrgenommen werden. Dies gilt für alle Behinderungen. Aus eigener Erfahrung – ich bin selbst hochgradig sehbehindert – weiß ich um den Wert von Selbsthilfe-Netzwerken.

Irmgard Badura
Beauftragte der Bayerischen Staatsregierung
für die Belange von Menschen mit Behinderung
Winzerer Str. 9, 90797 München

Tango Argentino auch mit CI: Spannung und Erotik pur

Jörg Thomas unterrichtet mit seiner Frau Brigitte in seiner Tangoschule in Soest den argentinischen Tango. Der 51-Jährige ist von Geburt an hörgeschädigt und bewegt sich leidenschaftlich gern zu den Rhythmen der Musik.

Schon in jungen Jahren faszinierte mich das Tanzen, obwohl ich von Geburt an (*1963) ein Handicap habe: Ich bin beidseitig hochgradig schwerhörig. Mein Restgehör liegt bei 15 Prozent auf beiden Ohren. Mit anderthalb Jahren bekam ich Hörgeräte. Schon als Junge lernte ich, mich nach Rhythmen und Melodien zu bewegen. Singen konnte ich nicht und kann es bis heute nicht. Anfang 2002 lernte ich den Tango Argentino kennen, der mit seiner Reichhaltigkeit der Musik zahlreiche Möglichkeiten der Tanzbewegungen erlaubt und eine hohe Improvisation zulässt. Für ein und dasselbe Musikstück können ganz unterschiedliche Tänze entstehen. Voraussetzung dafür sind das Hören und Empfinden der Musik sowie ein Verständnis für die verschiedenen Bewegungsarten des Körpers.

Sprachverständlichkeit war schnell da

Im April 2011 passierte das Unglück: Ich bekam einen Hörsturz auf dem linken Ohr, begleitet von einem Tinnitus. Ich verlor die verbliebenen 15 Prozent Restgehör und somit war ich taub. Ein Hörgerät konnte meine Taubheit auf dem linken Ohr nicht mehr ausgleichen. Das Musikhören und Tanzen nach Musik mit nur einem Ohr war mir nicht mehr möglich. Ich konnte die Musik nicht mehr richtig hören, deshalb auch nicht mehr fühlen und mich darum nicht mehr nach Musik bewegen. Ich entschied mich für eine CI-Operation im Oktober 2011. Im November 2011 erfolgte die Erstanpassung in der HNO-Klinik Dortmund. Die Sprachverständlichkeit war relativ schnell da, aber die Musik bereitete mir anfangs noch Schwierigkeiten, die jedoch im Zuge der Folgeanpassungen und den damit verbundenen Eingewöhnungsphasen immer weiter minimiert wurden.

Musikhören durch Bewegung

Rhythmen sind mit dem CI schneller zu hören und besser als Melodien zu verstehen, weil es kurze Tonfolgen sind. Bei Melodien sind die Tonfolgen meist sehr lang und schwierig zu hören. Beim Tango Argentino ist oft die Melodie das Element, nach dem getanzt wird. Ich bin davon überzeugt, dass durch regelmäßiges Üben und Training jeder CI-Träger nach Musik tanzen kann. Musikhören kann man durch Bewegungen seines Körpers lernen. Ein anderes Beispiel ist das Erlernen der Musik durch Mitsingen der Melodie und der Lieder. Bei uns, meiner Frau Brigitte und mir, wird zweierlei miteinander gekoppelt: Das Tangotanzes mit dem Hörenlernen. Ersteres ist mit Spaß an der Bewegung verbunden, Letzteres mit dem Hören und Fühlen der Musik durch die Bewegung.

Tango verbindet

Tango – das ist die Legende einer Karriere vom leicht anrühenden Schmuddelkind argentinischer Vorstädte zum glanzvollen Weltstar berühmter Salons. Heutzutage ist der Tango ein Tanz, der Spaß macht und ein Bindeglied der gesellschaftlichen Kommunikation. Er ist ein Tanz, der Menschen verbindet. Tango ist das Kennenlernen des Körpers im Arm des Partners zum einen, das gemeinsame Hören und Tanzen nach Musik zum anderen. Beherrscht man ihn, ist Tango Spannung und Erotik pur. Es ist ein Rollenspiel zwischen Mann und Frau. Der Dame wird dabei ein roter Teppich ausgerollt, auf dem sie entlang geht, der Herr begleitet sie mit seinen Schritten, beide im Einklang zur Musik. Einfühlsamkeit und Sensibilität sind gefragt. Das ist es, was die Damen wollen. In fast jeder größeren Stadt in Deutschland gibt es Salons, in denen Tango getanzt werden kann. Auch bei uns in Soest. Brigitte und ich unterrichten Tango Argentino.

Eine Sprache für sich

Tango Argentino ist eine eigene Sprache, eine Kommunikation im Paar nach Musik. Mein Wunsch ist es, anderen CI-Trägern mein Gefühl, den Tanz und die Musik in einem gemeinschaftlichen Erlebnis weiterzugeben. Erste Erfahrungen mit CI-Trägern haben wir bereits gemacht. CI-Träger sind viel konzentrierter, weil das Hören eben nicht so selbstverständlich ist wie bei hörenden Menschen. Durch die Bewegung auf die Musik wird das Hören auf die wiederkehrende Melodie und Rhythmik geschult. Faszinierendes Beispiel war der Tango-Workshop (s. Seite 67), der vom CIV-NRW organisiert wurde. Alle anwesenden CI-Träger waren begeistert. Sie konnten in kurzer Zeit einfache Schritte auf die Melodie oder Rhythmik der Musik setzen. Die Begeisterung war ihnen deutlich anzusehen. Endlich das Gefühl zu haben, sich nach Musik bewegen zu können. Bewegung und Tanz nach Musik gilt natürlich auch für alle anderen Tanzarten, die in den Tanzschulen erlernt werden können. Jedoch sollte der Unterricht speziell auf die CI-Träger ausgelegt sein, nämlich auf die Musik einzugehen. Es sind nicht nur die Schritte, sondern auf die Melodie- und Rhythmik-Arten der einzelnen Tänze kommt es an. Und fehlen dürfen natürlich die Freude und der Spaß dabei nicht, die letztendlich auch für den Erfolg mitentscheidend sind.

Jörg Thomas
Johannes-Gropper-Weg 10 e, 59494 Soest
www.tangosuemo.de

Foto rechts: Brigitte und Jörg Thomas; Aufnahme: privat





Miriam Sengstake hat ihre Bestimmung im Leistungssport gefunden.

Foto: privat

Auf der Erfolgswelle schwimmen

Die hörgeschädigte Schwimmerin Miriam Sengstake aus Grambke bei Bremen hat bereits zum zweiten Mal in ihrer Karriere an den Deutschen Meisterschaften teilgenommen und beweist, dass man trotz Handicap sportliche Erfolge feiern kann.

Ich bin am 2. April 2001 geboren. Als ich drei Jahre alt war, haben meine Eltern meine Hörbehinderung festgestellt. Die Diagnose nach mehrfachen Untersuchungen: Ich bin hochgradig schwerhörig. Mit anderen Worten, ich konnte erst etwas wahrnehmen, wenn die Geräuschkulisse in etwa so laut war wie ein startender Düsenjäger, also circa 100 Dezibel. Anfangs versuchte ich es mit Hörgeräten, was aber nichts brachte. Nach vielen Beratungen, Untersuchungen und der Frage: „Wollen wir die Operation in der Uniklinik Kiel auf uns nehmen?“, fiel die Entscheidung für ein CI. Als ich den ersten Ton beim Anschalten des CI hörte, musste ich weinen. Denn ich betrat damit die Welt der Hörenden. Dank Arno Vogel, dem therapeutischen Leiter des Cochlear Implant Centrums (CIC) Schleswig-Kiel und seinem Team war der Aufenthalt und die damit verbundene Rehabilitation, die anfangs für mich nicht einfach war, später ein Klacks. Ich wurde selbstständiger und selbstbewusster.

Der Weg zum Schwimmen

Der normale Kindergarten war nichts für mich, weil ich da nur in der Woche jeden Tag für ein paar Stunden einen Betreuer bekommen hätte und das wollten meine Eltern nicht. Sie entschieden, dass ich ins Förderzentrum für Hören und Kommunikation in die Marcusallee in Schwachhausen zum Kindergarten gehe. Dieser Anfang war sehr schwer, schließlich kam ich aus meiner eigenen heilen Welt zu Hause, wo ich Halt und Geborgenheit kenne. Mehrere Stunden alleine zu sein – ohne meine Eltern und Geschwister – war ich nicht gewohnt. Aber ich meisterte das nach einer kurzen Eingewöhnungsphase. Zum Schwimmen kam ich durch den Kindergarten, denn da hatten wir einmal in der Woche Schwimmunterricht. Meine Erzieherin sagte zu meiner Mutter, dass

sie da am Ball bleiben sollte, weil ich kurz vor dem Seepferdchen war. So informierte sich meine Mutter wieder und wurde auf den Schwimmverein SG Aumund-Vegesack aufmerksam. Nach einem Gespräch mit dem Trainer Alfred Buggel hatte ich 2007 meine erste Schwimmstunde bei der Trainerin Claudia Prigge. Ein Jahr später holte ich bei meinem ersten Wettkampf meine erste Goldmedaille. Das spornte mich immer wieder an.

Große Erfolge trotz Handicap

Nach kurzer Zeit wechselte ich in die zweite Nachwuchsmannschaft und mittlerweile schwimme ich in der ersten Mannschaft der SG Aumund-Vegesack unter der Leitung meines Trainers Harald Schützek. Trotz meines Handicaps erziele ich große Erfolge. Dank des Sports habe ich Kontakt zu hörenden Kindern. Ich gehe in die siebte Klasse der Schule an der Marcusallee in Bremen. Der Schulleiter Thomas Hohenhinnebusch unterstützt mich bei meinem Sport. So konnte ich in diesem Jahr für die Schule bei der Deutschen Gehörlosenmeisterschaft starten. 2014 war es das zweite Mal in Folge, dass ich an den Deutschen Gehörlosenmeisterschaft teilnahm und in den Titelkämpfen im Jahrgang 2001 Deutsche Meisterin und Vize-Meisterin wurde. Auch im Verein selber wurde ich dreimal in Folge Jahrgangsmeisterin. Zudem bekam ich eine Einladung vom Bremer Senator Ulrich Mäurer für Inneres und Sport, an einer Ehrung teilzunehmen, in der viele andere Sportler aus verschiedenen Bereichen für ihre Leistung eine Medaille erhielten. Meine Eltern und der Rest der Familie sind sehr stolz auf mich.

*Miriam Sengstake
Im Föhrenbrok 4a
28719 Bremen*



Advanced Bionics



AQUACASE™

von Advanced Bionics

Erlebe Deine Abenteuer!

bei jedem Wetter, jederzeit

Dank des neuen **AquaCase Zubehörs** und dem AquaMic™, dem ersten wasserdichten Überträger und Mikrofon, können Cochlea-Implantat-Träger jetzt bei allen Abenteuern das Hören mit dem Naída CI genießen.



facebook.com/AdvancedBionics



youtube.com/AdvancedBionics

027-M365-01

©2014 Advanced Bionics AG und Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten.

Advanced Bionics GmbH • Max-Eyth-Str. 20 • 70736 Fellbach-Oeffingen • Deutschland
Service: +49 711 51070-577 • Fax: +49 711 51070-571 • info@advancedbionics.de



Fluss & See



Meer



Schwimmbad



Regen & Feuchtigkeit



Baden & Duschen



Staub & Schmutz



Schweiß



Kunst fördert die eigene Wahrnehmung der Gefühle.

Foto: Dr. Rabea Müller

Potenziale von Kunst und Kunsttherapie

Kunst, künstlerisches Gestalten und Kunsttherapie im Bereich Hören und Kommunikation sind Katalysatoren für eine positive emotionale Befindlichkeit.

Kunstwahrnehmung, ästhetisches Gestalten und auch künstlerisches Agieren unter therapeutischer Zielsetzung können bei den Menschen selbstvergessenes Wahrnehmen und Tun befördern, das glücklich macht (vgl. Csikszentmihályi, 2008). Das Wahrgenommene bzw. das Gestaltete bildet im sozialen, kunstpädagogischen oder kunsttherapeutischen Zusammenhang „das Dritte“, über das eine Interaktion mit einer Person aufgenommen werden kann, dies setzt gerade im Bereich Hören viele Ressourcen frei (vgl. Ameln-Haffke, Müller & Schmidt, 2011, 2012; Ingeln, 2003). Der Umgang mit Farben und Materialien verhilft darüber hinaus dem Hörbeeinträchtigten zum Selbstaussdruck und zur Selbstwahrnehmung, dessen Ergebnis Dritten vorgezeigt werden kann. Im Gestalten können zudem Erfahrungen und Erlebnisse nachvollzogen, eigene Fähigkeiten (wieder-)entdeckt, unbekannte Situationen erkundet und neue Handlungen und Lösungsmöglichkeiten erprobt werden, die erweiterte Perspektiven eröffnen. Eigene Stärken werden erfahrbar und – mit der Zeit – bewusst nutz- und einsetzbar, sodass grundsätzlich die soziale Kontaktaufnahme aufgrund eines gestärkten Selbstbewusstseins erleichtert wird. Hat man sich einen Gestaltungs- und Verhaltensfundus mit und über die Kunst erworben, ist Kreativität und das Spiel mit den künstlerischen Mitteln ein Überraschungsmoment, das immer wieder Lust und Verlangen auf Neues initiiert (vgl. Schuster & Ameln-Haffke, 2013). Dies fördert nicht nur die Wahrnehmung der eigenen Gefühle beim künstlerischen Tun, sondern der Dialog wird ermöglicht und kann gesucht werden. Die Kunst ist dann der Stimulus für emoti-

onales Erleben. Es geht im Weiteren um sinnliche und rationale emotionale Erfahrungen über die Kunst und das Gestalten, das gerade die Affektsteuerung und Kontaktaufnahme des Hörgeschädigten erleichtert. Die gezielte Arbeit mit Emotionen birgt viel Entwicklungspotenzial. Denn gerade das Visuelle hilft, nachhaltig Erinnerungen zu verankern, weil es in seiner Verarbeitung neben den kortikalen auch die tieferen Schichten des Gehirns im Limbischen System aktiviert, dort wo der Emotionsgehalt des Visuellen geprüft und verarbeitet wird (vgl. Ameln-Haffke, 2014). Dies deckt sich mit aktuellen Trends und Entwicklungen in der Psychotherapieforschung (vgl. Lammers, 2007/2010). Emotionale Verankerung ist auch im pädagogischen und erziehungswissenschaftlichen Kontext die Voraussetzung für die Prägung eines „sozialen Gehirns“, das mit gezielter sozio-emotionaler Erziehung positive Auswirkungen für die Entwicklung einer sozialen Intelligenz haben kann (vgl. Speck, 2008, S. 118 ff).

Dialogisches Gestalten – eine empfehlenswerte Methode

Das dialogische Gestalten ermöglicht als wechselseitiger, nicht verbaler Handlungsprozess an Entwicklungssequenzen aus einer ontogenetisch frühen Phase anzuknüpfen, sodass Kommunikationsstrukturen neu aufgebaut und erprobt werden können. Entwicklungsrückstände, Kommunikations- und Ausdrucksschwierigkeiten sowie Interaktionsstörungen können ausgeglichen werden (vgl. Wichelhaus, 1991). Wie jede Kommunikation ist auch diese nonverbale Form von Wechselseitigkeit geprägt. Da bei Betrachtung des

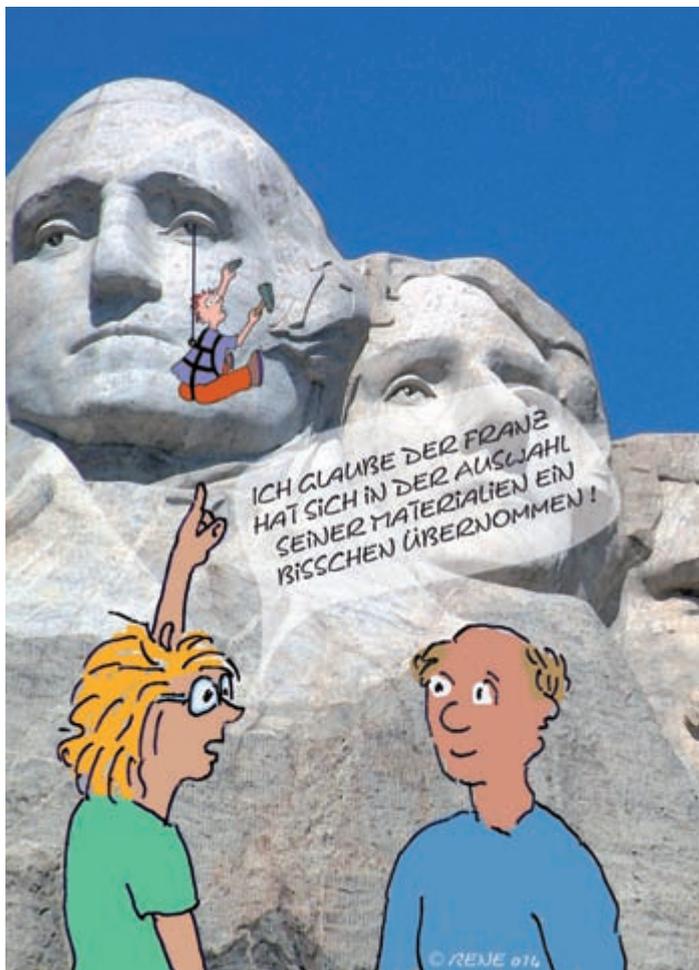


Gerade das Visuelle hilft, nachhaltig Erinnerungen zu verankern.

Foto: Kristine Schmidt

Material	Wirkungsweise	Einsatz
Flüssige Farben (Gouache, Tempera, etc.)	... führen leicht in emotionale Prozesse, können Stimmungen aufgreifen, wiedergeben, verstärken, diese ausagieren lassen sowie regressive Prozesse unterstützen. ...beziehen je nach Anwendungsweise den Körper beim Malen, Matschen, etc. unmittelbar mit ein.	Verdünt oder dickflüssig, ggf. mit Kleister (warmen oder kaltem Wasser) anwendbar, unmittelbar mit den Händen aufzutragen, mit klassischem Malwerkzeug (Pinsel) oder mit Alternativen (Schwämmen, Spülbürsten, Spachteln, etc.). Farben können miteinander auch nach dem Auftrag auf das Papier vermischt oder übermalt werden.
Aquarellfarben (alternativ Wasserfarben)	...ermöglichen durch ihre Farbqualität sehr feinsinnig Gefühle aufgreifen zu können, zu verstärken, auszudrücken oder auch umzuwandeln.	Schichtendes Malen, Nass-in-Nass-Malen, wenig Kontrolle aufgrund unvorhersehbaren Farbverlaufs. Zu beachten: Entspannung oder ggf. Frustration.
Ölkreiden	...erlauben einen vielseitigen und differenzierten Ausdruck seelischer Zustände (Farbenvielfalt und Farbtintensität). Ermöglichen bzw. beanspruchen kraftvollen Einsatz, um farblich kräftige Ergebnisse zu erzielen. Entschlossenheit, Farbenvielfalt und Farbtintensität, bieten Widerstand und das Gefühl von Sicherheit und Stabilität.	Durch feine als auch kräftige, expressive Linienführung bieten sie einen vielseitigen und differenzierten Ausdruck von seelischen Zuständen bis hin zu gegenständlichen Erzählungen. Je nach Verwendung erlauben Ölkreiden geplantes, strukturiertes und rational bestimmtes (sekundärprozesshaftes) Gestalten oder auch einen experimentierenden, spielerischen, entlastenden, regressiven (primärprozesshaften) Umgang.
Pastellkreiden/ Kohle	... erlauben zarteren, vorsichtigeren Einsatz mit wirkungsstarkem Ergebnis. Nuancenvielfalt. Kontrastreiches Arbeiten wird möglich.	Kreiden können ineinander verrieben werden, zueinander abgegrenzt oder mit Wasser aufgelöst Anwendung finden. Zu beachten: können leicht Verschmieren: ggf. Flächen abdecken und abschließend Fixieren, um ungewollte Schmierungen zu vermeiden. Das Malen mit Pastellkreiden-Staub und Fingern ermöglicht besondere Effekte.
Bleistifte	... zu nutzen von weicher bis harter, spitzer und breiter Mine, Schraffierungen und Betonungen. Klares Malwerkzeug für deutliche inhaltliche (eher kognitive) Botschaften.	Gegenständliche, narrative Themen. Zeichnend suchend, strichelnd, schraffierend, konturierend aufzutragen.
Buntstifte/ Aquarellbuntstifte	... verbinden malerisches und zeichnerisches Vorgehen (Erzählcharakter). Ein Erleben von Lebendigkeit durch die Farben und flächigem Arbeiten bis hin zur Ernsthaftigkeit durch gezielte Linienführung möglich. Aquarellbuntstifte lassen dabei einen stärkeren Experimentiercharakter zu.	Gut geeignet zum gegenständlichen Darstellen. Lassen anstelle eines eher gewohnten Hantierens mit Stiften und klaren Linien durch den zusätzlichen Einsatz von Wasser zunehmend großflächiger und experimentierfreudiger werden und ermöglichen Entspannung und Kontrollabgabe (s. Aquarellfarben)
Ton	...ermöglicht durch seine sehr flexiblen Materialeigenschaften viele Erfahrungen und hat somit positive Auswirkungen auf die grob- und feinmotorische Koordination, die Wahrnehmungsdifferenzierung, die Kognition und das Ausdrucksvermögen, die Konzentration und Handlungskompetenz sowie auf das seelische und körperliche Gleichgewicht. Matschen mit Ton kann Kindheitserinnerungen auslösen und Ressourcen freisetzen. Zentrierende, konzentrierende Wirkung durch das Material. Vitale oder auch aggressive Kräfte können beim Schlagen oder Werfen des Tons gezielt abregiert werden. Durch unmittelbaren Kontakt mit dem Material können eigene Bedürfnisse nach Nähe/Distanz zum Thema werden. Gestaltet wird mit den Händen: Berührungs- und Tastsinn werden unmittelbar angesprochen. Mittels äußerer Berührung werden oft bewusste und unbewusste Impulse, Gefühle, Wünsche oder Gedanken erlebt.	Weich bis grobkörnig. Nimmt jede Form an, die ihm gegeben wird. Zu viel Wasser lässt ihn seine Form verlieren. Je trockener er wird, desto fester und formbeständiger wird er auch (allerdings auch zerbrechlich). Weiches Material, wenig strukturgebend, kann aber auch strukturierend eingesetzt werden (Formbildungskräfte). Ton ist flexibel und wandelbar, lässt viel Gestaltungsspielraum, regt zum Ausprobieren an. Im Gestaltungsprozess erfährt man einen unmittelbaren Zugang zu den eigenen kreativen Kräften.

Tab.1: Wirkungsweise und Einsatz von künstlerischem Material bei dialogischen Prozessen



Produktes die Kommunikationsabläufe bzw. die Abfolge von Aktion und Reaktion nicht mehr eindeutig nachvollziehbar sind, steht beim dialogischen Gestalten weniger das Produkt, sondern der Gestaltungsprozess im Vordergrund. Man kann bestimmten künstlerischen Materialien spezifische Wirkprinzipien zuschreiben, die zielorientiert Einsatz beim dialogischen Gestalten finden können (vgl. Tab. 1). Es zeigt sich in der kunsttherapeutischen Arbeit sehr häufig, dass emotional positiv erfahrene künstlerische Prozesse die Menschen auch weiterhin dazu anregen, eine gestalterische Betätigung in ihrer Freizeit zu suchen. Die im künstlerischen Gestalten erfahrene Bewusstwerdung eigener Ressourcen, von Freude und Entspannung, sind mögliche Gründe dafür. Das künstlerische Gestalten vermag offenbar Menschen in ihrer allgemeinen Entwicklung und in der Wahrnehmung ihres Selbstwertes zu unterstützen und zu entlasten. Am deutlichsten zeigt sich dies bei Kindern mit Hörschädigung: Der Effekt wird umso sichtbarer, je früher die gemeinsame künstlerische Arbeit einsetzt. Der Erfolg wächst zudem, wenn möglichst von Beginn an alle am Prozess Beteiligten die künstlerische Förderung mittragen und auch außerhalb der Institutionen unterstützen.

Es ist ein lohnender Weg für Eltern und Professionelle, sich regelmäßig mit Kindern in einen künstlerischen Dialog zu begeben. Durch die Gestaltungen kann Ausdruck finden, was ungesagt blieb, was nicht ausgesprochen werden konnte, was keine Möglichkeit zur Entfaltung hatte oder was Ausdruck benötigt. Eine Entlastung, Neubewertung und Neuorganisierung wird ermöglicht.

Literatur

- Ameln-Haffke, H.** (2010). SpielKunst – KunstSpiel: Förderung von Kreativität. In: Ameln-Haffke, H. et al. (Hrsg.), meine ART – deine ART. Inklusion u. Empowerment in der kulturpädagogischen Arbeit mit Kindern u. Jugendlichen. Workbook. Köln: Zentrale Hausdruckerei der Universität, S. 242-257. **Ameln-Haffke, H., Müller, R. & Schmidt, K.** (2011). Kommunikationsförderung durch Kunsttherapie bei hörgeschädigten Vorschulkindern. www.taubenschlag.de/wiss-Artikel [26.09.14]. **Ameln-Haffke, H., Müller, R. & Schmidt, K.** (2012). Heilpädagogische Kunsttherapie zur Förderung hörgeschädigter Vorschulkinder. Ein Pilotprojekt. Frühförderung interdisziplinär. 31. Jg., 187 – 196. **Ameln-Haffke, H.** (2014). Emotionsbasierte Kunsttherapie. Methoden zur Förderung emotionaler Kompetenzen. Göttingen: Hogrefe. **Csikszentmihályi, M.** (2008). Flow. Stuttgart: Klett-Cotta. **Heimes, S.** (2010). Künstlerische Therapien: Ein intermediärer Ansatz. Stuttgart: Utb. **Ingeln, C.** (2003). Tiefenpsychologisch fundierte Kunst- und Gestaltungstherapie. Eine Behandlungsmöglichkeit für hg. Menschen. <http://www.ngat.de/download/0304Ingeln.pdf> [26.09.14]. **Lammers, C.-H.** (2007/2010). Emotionsbezogene Psychotherapie. Grundlagen, Strategien u. Techniken. U. Mitarb. v. M. Lammers. 2. unver. Nachdruck. Stuttgart: Schattauer. **Ripper, K.** (2010). Die Kunstwerkstatt im Bildungsprozess bei hörgeschädigten Schülern. In: Kirchner, C.; Kirschenmann, J.; Miller, M. (Hrsg.): Kinderzeichnung u. jugendkultureller Ausdruck. Forschungsstand – Forschungsperspektiven. München: kopaed. S.: 367- 378. **Schuster, M. & Ameln-Haffke, H.** (2013). Selbsterfahrung durch Malen u. Gestalten. Die therap. Kraft der Kunst nutzen. Göttingen: Hogrefe. **Speck, O.** (2008). Hirnforschung u. Erziehung. Eine päd. Auseinandersetzung mit neurobiologischen Erkenntnissen. München: Ernst Reinhardt. **Wichelhaus, B.** (1991). Dialog. Gestalten – Kunsttherap. Übungen als Partnerarbeit. In: Kunst & Unterricht, Heft 158.

Dr. Hildegard Ameln-Haffke, Dr. Rabea Müller, Kristine Schmidt
Heilpädagogische Kunsterziehung/Kunsttherapie
Humanwissenschaftliche Fakultät der Universität zu Köln
Gronewaldstr. 2a, 50931 Köln



Dr. phil. Hildegard Ameln-Haffke, Dipl. Heilpädagogin u. Lehrerin Sek. I Kunst/Musik, Kunst- und Musiktherapeutin, Psychotherapeutin/HPG/Sandspieltherapeutin/DGST/ISST; Leiterin Arbeitsbereich Heilpädagogische Kunsterziehung/-therapie am Lehrstuhl Allg. Heilpädagogik der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Köln.



Dr. päd. Rabea Müller, Dipl. Heilpädagogin u. Kunsttherapeutin. Gründung der heilpädagogisch-kunsttherapeutischen Praxis für Kinder und Jugendliche in Köln (Atelier artig). Leitung der Akademie artig. Lehrbeauftragte an der Alanus-Hochschule für Kunst- und Gesellschaft; Dozentin im Bereich Fortbildung am Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung Köln.



Kristine Schmidt, Dipl. Heilpädagogin u. Kunsttherapeutin. Sonderschulpädagogin der Gehörlosen- und Erziehungsschwierigen-Pädagogik. An der LVR-Förderschule für Hören und Kommunikation in Köln, Johann-Joseph-Gronewald-Schule, seit 2008 u.a. als Frühförderin und Lehrerin der Gehörlosen- und Erziehungsschwierigenpädagogik tätig.



Kommunikation durch Kunst

Gute Erfahrungen in der kunsttherapeutischen Arbeit mit hörgeschädigten Kindern zeigen die Methoden des dialogischen Gestaltens im Vorschulbereich. In der Gruppe entwickelt sich ein Wir-Gefühl und somit die Möglichkeit, sich nonverbal auszutauschen.

Seit 2010 arbeite ich im Rahmen der LVR-Förderschule Hören und Kommunikation in Köln mit hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen im Gruppen- und Einzelsetting kunsttherapeutisch. Die Hörvoraussetzungen der Kinder und Jugendlichen reichen von leichten Hörschädigungen bis hin zu Gehörlosigkeit, sodass die Kommunikationsform (Lautsprache, über unterstützende Gebärden bis hin zur Deutschen Gebärdensprache) individuell angepasst werden muss. Die Kinder sind meist sehr visuell orientiert und durch die Komponente der haptischen Erfahrungen und Handlungen somit auch offen und motiviert für künstlerische Prozesse. Das künstlerische Gestalten bietet die Möglichkeit, ohne Sprache in einen Dialog mit seinem Gegenüber und/oder mit sich selbst zu kommen. Dies erleichtert auch Menschen mit wenig Sprache den Einstieg in eine Interaktion. Des Weiteren finden sie in dem künstlerischen Prozess eine Möglichkeit, sich selbst und Erlebtes nonverbal neu zu strukturieren, zu entdecken, auszuprobieren und zu erfinden. Durch die Erfahrung, selbst etwas erschaffen zu können, ist bei den Kindern durchgängig ein Zuwachs des Selbstwertes und der Selbstachtung erlebbar. Im künstlerischen Prozess gelangen alle Kinder in eine Form der Entspannung und inneren Ruhe. Auch Kinder, denen es in anderen Situationen schwer fällt, sich auf ein Angebot einzulassen, schaffen es über einen längeren Zeitraum, sich in einen künstlerischen Prozess zu begeben und sich in diesem auszuleben und neu zu erleben. Um einen Transfer in andere Lebensbereiche zu gewährleisten, ist eine kontinuierliche künstlerische Arbeit über einen längeren Zeitraum nötig.

Dialogisches Gestalten im Vorschulbereich

Jedes Material setzt den Kindern gewisse Grenzen, sodass hier Lösungsstrategien im Umgang mit der Frustration erprobt werden können. In diesem Zusammenhang ist es bei einigen Kindern hilfreich, wenn dies im Einzelsetting gut von einem Erwachsenen begleitet wird. Während im Einzelsetting sehr individuell auf das jeweilige Kind mit seinen Themen eingegangen werden kann, bietet die Kleingruppe den Rahmen, über die Kunst direkt in Kontakt mit anderen Menschen zu gehen. Sehr gute Erfahrungen zeigen die Methoden des dialogischen Gestaltens im Vorschulbereich im Kleingruppensetting. Im Gruppenprozess entwickelt sich zunehmend ein Gefühl von Zugehörigkeit, da die Möglichkeit besteht, miteinander nonverbal in einen intensiven Austausch zu gehen, sich gegenseitig neu wahrzunehmen und kennenzulernen. Des Weiteren wird die Empathiefähigkeit der Kinder angeregt: Sie lernen, einen anderen Menschen wahrzunehmen und darauf zu achten, was dieser tut und

darauf wiederum abgestimmt zu reagieren. Da die Kunst die o.g. Kommunikationsformen überschreitet, ermöglicht sie Kontakterfahrungen für Kinder, welche vorher noch keinen sprachlichen Austausch hatten. Dadurch bekommen auch Kinder mit wenig Sprache die Gelegenheit der Partizipation in der Gruppe. Meine Beobachtungen zeigen, dass alle Kinder im Laufe des künstlerischen Gestaltens eine gemeinsame Kommunikationsform finden bzw. alle Kinder einen enormen Zuwachs an Interaktionskompetenz und sprachliche Fortschritte erlangen. Das regelmäßige künstlerische

Gestalten fördert einen Zuwachs an Kreativität, Interaktionsfähigkeit, Ausgeglichenheit und Selbstwertgefühl.

Kristine Schmidt
Dipl. Heilpädagogin
Landschaftsverband Rheinland LVR
Kennedy-Ufer 2
50679 Köln

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



In der Gruppe entwickelt sich ein Wir-Gefühl.

Foto: Kristine Schmidt



Mit fast 14 Jahren nahm Jonas bereits erfolgreich an zwei Deutschen Meisterschaften teil.



Foto: privat

Ein echter Kämpfer

Der 13-jährige Jonas Enzmann aus Leipzig trägt seit seinem sechsten Lebensjahr zwei Cochlea-Implantate. Der Gymnasiast ist Mitteldeutscher Meister und Landesmeister Sachsen im Fechten. Seine Mutter Sandra begleitet ihn zu jedem Training und steht ihm auch sonst immer bei.

Als unser Wunschkind wurde Jonas im Dezember 2000 geboren. Er war ein properes Kerlchen und immer fröhlich. Seine Entwicklung verlief normal und auch die Lall-Laute kamen in den ersten Monaten von ihm. Dann aber ist Jonas verstummt. Zeitgleich stellten wir fest, dass er bei plötzlichen lauten Geräuschen keine Reaktion zeigte und sich auch sonst nicht nach Geräuschen umdreht. Die Kinderärztin diagnostizierte nur, dass Jonas in die Physiotherapie muss, um zu lernen, wie man sich dreht. Dass er keinen Anreiz dafür hatte, darauf ist sie nicht gekommen. Das Schlüsselerlebnis, das unser bisher normales Familienleben in ein Leben mit einer großen Herausforderung wandelte, war Jonas' Taufe. Als in der Kirche urplötzlich die Orgel aufspielte, zuckte die Taufgesellschaft zusammen – nur Jonas nicht. Eine seiner Patinnen, die selbst im Berufsbildungswerk (BBW) für Hörgeschädigte arbeitet und Jonas beobachtet hatte, fiel dies auf.

Begleitung bei Klinik- und Behördengängen

Nach einer ersten Vorstellung beim Ohrenarzt mit anschließender Überweisung in die Uniklinik Leipzig wurden wir mit der harten Wirklichkeit konfrontiert: Jonas hat eine hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit. Schon jetzt wurde in Frage gestellt, ob eine Hörgeräteversorgung jemals reichen würde. Die nächsten Tage waren bestimmt von einem absolut hilflosen Gefühl. Ob wir jemals die Worte „Mama“ und „Papa“ von unserem Kind hören würden? Wir informierten uns im Internet und nahmen Kontakt zur Beratungsstelle der Samuel-Heinicke-Schule auf, einer Schule für Hörgeschädigte in Leipzig. Hier erfuhren wir, dass wir nicht allein sind und wurden begleitet bei unseren Wegen durch die

Kliniken und Behörden. Zeitgleich erhielt Jonas hier schon erste Förderung und später einen Kindergartenplatz im selben Haus. Schon bald nach der Diagnose erhielt Jonas im Alter von zehn Monaten seine ersten Hörgeräte. Doch dafür hatte er keinen Sinn und versuchte immer wieder, sich diese vom Ohr abzumachen.

Neue Hoffnung schöpfen

Auf Anraten der Ärztin in der Uniklinik Leipzig und auch unserer Tante, welche im BBW arbeitet, setzten wir uns mit dem Thema Cochlea-Implantat (CI) auseinander. Im Internet fanden wir viele Seiten, auf denen negative Berichte darüber standen, aber auch einige mit positiven Feedbacks. Wir willigten ein, Jonas dahingehend untersuchen zu lassen, ob für ihn ein CI in Frage kommen würde. So wurde kurz vor seinem ersten Geburtstag ein CT und Röntgenbild angefertigt. Leider war die Röntgenaufnahme aus einem ungünstigen Winkel erfolgt, sodass noch immer nicht klar war, ob Jonas einen angelegten Hörnerv hat und somit die Implantation möglich ist. Erst das Hinzuziehen einer Expertin aus Halle, die meinte, einen Hörnerv zu erkennen, gab uns neue Hoffnung. Jetzt war der Entschluss gefallen. Jonas sollte ein CI erhalten. Er sollte in einer Welt voller Geräusche aufwachsen und die Chance haben, sich in einer hörenden Familie zu integrieren. Da Leipzig zu diesem Zeitpunkt noch nicht über ein Implant-Zentrum verfügte, beschlossen wir, für die Operation nach Dresden zu gehen. Leider bekamen wir eine Absage mit der Begründung, dass Jonas – bereits 13 Monate alt – noch zu klein für eine Operation sei und der Erfolg somit fraglich. Am Boden zerstört erhielten wir den Kontakt zum Ameos

Klinikum St. Salvator in Halberstadt. Unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus Begall verliefen die Voruntersuchungen zu unserer Zufriedenheit und endlich konnte Jonas am 25. März 2002 sein erstes CI erhalten. Im April begannen wir im CIR Halberstadt unsere Reha und Jonas hörte das erste Mal bewusst Geräusche und Sprache – was er prompt mit lautem erschreckten Weinen quittierte. Die Audiologen und Therapeuten waren sehr einfühlsam und schon bald hat sich Jonas an sein CI gewöhnt. Die Therapieeinheiten machten ihm immer Freude und er lernte schnell. Jonas' Entwicklung im sprachlichen Bereich war so rasant, dass er mit vier Jahren vom Kindergarten der Samuel-Heinicke-Schule in einen normalen Kindergarten versetzt wurde, um seine sprachliche Entwicklung im Spiel mit hörenden Gleichaltrigen zu fördern. Einige Monate vor Jonas' Einschulung in eine Regelgrundschule erhielt er seine bilaterale Versorgung. Dem war ein langer Kampf mit der Krankenkasse und dem Medizinischen Dienst vorangegangen, um die Notwendigkeit für ein zweites CI zu belegen. Heute ist dies kaum noch vorstellbar.

Sportler mit Handicap auf der Eliteschule

Im Elterngespräch mit der Direktorin der Grundschule kamen wir auch auf die sportliche Entwicklung von Jonas zu sprechen. Ein Schwimmtraining, welches er bereits zwei Jahre absolviert hatte, konnte aufgrund des Nicht-Hörens im Wasser nicht fortgesetzt werden und Fußball kam nicht in Frage aus Angst vor Verletzungen im Kopfbereich. Die Mutter eines Fechters brachte uns nun auf die Idee, das Fechten auszuprobieren. Durch die Maske ist ein Schutz des Kopfes und damit der CIs gegeben und Hören ist trotzdem möglich. So

kam es, dass Jonas mit sieben Jahren das erste Mal die Fechthalle betrat und im Anfängerkurs alle Fertigkeiten erlernte, um dann mit neun Jahren erfolgreich seine Fechtprüfung zu absolvieren. Bald darauf folgten die ersten Wettkämpfe, bei denen er sich kontinuierlich steigerte und die Saison sogar mit dem Landesmeister-Titel abschloss. Da Jonas auch im folgenden Jahr die Rangliste anführte, unterstützte uns der sächsische Fechtverband bei unserer Bewerbung für das Sportgymnasium in Leipzig. Jonas ist nun der erste Sportler mit Handicap auf dieser Eliteschule. Nun, mit fast 14 Jahren, kann er bereits viele Siege und zwei Teilnahmen an Deutschen Meisterschaften verzeichnen. Jonas startet jetzt bei bundesweiten Turnieren und sein Trainer hat die Messlatte noch höher gelegt. Die CIs sind seine treuen Begleiter geworden. Er profitiert von technischen Innovationen und freut sich über jeden Mehrgewinn für sein Hören. So kann er seit einem Jahr auch im Schwimmunterricht die Anweisungen seines Lehrers hören, dank neuer Aqua-Schutzhüllen für das CI. Einmal jährlich stellt sich Jonas im Uniklinikum Kiel vor, hier wartet Dr. Matthias Hey auf ihn, der ihn seit der ersten Operation, damals noch in Halberstadt, bis heute begleitet hat. Alles in allem ist es für Jonas und für uns als seine Familie ein Segen, dass es die Technologie des CI gibt. Jonas hat damit die Möglichkeit ein normales Leben zu führen und sich so zu entwickeln wie andere hörende Teenager auch. Wer sich mit ihm unterhält, wird nur dann merken, dass Jonas eine Hörschädigung hat, wenn er den CI-Prozessor sieht – sonst nicht.

Sandra Enzmann
Theresienstr. 49, 04129 Leipzig

Anzeige

HÖRGERÄTE ENDERLE

Audiologisches Hörzentrum

...seit über 25 Jahren
Cochlea-Implantat
Nachsorge & Service

- lebenslange audiologische Betreuung
- Anpassung & Feinanpassung von CI-Prozessoren mittels moderner Sprachtests
- Umstellungen auf neue CI-Prozessoren
- Pädakustik & Audiotherapie
- Leihgeräte
- individuelle, ergonomische Gestaltung und Anpassung von Ohrpasstücken
- Cochlea-Implantat-Zubehör für entspanntes & komfortables Fernsehen & Telefonieren
- Batterien für alle CI-Prozessoren
- Pflegemittel
- Funksysteme für die optimale Kommunikation mit Hörsystemen (CI-Prozessoren & Hörgeräte)
- Zubehör für Türklingel
- Vermittlung von Kontaktadressen
- alle Kassen

Cornelia Passage 8 Am Marktplatz 4
79312 Emmendingen 79336 Herbolzheim
Tel. (07641) 6840 Tel. (07643) 4548
Fax (07641) 55622 Fax (07643) 930891

Lange Straße 75 Hauptstraße 3
79183 Waldkirch 79224 Umkirch
Tel. (07681) 4115 Tel. (07665) 940530
Fax (07681) 25189 Fax (07665) 940531

hoergeraete-enderle@t-online.de

www.hoergeraete-enderle.de

Rosenstraße 1
79211 Denzlingen
Tel. (07666) 948063
Fax (07666) 948064



Beim Frankfurt-Marathon dabei: Katharina Schömann und das Team von 120 Dezibel

Foto: privat

Wie ich zum Staffel-Marathon kam

Spielt die Hörbehinderung beim Sport eine Rolle? Bei welchem Sport besonders? Muss man beim Sport unbedingt kommunizieren und wie wichtig ist es dabei, alles mitzubekommen? Katharina Schömann hat ihre Erfahrungen gemacht.

Ich mache gerne Sport, am liebsten laufe ich! So richtig fing das 2007 an, als meine Mutter einen VHS-Sportkurs belegte mit dem Halbmarathon als Ziel. Denen fehlte genau ein Teilnehmer, damit der Kurs stattfinden konnte, also bin ich kurzerhand eingesprungen. Der Halbmarathon war eine Qual, aber seitdem bin ich beim Laufen geblieben und unsere Familie ist ein Fan des Staffel-Marathons geworden. Bei diesem wird die Marathon-Distanz auf vier Staffelläufer aufgeteilt, sodass jeder durchschnittlich ca. zehn Kilometer laufen muss. Das war für jeden Einzelnen von uns zu schaffen und am Ende konnten wir zusammen einen Marathon absolvieren – ist doch super!

Bei einem gemeinsamen Treffen von „120 Dezibel“ und den „Hearing-Puzzles“, zwei Gruppen junger hörgeschädigter Erwachsener im Gebiet Hessen-Rhein-Main, erzählte ich davon. Sascha – damals noch im Orga-Team der „Hearing-Puzzles“, heute bildet er mit mir zusammen das Organisationsteam von „120 Dezibel“ – war gleich Feuer und Flamme und meinte: „Das wäre doch auch was für unsere Gruppen. Ich organisiere das.“ So stellten wir 2012 als „Dezibel-Puzzles“ eine Staffel beim Frankfurt-Marathon und waren auch dieses Jahr als „120 Dezibel“ wieder dabei.

Was bringt mir welcher Sport?

Es hat etwas gedauert, bis ich das Laufen für mich entdeckt hatte. Als Kind fing ich mit Basketball an. Der Sport selber

hat mir zwar Spaß gemacht, aber im Spiel habe ich schnell den Überblick verloren und es war schwer, einen Anschluss zu den anderen Mannschaftskollegen zu bekommen. Das dürfte mit meiner Hörbehinderung zusammenhängen. Ich bin von Geburt an hochgradig schwerhörig und war damals noch mit Hörgeräten versorgt, heute habe ich zwei Cochlea-Implantate (CI). Mit den Hörgeräten kam ich so gut zurecht, dass ich komplett in der „guthörenden“ Welt aufwuchs. Aber als einzige Schwerhörige unter gut Hörenden hatte ich es in dem Mannschaftssport schwer, die Zurufe bekam ich nicht mit und mit den Augen konnte ich nicht überall gleichzeitig sein. Da wurde der schnelle Spielablauf im Basketball zum Stress.

Ein paar Jahre später fing ich im Jugendalter mit Tischtennis an, auch hier machte mir der Sport Spaß, aber es fiel wieder schwer, Anschluss zu den anderen Mannschaftskollegen zu finden. So ging ich immer seltener zum Training und spielte lieber privat mit Freunden und Familie eine Runde. Als junge Erwachsene meldete ich mich schließlich im Fitnessstudio an. Das Krafttraining machte mir Spaß, aber die Kursangebote nahm ich wegen des Hörens nicht wahr. Wie soll ich mich richtig auf die Übungen konzentrieren können, wenn schon ein großer Teil der Konzentration für das Verstehen des Kursleiters draufgeht? Zumal die Übungen ja oft noch von Musik begleitet werden! Das ist doch wieder mehr Stress, als dass mir der Sport etwas bringt.

Laufen macht den Kopf frei

Ich will beim Sport abschalten können, mich auspowern und Stress abbauen. Das alles gelingt mir beim Laufen. Am Anfang kreisen meine Gedanken noch, irgendwann verflüchtigen sie sich und ich merke wie der Kopf frei wird. Auch den Abbau von Hörstress kann ich beim Laufen erleben. Wenn ich Ohrenscherzen oder Tinnitus habe, sind diese nach dem Laufen meistens wieder verschwunden! Je mehr Stress sich angesammelt hat, desto größer ist mein Bedürfnis, mich richtig auspowern. Natürlich fällt es mir manchmal auch schwer, mich zum Laufen aufzuraffen, vor allem wenn ich einen anstrengenden Tag hatte und eigentlich schon so müde bin, dass ich es mir am liebsten auf der Couch gemütlich machen würde. Da hilft es mir dann, wenn ich ein Ziel vor Augen habe, wie z.B. den Frankfurt-Marathon. Zumal von meinem Ergebnis ja auch der Erfolg der gesamten Staffel abhängt, da will ich natürlich mein Bestes geben. Ich finde das schön, denn durch die Staffel wird meine Leistung Teil eines Gruppenerlebnisses. Das stärkt das Gefühl der Zusammengehörigkeit und es steckt an. Fast alle, die bei dem Marathon dabei waren, egal ob sie Läufer oder Helfer waren oder erst nach dem Lauf zum gemeinsamen Essen kamen, wollen nächstes Jahr am liebsten selber laufen. Die Stimmung bei so einem großen Lauf ist auch gewaltig: Musik an der Strecke, jede Menge Zuschauer und Kinder am Streckenrand, die mit den Läufern abklatschen wollen – das spornt an. So lässt es sich für mich auch erklären, dass wir alle vier Läufer für unsere Verhältnisse richtig schnell unterwegs waren. Erstaunlicherweise waren wir alle ungefähr gleich schnell. Obwohl jeder für sich alleine trainiert hat und wir nacheinander gelaufen sind, sind wir alle vier sehr konstant mit circa 10,5 Kilometer in der Stunde unterwegs gewesen. Wahrscheinlich Zufall, trotzdem stärkt es das Gefühl der Verbundenheit und gibt dem Erlebnis noch ein i-Tüpfelchen, das man so schnell nicht vergessen wird.

Katharina Schömann
Hüttenbergstr. 9
35308 Gießen



Katharina Schömann baut beim Laufen Stress ab.

Foto: privat

„120 Dezibel“ nennt sich die Jugendgruppe des CIV-HRM. Dies ist eine Gruppe hörgeschädigter junger Erwachsener zwischen 20 und 40 Jahren, die es genießt, unter Gleichbetroffenen verstanden zu werden, Erfahrungen und Informationen auszutauschen und gemeinsam Spaß zu haben. 2011 erhielt die Jugendgruppe den DCIG-Selbsthilfepreis „Selbsthilfe-Initiative“. Viele Jugendliche mit Hörbehinderung finden sich in den meist von älteren Erwachsenen besuchten Selbsthilfegruppen nicht wieder und benötigen ein alternatives Angebot. Katharina Schömann ist es gelungen, dieses Angebot im Rhein-Main-Gebiet zu entwickeln und umzusetzen. Bei „120 Dezibel“ darf jeder dabei sein, der über 18 Jahre alt ist, sich jung fühlt und Interesse am Kontakt mit Hörgeschädigten hat. Die Mitglieder der Jugendgruppe freuen sich immer über neue Gesichter, für die Kontaktaufnahme gibt es, passend zum Namen, eine eigene E-Mail-Adresse: 120_dezibel@gmx.de.

Anzeige

BECKER
HÖR AKUSTIK

Cochlea-Implantat Service-Zentren Koblenz • Neuwied • Bonn



- Seit über 20 Jahren Cochlea-Implantat Nachsorge und Service
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs
- Hörassistenz-Systeme und Hörsysteme aller führenden Hersteller zum Austesten
- Leihgeräte
- Kooperationspartner BWZK Koblenz
- Kooperationspartner Universitäts-HNO-Klinik Bonn

Service-Partner der drei führenden Herstellerfirmen



Advanced Bionics



Cochlear

MED-EL

Koblenz
Schloss-Straße (Hör-Haus), Tel. 0261/35050

Neuwied
Langendorfer Straße 105, Tel. 02631/31800

Bonn - Bad Godesberg
Alte Bahnhofstraße 16, Tel. 0228/3502776



zertifiziert
für CI-Service

www.beckerhoerakustik.de

CI und Sport – eine gute Kombination

Seit mehr als fünf Jahren richtet die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) jährlich ein CI-Tennis-Turnier aus und freut sich über hervorragende Leistungen der Tennisspieler.

Grundsätzlich ist die sportliche Betätigung für alle Menschen, somit auch für CI-Träger, ein wesentlicher Teil des Lebens. Ich bin dankbar, dass dieses Thema erneut in der *Schnecke* besprochen wird. Sport hilft zur Prävention von Erkrankungen und deren Verschlimmerung. Sport dient uns allen zur Integration in die Gesellschaft und gibt uns die Möglichkeit, uns zu messen. Um dies zu realisieren, sollte man das Cochlea-Implantat beim Sport tragen können. Es beim Sport ablegen zu müssen, würde viele Sportler behindern. Nach meiner persönlichen Einschätzung und aus der langjährigen Erfahrung in der HNO-Klinik und dem Deutschen Hörzentrum der MHH ist mir keine Sportart in Erinnerung, bei der wir einem CI-Träger davon abraten mussten. Ich als HNO-Arzt rate allen

Schwerhörigen grundsätzlich vom Tauchen ab. Innenohrerkrankte haben ein höheres Risiko, neben dem Hörsinn auch das Gleichgewichtsorgan zu verlieren. Geschieht dies beim Tauchen, ist das absolut lebensgefährlich, da man die Orientierung zum Auftauchen verlieren kann. Ob das CI an sich dem Druck der Tauchtiefe standhält, wird ihnen – individuell auf ihr Produkt bezogen – vom jeweiligen Hersteller mitgeteilt. Das Tragen des CI bei Kampfsportarten ist nicht nur sinnvoll, sondern auch möglich. Zunächst erlernen alle das „richtige“ Hinfallen, ohne sich den Kopf anzustoßen. Kopftreffer sind nicht erlaubt und selbst beim Boxen mit Schutzhelm ungefährlich. Unangenehm ist die hohe Anfälligkeit der Produkte gegen Schweiß. Dies wissen die Hersteller und bemü-

hen sich um Lösungen. Mit Einführung der wasserdichten Gehäuse kann man davon ausgehen, dass auch dieses Problem künftig gelöst werden kann. Es freut mich, dass einige CI-Patienten erfolgreich in Nationalmannschaften spielen – in diesem Sinne wünsche ich allen einen sportlichen Winter!

*Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover*



Hörgerät und Sport – meist kein Problem

Wer ohne Hörgerät schlecht hört, kann auf die Hörhilfe beim Sport nicht verzichten. Das ist nur selten ein Problem, denn ein Hörgerät muss beim Sport nicht stören.

Sport kann sehr schweißtreibend sein. Dringt Feuchtigkeit in ein Hörgerät, wirkt sich dies nachteilig auf die Elektronik aus. Um dies zu vermeiden, können die Hörgeräte durch eine Schutzhülle, einen Gummiüberzug oder durch ein Stirn- bzw. Schweißband geschützt werden. Auch für Wassersportarten bieten die Hersteller wasserdichte Hörgeräte an, wie das IP 57/67/68. Die Schutzart International Protection bzw. Ingress Protection (IP) gibt die Widerstandsfähigkeit von elektrischen Betriebsmitteln gegen Wasser, also auch Feuchtigkeit und Schweiß, sowie Fremdkörper, z.B. Staub, an. Bei der IP 67 steht die Zahl Sechs für den Schutz gegen das Eindringen von Staub und die Zahl Sieben gibt den Schutz gegen die Auswirkungen zeitweiligen Eintauchens in Wasser von einem Meter Tiefe für die Dauer von 30 Minuten an. Trotz gleicher IP-Angaben sind die Empfehlungen der

Hersteller unterschiedlich. Phonak klassifiziert diese Hörgeräte mit dem Zusatz H2O, z.B. Dalia M H2O oder für Kinder das Nios S H2O. Die Spice+ M H2O Geräte mit der IP 67 werden als wasserresistent und nicht als wasserdicht bezeichnet. Das Duschen nach dem Sport und gelegentliches Eintauchen ins Wasser sei mit den Geräten möglich. Wasserski oder Surfen sei nicht zu empfehlen. Auch die Hörgeräte der Firma Oticon sind nach der IP 57 zertifiziert. Oticon ist hier vorsichtiger: Benutzer von Hörgeräten sollten ihre Systeme grundsätzlich nicht beim Duschen, Schwimmen oder Tauchen tragen, da die Produkte für solche Tätigkeiten nicht ausgelegt seien. Das Aquaris von Siemens mit der IP 68 kann durch sein geschütztes Gehäuse für längere Zeit unter Wasser getaucht werden, ist also mit Tragehaken und einer speziellen Otoplastik fürs Schwimmen geeignet. Gerade bei

Mannschaftssportarten kann das Tragen von Hörgeräten unvermeidbar sein, um auf Zurufe reagieren zu können. Bei Ballsportarten wie Fuß- oder Basketball besteht die Gefahr, dass das Hörgerät verloren geht oder dass ein Ball dagegen kommt. Um Verlust oder Beschädigungen zu vermeiden, können spezielle Ohrstücke angefertigt werden, die einen besseren Halt gewährleisten. Auch Hörgeräte mit Sportclips gibt es mittlerweile.

*Bettina Voß
Bayerisches Cochlear Implant Centrum (CIC)
Regensburg-Straubing
Auf der Platte 11
94315 Straubing*



Cochlea-Implantat



Service Center Frankfurt/M.

www.ci-service-center.de

**Wir stehen Ihnen gerne
mit unserer Fachkompetenz
zur Verfügung.**

Unser Service:

- Einstellungsüberprüfung Ihres Sprachprozessors
- Umrüstung von Sprachprozessoren
- Reparaturen oder Austausch vor Ort
- Ersatzteilservice aller Implantathersteller
- Anfertigung individueller Ohrhalterungen
- Batterieservice, Abo-Versand
- Systemzubehör, Pflegeartikel
- Antragstellung oder Abrechnung mit Kostenträgern



hörakustik

JENS PIETSCHMANN

Öffnungszeiten:

Mo-Fr: 9-13 14-18 Uhr

Basaltstraße 1
60487 Frankfurt/M.

info@ci-service-center.de
Telefon +49 6979207815

Ihr Spezialist in Frankfurt/M.



Die Mannschaft der Gehörlosen Ski Alpin beim Training v.l.: Jonathan Stein, Michael u. Simon Glatt, Moritz Pöppel, Sebastian Göppel, Uli Sedlmeier, Philipp Eisenmann. Kniend: Max Pähler, Matthias Becherer
Foto: DGS Ski Koblenz

Hoffnungsträger auf Edelmetall

Max Pähler, Goldmedaillengewinner der Ski-Weltmeisterschaft der Gehörlosen 2013, bereitete sich in Koblenz mit anderen Juniorsportlern auf die 18. Deaflympics 2015 in Russland vor.

Die Athleten folgten im Mai 2014 einer Einladung der Danynohilft-Stiftung des Dany Fitnessstudios in Koblenz-Metternich. Die Kooperation der Nationalmannschaft der Gehörlosen Ski Alpin mit der Stiftung kam durch den Kontakt zum Mannschaftsmitglied Max Pähler zustande. „Dieses eine Mal hatten die anderen die längere Anfahrt zum Trainingslehrgang“ freute sich der Koblenzer. Trainer und Athleten konnten im Studio die neuesten Trainingsmethoden kennenlernen. „Das Fitnessstudio ermöglichte mir ein optimales Aufbautraining unter professioneller Anleitung an meinem Heimatort. Das bedeutete im Sommer, dass ich vier bis fünf Mal in der Woche mindestens 90 Minuten ein Kraft-, Ausdauer- oder Schnelligkeitstraining absolvieren konnte“, so der 19-Jährige, der dieses Jahr seine Ausbildung zum Metallbauer abgeschlossen hat. Pähler ist beidseitig CI-Träger und Mitglied des Gehörlosen-Sportvereins Neuwied (GSV).

Interessiert nahm er die Anleitung der Physiotherapeuten Jonathan Stein und Andreas Werner zu Methoden zur aktiven Muskelentspannung auf, da sie nicht wie viele andere Leistungssportler bei allen wichtigen Wettkämpfen durch einen Physiotherapeuten betreut werden. Stein dazu: „Es gibt viele Möglichkeiten, seinen Körper zu entspannen. Sei es über den klassischen Weg der Massage oder über den neuen Ansatz der Faszientherapie. Dabei werden Störungen im Bindegewebe aufgehoben, Verspannungen gelöst und Schmerzen gelindert.“ Eine weitere Trainingseinheit beim ersten gemeinsamen Trockentraining für die Skisaison auf dem Spielplatz im Gülser Moselbogen erregte die Aufmerksamkeit der Spaziergänger. Dort übte die Gruppe unter der Anleitung der Nationaltrainer Matthias Becherer und Philipp Eisenmann außergewöhnliche Trainingsformen, die den Sportlern Spaß machten. „Seit September trainiere ich so oft wie möglich die Technik am Gletscher“, erzählte Pähler. „Zudem versuche ich

nicht zu viele leere Kalorien wie Zucker und Fett zu mir zu nehmen. Ich verbrauche durch das Training Kalorien und Mineralstoffe, die müssen wieder zugeführt werden.“ Die Mannschaft der Gehörlosen Ski Alpin hat großes Potenzial: Ihr gehören zwei Juniorenweltmeister von 2013 und einige Europameister von 2012 in verschiedenen Disziplinen an. Bei der Europameisterschaft 2012 in Davos gewann Pähler einmal Bronze und einmal Silber. Bei der Ski-Weltmeisterschaft 2013 in Nesselwang gewann er zweimal Silber und einmal Gold: „Das war ein tolles Gefühl, als ich die Goldmedaille in der Kombination gewonnen hatte. Der entscheidende Lauf war ein Nachtslalom, allein diese Form von Wettkampf hat mir viel Spaß bereitet, das war eine ganz besondere Atmosphäre.“ Nun bereitet er sich intensiv auf die Deaflympics, dem vom International Committee of Sports for the Deaf (ICSD) ausgetragenen Wettbewerb im Gehörlosensport, im nächsten Jahr vor. „Wir werden bei den Deaflympics in Russland bei sehr niedrigen Temperaturen unterwegs sein, es wird sich zeigen, wie wir damit zurechtkommen. Eine weitere Schwierigkeit wird sein, dass es neue Regelungen bezüglich der Skilängen gibt. Wir müssen uns auf neue Radien einstellen und noch viel Technik trainieren“, so Pähler. Die Konkurrenz ist stark – besonders die Athleten aus Kroatien und Tschechien. Pähler dazu: „Die gehörlosen Sportler werden in diesen Ländern genauso gefördert wie bei uns die hörenden Spitzensportler.“ Den Abschluss des Trainingslagers bildete ein Leistungstest im Stadion Oberwerth. Dieser entschied, wer in die Vorauswahl für die Teilnahme an den „Stillen Spielen“ im russischen Chanty-Mansijsk vom 28. März bis 5. April 2015 kommt. Eines ist jetzt schon klar: Pähler gehört auch dieses Mal wieder zu den deutschen Hoffnungsträgern auf Edelmetall.

Nadja Ruranski, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



auric Hörcenter

Die erste Adresse für CI-Nachsorge in Ihrer Nähe

CI-Batterien im Abo
Das Original: www.ci-batterie.de

Wir sind spezialisiert in der Begleitung der ortsnahen Nachsorge (Remote Fitting) implantierbarer Hörsysteme (z.B. Cochlea Implantate) und der Umstellung (Upgrade) auf neue CI-Prozessoren. Ebenso bieten wir einen umfangreichen Service für Ihr CI sowie Leihprozessoren im Reparaturfall an.

Ein Auszug aus unserem weiteren Leistungsspektrum:

- Abo für CI-Batterien und Mikrofonprotektoren
- CI-Zubehör und FM-Anlagen
- Vergleichende Anpassung aller Hörgeräte
- Tinnitus · Gehörschutz · Zubehör

Informationen und die Kontaktdaten finden Sie im Internet:

www.auric-hoercenter.de



• auric CI-Service und Remote-Fitting

iPhone App



Cochlear®

zertifizierter ServicePartner



Advanced Bionics

MED-EL

auric
HÖRGERÄTE

Cochlear Implant Centrum Ruhr:

Ihr Kompetenzteam für neues Hören

Gemeinsam mit der HNO-Klinik der Universität Essen gründeten wir 1995 das Cochlear Implant Centrum Ruhr. Dieses Konzept bietet die Möglichkeit der ambulanten ReHabilitaion, sprich: Die Patienten bleiben in ihrer gewohnten Umgebung.

Unsere Leistungen beinhalten präoperative Beratungs- und Informationsgespräche, die individuelle Anpassung der Sprachprozessoren inklusive Upgrade für ältere CIs und Beratung über technisches Zubehör. Die Hör- und Sprachtherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene erfolgt als Einzel- oder Gruppentraining.

Daneben bieten wir zusätzliche Angebote wie Gleichgewichtstraining und sorgen für intensiven Erfahrungsaustausch, z. B. beim CI-Sommerfest.



CI Centrum Ruhr – eine Kooperation der HNO-Universitätsklinik Essen und der Bagus GmbH & Co. KG. Mehr Infos unter www.bagus-gmbh.de.



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.851 65 50
Fax: 0201.851 65 52
info@cic-ruhr.de

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



BAGUS

Auge und Ohr für Sie



Mischa Gohlke in seinem Element: Musik bedeutet für ihn, Gefühle zuzulassen und kreativ zu sein

Foto: Jan Ziegler

Grenzen sind relativ

Mischa Gohlke ist hörgeschädigt und schaffte es, professioneller Musiker zu werden. Seine Erfahrungen mit Musik gibt der 33-jährige Gitarrist weiter. Mit der „Rock & Pop Schule Kiel“ hat er 2010 das Pilotprojekt „Musikunterricht für Hörgeschädigte“ ins Leben gerufen.

Als ich im Alter zwischen 15 und 16 Jahren den Bluesrock-Gitarristen Stevie Ray Vaughan gehört habe, war es um mich geschehen. Ich fühlte eine tiefe Verbundenheit und Liebe zu seiner Musik und musste mit dem Gitarrespielen anfangen. Dass ich seit Geburt an Taubheit grenzend hörgeschädigt bin, spielte dabei keine große Rolle. Denn Musik ist eine universelle Sprache, die fast alle Menschen berührt. Musik bedeutet, Gefühle zuzulassen, kreativ zu sein und mit anderen Menschen in Verbindung zu treten. Musik ist mehr als nur die Summe von wahrgenommenen Tönen, sondern Ausdruck der Persönlichkeit und eine Erweiterung des Lebens.

Warum ist die Haltung, dass man aufgrund einer Hörschädigung keine oder nur bedingt Musik machen kann, immer noch so weit verbreitet? Glaubenssätze wie „Ich habe kein Talent“ oder „Ich bin zu alt, um etwas Neues anzufangen“ begegnen uns alltäglich. Dazu klingt „Musikunterricht für Hörgeschädigte“ widersprüchlich. Musik läuft nach der allgemeinen Auffassung ausschließlich über das Ohr, und wenn das Ohr einen Defekt aufweist, kann man keine Musik hören und praktizieren. Die grundlegende Einstellung, dass Hörgeschädigte keine Musik machen können, entstammt nicht aus der Thematik, sondern geht wesentlich tiefer. Dabei gibt es praktische Beispiele, dass gehörlose und schwerhörige Menschen – auch auf professionellem Niveau – Musik machen. Um einige zu nennen: die gehörlose Schlagzeugin Evelyn Glennie, Jonas Straumann von hearZONE oder die gehörlose Tänzerin und Tanzlehrerin Cassandra Wedel. Gerade von normal Hörenden bekomme ich oft Rückmeldungen, dass sie – zumal sie erleben, dass auch Hörgeschädigte Musik machen können – ihre eigenen scheinbaren Grenzen

hinterfragen, relativieren und sich auf diesem Wege von einigen Konstrukten freimachen können. Ich werde oft gefragt, wie ich höre und Musik wahrnehme, denn ohne Hörgeräte bin ich fast taub. Mit Hörgeräten höre ich ca. 60 bis 70 Prozent der Grundlautstärke. Die Aufgabe ist, aus dem jeweiligen Klangbrei Differenzierteres herauszuhören. Entscheidend ist, dass wir uns die Hörrealität selbst erschaffen. Ich mache immer wieder die Erfahrung, dass ich manchmal fast alles differenziert hören und verstehen kann, in anderen Momenten nur Klangbrei.

Seit fünf Jahren biete ich Musikunterricht für hörgeschädigte und hörende Menschen an. Zusammengefasst kann ich sagen, dass Musikunterricht für Hörgeschädigte zwar spektakulär klingt, aber letztlich normaler Musikunterricht ist. Folgendes Erlebnis im Musikunterricht gibt es gut wieder: Eine Frau, Mitte 50 und CI-Trägerin, kam zu einer Gitarren-Probekunde. Sie sagte, dass sie bisher nie in Berührung mit Musik gekommen sei und nun erstmals diese Erfahrung sammeln möchte. Weiter formulierte sie, dass sie aufgrund ihrer Hörschädigung sicherlich nicht hören könne, ob sie die Töne richtig spiele. Wir spielten eine Melodie und es wurde deutlich, dass sie eine wunderbare Wahrnehmung für Tonbildung und Phrasierung sowie ein didaktisches Talent hatte. Wenn ich dies werte, sind ihre musikalischen Veranlagungen deutlich besser gewesen als bei den meisten hörenden Schülern. Die Praxis zeigt also, dass es relativ ist, ob man hörgeschädigt oder hörend ist. Entscheidend ist, was man daraus macht.

Ich werde oft von Musiklehrern gefragt, wie man generell mit hörgeschädigten Schülern umgehen soll. Dabei sollte die

Frage lauten „Wie komme ich mit hörgeschädigten Menschen in Kontakt?“ Hierbei gibt es kein Patentrezept. Natürlich kann es hilfreich sein, wenn Musiklehrer wissen, dass viele Hörgeschädigte von den Lippen ablesen. Zugleich scheint es wichtig zu sein, die Schüler zu fragen, was sie für eine stimmige Kommunikation brauchen. Bei diesem Ansatz werden alle Beteiligten aufgefordert, sich aktiv in die Kommunikation einzubringen. Shirley Salmon, eine Pionierin in der Forschung des Musikunterrichts für Hörgeschädigte, hat den Begriff „multisensorische Wahrnehmungsebenen“ geprägt. Demnach interagieren wir auf verschiedensten Sinnes- und Wahrnehmungsebenen, die bei uns Menschen unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Manchen fällt es leichter, über das Auge zu lernen, anderen über das Ohr oder mittels der Intuition. Es geht nicht nur im Musikunterricht – ob nun hörgeschädigt oder hörend – immer wieder darum, aus der Begegnung heraus auf mehreren Kommunikationskanälen zu interagieren. Einer der größten Fehler, den Hörgeschädigte machen können, ist es, die natürlichen Herausforderungen beim Musizieren lediglich auf die Hörschädigung zurückzuführen. Auch Normalhörende können oft zwei Töne nicht voneinander unterscheiden. Es gibt viele Profimusiker, die das Dilemma erfahren, sich auf der Bühne nicht zu hören. Auch Hörgeschädigte können ihr Gehör trainieren und lernen, in verschiedenen Lebenssituationen einen gesunden Umgang zu finden. Musik ist hierfür ein wunderbares Medium. Ich hatte immer wieder Lebens-

phasen, in denen ich an mir gezweifelt habe und Probleme beim Musizieren auf meine Hörschädigung zurückgeführt habe. Damit verbunden, habe ich mich in eine Opfer-Rolle gebracht und dementsprechend die Realität kreiert. Letztlich hat mich die Liebe zur Musik aber festgehalten.

Inklusion ist mehr als Integration

Inklusion ist Menschenrecht und die Politik hat den offiziellen Auftrag, die Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft vorzubereiten. Leider wird in der aktuellen Inklusionsdebatte Inklusion häufig auf die Integration von Menschen mit Behinderung in der Schule und im Arbeitsleben reduziert. Dabei sollte und muss Inklusion wesentlich mehr sein. Im Sinne eines ganzheitlichen Inklusionsverständnisses umfasst Inklusion alle Aspekte, die das Leben in einer komplexen Gesellschaft ausmachen: soziale, ökologische, ökonomische, bildungspolitische, kulturelle, spirituelle, globale, persönliche und zwischenmenschliche Themen. Diese können nicht mehr getrennt voneinander, sondern müssen in Beziehung zueinander stehend als Ganzes wahrgenommen und angenommen werden. Die „gelebte Inklusion“ bietet die große Chance, neue notwendige gesellschaftspolitische Prozesse und Strukturen auf Grundlage einer essenziellen Bewusstseinsdebatte in die Wege zu leiten. Inklusion ist Jetzt.

Mischa Gohlke
Wrangelstr. 103, 20253 Hamburg

Anzeige



Offen für Neues - besser hören

Die HNO-Klinik der Ruhr-Universität Bochum ist eines der deutschlandweit größten Zentren für die Versorgung mit Hörimplantaten. Seit 20 Jahren werden hier große und kleine Patienten versorgt. Mit über 80 Implantationen pro Jahr ist das CI-Zentrum Ruhrgebiet führend in NRW.



Prof. Dr. med. Stefan Dazert
Direktor der Klinik



Oberarzt Dr. med. J. P. Thomas
Leitung CI-Zentrum Erwachsene



Prof. Dr. Katrin Neumann
Leitung CI-Zentrum Kinder



Team CI-Zentrum Ruhrgebiet

Wir stehen für umfassende Hörrehabilitation und optimale Behandlung aller Formen der Hörminderung vom Säuglings- bis zum Seniorenalter.

Vom Hörgerät bis zum Cochlea-Implantat steht Ihnen umfassendes Expertenwissen zur Seite.

Hierzu arbeitet ein Team aus

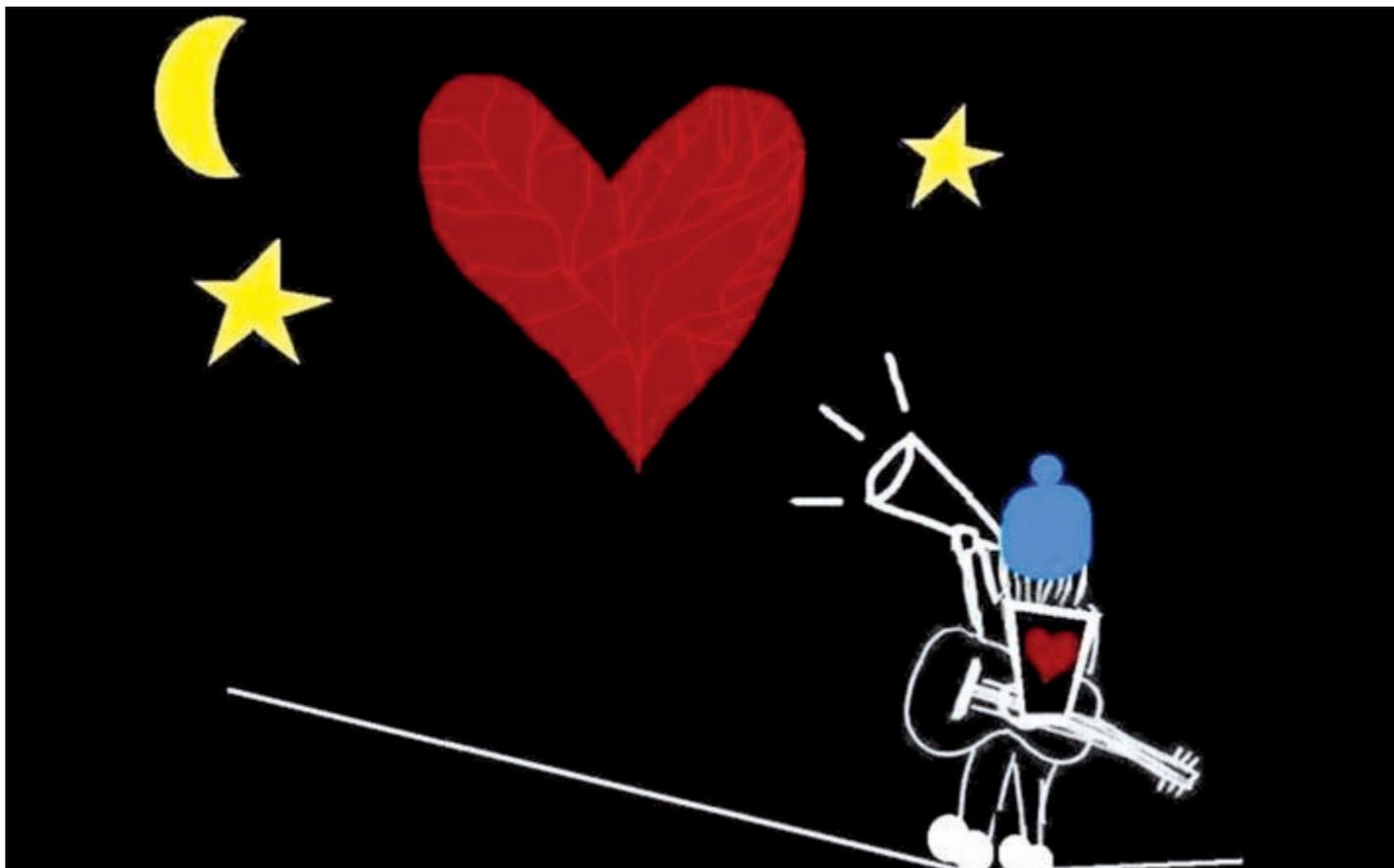
- HNO-Ärzten
- Pädaudiologen
- Ingenieuren
- CI-Akustikern
- Logopäden
- Heiltherapeuten
- Psychosomatikern
- Pädagogen

Bei Bedarf arbeiten auch weitere Experten in abgestimmter Weise zusammen, um für die betroffenen großen wie kleinen Patienten eine erfolgreiche Hörrehabilitation und neue „Hörfreude“ zu erreichen – und dies alles unter einem Dach.



CI-Zentrum Ruhrgebiet
Bleichstraße 15
44787 Bochum

Telefon: 0234 - 509 83 90
Telefax: 0234 - 509 83 91
Sekretariat@ci-zentrum-ruhrgebiet.de



Beim Projekt „Ear to heart“ geht es um Prävention und soziales Hören, um mit dem Herzen zu verstehen.

Foto: privat

Von den Ohren mitten ins Herz

Der Berufsmusiker Daniel Denecke ist hörgeschädigt. Neben der Musik hat der Künstler ein spezielles Anliegen: Er möchte für das Thema Hören sensibilisieren. Auf seinen Konzerttours hat der 44-Jährige daher stets eine Botschaft im Gepäck: Du bist nicht allein – You never walk alone.

Welches Hör-Handicap haben Sie genau und seit wann?

Seit vielen Jahren bin ich beidseitig schwerhörig. Glücklicherweise teste ich aber gerade Hörsysteme, die es mir ermöglichen, mit einem Adapter/Streamer zu telefonieren und den Ton bzw. Sound meines Gitarrenverstärkers/Mischpultes direkt auf meine Hörsysteme zu bekommen. Fantastisch!

Wie gehen Sie mit Ihrer Hörschädigung um?

Der Umgang mit meiner Schwerhörigkeit wurde im Laufe der Jahre extrem schwierig. Das Leben verändert sich. Gerade auch in vielen sozialen Bereichen, aber dank meiner lieben Frau und einem empathischen privaten Umfeld habe ich alles gut im Griff.

Viele CI- und Hörgeräteträger haben Probleme beim Musikhören. Sie sind Sänger und spielen Gitarre. Haben Sie dabei Einschränkungen?

Musikhören und Musizieren kann ich aktuell aufgrund neuer Hör-Technik und Zubehör barrierefrei. Auffällig beim Musikhören ist, dass ich jetzt Instrumente und Klänge ganz allgemein viel differenzierter hören kann.

Verarbeiten Sie in Ihren Liedtexten Ihre Hörschädigung?

In meine Songs fließt sicher eine gewisse Eigenmotivation mit hinein, die – so hoffe ich – vielleicht auch den einen oder anderen für ein bewussteres Hören und Leben motivieren kann. Dabei möchte ich erwähnen, dass ich gerade Songtexte rund ums Thema Handicap nur aus meiner persönlichen Perspektive schreibe, da ja jedes Handicap individuell zu sehen ist und auch so empfunden wird.

Sie haben das Projekt „Ear to heart“ ins Leben gerufen. Worum geht es da?

Es geht um Prävention und um soziales Hören, um mit dem Herzen zu verstehen. „Ear to heart“ geht direkt an die Basis: an Schulen, Vereine und ähnliche Institutionen, um Kids und Angehörige für das Thema Hören zu sensibilisieren und zu motivieren. Das Projekt erfolgt bundesweit in der Schulaula, im Klassenzimmer oder nachmittags während einer Lehrerfortbildung. Es wird in einem musikalisch konzertanten Rahmen präventiv und authentisch über das Leben und aus der Sicht eines Schwerhörigen berichtet, ohne dabei Angst zu machen. Parallel wird versucht, während des

Auftritts eine Art musikalische Inklusion herzustellen, um auch die sensible Baustelle Inklusion zur Diskussion zu bringen.

Warum liegt Ihnen das Projekt so am Herzen?

Was mit dem Ear-to-heart-Projekt gestartet wurde, können auch andere Menschen mit Handicap machen. Es gibt in den CI- und Schwerhörigen-Verbänden so viele Menschen, die positive Erfahrungen mit ihrem Handicap gemacht haben. Botschafter sind wir alle! Ich bin davon überzeugt, so wie Geschwister oder Großeltern zu Hause Geschichten vorlesen oder erzählen, können sie auch in Schulen über ihr Handicap berichten, um zu sensibilisieren und zu motivieren. Kleine Aktionen mit dem Verein, zu zweit oder zu dritt machen Spaß. Versucht es mal. Auf geht's!

Welche Musik hören Sie privat?

Zu meinen Lieblingsbands und -sängern gehören u.a. Whitesnake, The Alarm, U2, The Cult, Guns N Roses, Scorpions, Simple Minds sowie Bon Jovi, Tom Cochrane, Mike Peters, Willi Nile, Stephan Eicher, Bruce Springsteen, Tracy Chapman, Bryan Adams und The Clash. Ach, es gibt so viele.

Wer ist gerade Ihr Lieblingsmusiker?

Ich war vor kurzem Teil des 3. „Grenzen sind relativ“-Festivals in Kiel. Initiator ist der begnadete Gitarrist Mischa Gohlke, von Geburt an schwerhörig. Ein authentischer musikalischer Botschafter für das Hören und gelebte Inklusion. Mischa und seine Band machen sehr gute Blues-Musik. Er hat wie ich im Jahr 2011 sein Projekt gestartet. Ich denke, er wird mit seinem Team noch einiges in den Köpfen bewegen. Aber auch ein deutscher Sänger fasziniert mich aktuell: Rolf Stahlhofen. Er trat ebenfalls in Kiel auf. Ein deutschsprachiger Künstler und Sänger, dessen tolle Texte und Stimme ich erst jetzt mit neuen Hörhilfen richtig verstehen und genießen kann.

Inwiefern können Hobbys – speziell Musik – Menschen helfen, mit ihrer Hörbehinderung umzugehen?

Gerade durch die Kunst, sei es Malerei, Musik, Fotografie etc., können wir lernen, mit unseren Handicaps besser um-

zugehen und diese zu akzeptieren. Geht mal spazieren und fotografiert alles, was ihr wieder hören könnt; oder radelt mit dem Fahrrad durch die Natur und lauscht!

Eigenes Musizieren kann auch schwerhörig machen. Raten Sie Laien zu einem Gehörschutz?

Ich kann nicht nur Laien oder Musikern einen Gehörschutz für Konzerte, Disco, Silvester usw. empfehlen. Gerade auch auf vielen Arbeitsstellen ist er für viele Menschen sehr nötig.

Haben Sie Angst, Ihr Hör-Handicap könnte sich durchs Musizieren verschlechtern?

Mein Gehör kann und wird sich sicherlich noch verschlechtern, aber ich vertraue meiner HNO-Ärztin, ihrer Erfahrung und ihrem Netzwerk. Ich bin in guten Händen.

Welchen Rat geben Sie Hörgeschädigten mit auf den Weg?

Niemals aufgeben. Trefft Euch und „hört“ Euch gegenseitig zu, helft einander. Vieles kann wieder oder anders gut und besser werden. Ich bin zum Beispiel durch meine neuen Hörsysteme, die ich gerade teste, sehr glücklich. Deswegen toure ich aktuell auch unter dem Pseudonym „Lucky Heart“, also Glückspilz.

Herr Denecke, herzlichen Dank für das Gespräch.

Sehr gerne. Alles Gute und you never walk alone!

Daniel Denecke

Nadja Ruranski

Schnecke/Schnecke-Online

Daniel Denecke ist in Hamburg geboren und Berufsmusiker. Der Sänger und Gitarrist begann mit 14 Jahren Lieder zu schreiben. Nach seinem Zivildienst arbeitete er in einem Musik-Studio. Es folgten Auftritte im Vorprogramm u.a. für Joe Cocker. 1997 erschien sein erstes Soloalbum „Not a prophet, not a saint“. Es folgten das Album „Further to return“ und die Single „I'm on the run“.



Anzeige

MediClin
Bosenberg Kliniken

MEDICLIN

Wir machen das Leben hörbar besser. MediClin

Die MediClin Bosenberg Kliniken sind spezialisiert auf die Rehabilitation von Hörschädigung, Tinnitus und Cochlea Implantaten.

Wir bieten:

- Bewegungs- und Sporttherapie
- CI-Rehabilitation
- Musik- und Audiotherapie
- Telefontraining
- Kommunikationsstrategien
- Hilfsmittelversorgung

Wir schenken
Ihnen Gehör!

MediClin Bosenberg Kliniken · 66606 St. Wendel
Chefarzt Dr. Harald Seidler (selbst CI- und HG-Träger)
Telefon 0 68 51/14-261 · Telefax 0 68 51/14-300
info.bosenberg@mediclin.de

Weiteres Informationsmaterial
erhalten Sie telefonisch unter
der Service-Nummer von MediClin
0800 - 44 55 888.

www.bosenberg-kliniken.de

Das Herz muss brennen

Ein metallisches Rollen, gefolgt von einem Klappern. Dieses Geräusch begleitet ihn seit Jahrzehnten. Es ist der Klang seines Lebens. Seit etwa 30 Jahren prägt der heute 65-jährige Titus Dittmann die Skater-Szene.

Herr Dittmann, Sie gelten als Vater der deutschen Skateboard-Szene. Wie kamen Sie zu dieser Passion, die auch Ihr Lebensinhalt ist?

Münster im Juni 1977 – ein freier Nachmittag, den meine Frau und ich miteinander verbringen wollten. Als angehender Sportlehrer hörte ich, dass am Aasee in Münster Skateboarder unterwegs seien. Das wollte ich mir unbedingt anschauen, kannte ich das Skateboard doch nur als von den Medien verteufeltes gefährliches Kinderspielzeug. Was ich am Aaseehügel sah, fesselte mich sofort. Pubertierende Rotzlöffel, die mit bunten Brettern den Berg runterheizten. Die Jungs hatten offensichtlich eine Menge Spaß. Ein Skateboarder lieh mir sein zerschrammtes Plastikbrett. Rauf aufs Brett und schon spürte ich es in jeder Faser meines Körpers: Skateboarden ist der Hammer! Balancehalten, Kribbeln im Bauch, Freiheitsgefühl und Geschwindigkeitsrausch – der pure Wahnsinn! Ich war infiziert und noch am selben Tag besorgte ich mir zwei Bretter. In meinem Kopf war nur noch ein Wunsch: Ich will fahren!

Ursprünglich waren Sie Lehrer. Inwieweit halten Sie Skaten für pädagogisch wertvoll und als geeigneten Freizeit Ausgleich für Jugendliche?

Am Aasee wurde mir eines klar: Egal, was du im Leben erreichen willst, das Herz muss brennen! Das kann es aber nur, wenn Motivation aus eigenem Antrieb vorhanden ist. Skateboarder bringen genau das mit und noch viel mehr – unglaublichen Ehrgeiz, einen festen Willen und die Fähigkeit, unter Zeitdruck das gesetzte Ziel zu erreichen. Das Rollbrett ist die perfekte Freizeitbeschäftigung, da sinn- und identitätsstiftend, weil für Erwachsene ungeeignet. Insbesondere in der Pubertät befinden sich Jugendliche auf der Suche nach Werkzeugen, um sich von ihren Eltern abzugrenzen. Nur Generationen, die alte Wege verlassen, verändern Gesellschaften und läuten einen Wandel ein. Skateboarden ist eindeutig pädagogisch wertvoll.

Sie sind Markenbotschafter für einen Hörgerätehersteller. Warum machen Sie das?

Das Produkt hat mich durch seine innovative Hörlösung begeistert. Mein Forschergeist drängte mich, das System verstehen zu wollen, sodass ich mich mit den Details auseinandersetzte. Die Überzeugung, genau das richtige Gerät für meine Bedürfnisse gefunden zu haben, stieg mit der Begeisterung für die Technik. Da war der Weg zum Markenbotschafter nicht mehr weit. Durch dieses Amt kann ich eine wichtige Erkenntnis transportieren. In diesem Fall: Genieße dein Leben und lass dich von nichts auf der Welt einschränken!

**Rauf aufs Brett
und schon spürte ich es
in jeder Faser meines Körpers:
Skateboarden ist der Hammer!**

Wie begann Ihre Hörminderung? Und wie lange hat es gedauert, bis Sie sich für ein Hörgerät entschieden haben?

Es gab keinen konkreten Augenblick, sondern der Hörverlust gestaltete sich eher als schleichender Prozess, verstärkt durch einen ansteigenden Tinnitus. Als hyperaktiver Charakter bemerke ich solche Veränderungen eventuell etwas später als andere Menschen, die sich ausführlicher mit ihrer Gesundheit auseinandersetzen. Mir fiel nach einiger Zeit auf, dass ich in Meetings Schwierigkeiten bekam, alle Inhalte akustisch zu verstehen und dieser Zustand war inakzeptabel. Da fiel dann die Entscheidung, das Problem anzugehen und einen Hörakustiker aufzusuchen.

Sie gelten als jemand, der immer weitermacht, nicht aufgibt. Hat Ihnen diese Einstellung auch im Hinblick auf Ihre Hörminderung geholfen?

Aufgeben ist nicht mein Ding – ganz gleich, um welchen Lebensbereich es sich dreht. Ich halte es da mit der Skateboarder-Mentalität – Hinfallen, Aufstehen, Blut abwischen, Hose abklopfen und wieder rauf aufs Board.

Sie organisieren Sportevents, unterstützen mit Ihrer Stiftung skate-aid Jugendliche in Krisengebieten und ermutigen Unternehmer eigene Wege zu gehen. Woher nehmen Sie nur diese Energie?

Ich muss mir die Energie nicht nehmen, sie ist einfach vorhanden. Ob schon als Kind, später als Referendar, Unternehmer oder Anstifter von skate-aid. Es macht mich glücklich, Projekte und Menschen ins Rollen zu bringen. Wer weiß – vielleicht schlummert da der 68er in mir – mit dem Anspruch, die Welt immer ein klein wenig besser machen zu wollen.

Ihr Lebensmotto?

Das Herz muss brennen!

Titus Dittmann

Nadja Ruranski

Schnecke/Schnecke-Online

Titus Dittmann wurde 1948 im Westerwald geboren; 1968 Abitur und Lehramt-Studium; bis 1984 Lehrer in Hamm, nebenher Aufbau seines Skateboard- und Streetwear-Handels; seit 2010 leitet Sohn Julius die Titus GmbH; Dittmann widmet sich seiner 2009 gegründeten Stiftung, unter deren Dach fördert der skate-aid e.V. Kinder- und Jugendprojekte.





Der Schlauch für das CI ist 0,2 Millimeter dünn Foto: TinyTube_Coin

Hilfreiche Innovationen für das Cochlea-Implantat von Freudenberg

Die Produkte Freudenbergs leisten wertvolle Beiträge: Ohne sie würden Autos nicht fahren und Kleidungsstücke nicht richtig sitzen. Patienten und Ärzte müssten auf Entwicklungen der Medizintechnik verzichten. Freudenberg stellt biokompatible Materialien für Cochlea-Implantate her.

Innovationen ziehen sich wie ein roter Faden durch die 165-jährige Firmengeschichte der Freudenberg-Gruppe. Angefangen hat alles mit einer mittelständischen Gerberei mit 50 Mitarbeitern, gegründet 1849 von Heinrich Christian Heintze und Carl Johann Freudenberg. Dessen Sohn Hermann Ernst entwickelte das Chromgerbverfahren, das den Gerbprozess von vielen Monaten auf wenige Wochen verkürzte. Dies war nach dem Lackleder eine der ersten Innovationen aus dem Hause Freudenberg. 1929 läutete die Geschäftsführung mit der Herstellung von Manschettendichtungen aus Leder für die wachsende Automobilindustrie die Diversifizierung des Unternehmens ein. Heute ist die Freudenberg-Gruppe mit circa 40000 Mitarbeitern in rund 60 Ländern aktiv. Das Portfolio umfasst Tausende von Komponenten, Lösungen und Dienstleistungen für verschiedenste Branchen – von der Automobil- und Luftfahrtindustrie über den Maschinenbau, die Medizin- und Pharmabranche bis zur Energie- und Textilindustrie. Einige Produkte sind fast jedem ein Begriff: die Reinigungsgeräte der Marke Vileda. Die Freudenberg-Gruppe entwickelt und produziert außerdem Dichtungen, Spezialschmierstoffe und Trennmittel, Filter und Vliesstoffe, medizintechnische und mechatronische Produkte, Komponenten für Schwingungstechnik und zur Oberflächenbehandlung. Sie bietet Softwarelösungen und IT-Dienstleistungen für mittelständische Firmen.

Lösungen für Medizintechnik

Die Medizintechnik nimmt seit 1957 einen besonderen Stellenwert bei Freudenberg ein. Innovationen wie biologisch abbaubare Wundaufgaben, Systeme zur Überwachung der Lungenfunktion in Echtzeit oder Mikroimplantate erleichtern das Leben von Patienten und Ärzten. Bei der Produktion ist höchste Präzision gefragt, die Lösungen müssen strengsten Qualitätskriterien entsprechen. Für Implantate benötigt man z.B. biokompatible Materialien und hochpräzise Fertigungsverfahren. Freudenberg nutzt als erster Hersteller ein Verfahren für Präzisionsformteile aus Flüssigsilikon, das den medizintechnischen Anforderungen auch bei mikroskopisch kleinen Implantaten genügt. Mit der HelixMicro-Technologie werden solche Mikroimplantate mit einem Gewicht von weniger als 0,001 Gramm hergestellt. In der Extrusion sind Schläuche mit Durchmessern von nur 0,2 Millimeter machbar. Sie lassen sich mit zahlreichen anwendungsspezifischen Zusatzleistungen zu kundenindividuellen Lösungen kombinieren und werden unter anderem in Herzschrittmachern, Portsystemen und Cochlea-Implantaten eingesetzt. Bei den Hörprothesen sorgen die Komponenten von Freudenberg für die Fixierung der einzelnen Bauteile und die notwendige Abdichtung des Implantats.

Christina Schnoklake
Freudenberg Gruppe, Freudenberg & Co. KG, Corporate Communications
Höhnerweg 2-4, 69469 Weinheim

Anzeige

Zusatz-Technik für Hörgeschädigte von allen führenden Herstellern



- Ihr Spezialist für FM-Anlagen
- Beratung und Vorführung vor Ort
- Vertrieb an Akustiker/Firmen/
Behörden und Privatpersonen in
Deutschland, Österreich, Schweiz
- Eigene langjährige Erfahrung



PELO HÖRSYSTEME
Peter Lottner
Troppauer Str. 15
D-93197 Zeitlarn
phone: +49 (0) 941/30797986
info@pelo-hoersysteme.de

www.pelo-hoersysteme.de



In den letzten Jahren sind an der Universitätsklinik Magdeburg viele Patienten bilateral versorgt worden.

Foto: Anne-Mignon Doré

Rundum versorgt

Die HNO-Klinik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg verfügt seit 1992 über Erfahrungen bei der Versorgung mit Cochlea-Implantaten bei Menschen mit hochgradigen, an Taubheit grenzenden Hörstörungen.

Um nach einer ausführlichen Anamnese zu entscheiden, ob eine CI-Versorgung sinnvoll ist, sind einige Voruntersuchungen notwendig. Diese werden im Rahmen eines dreitägigen stationären Aufenthaltes in unserer Klinik durchgeführt. Hierzu zählen subjektive und objektive Hörtests (Hirnstammaudiometrie, Elektrocochleografie etc.), Sprachtests, bildgebende Verfahren (Computertomografie, Kernspintomografie) zur Anatomie und Restfunktion der Hörschnecke und des Hörnervs. Alle notwendigen Untersuchungsmethoden werden in unserem Hause durchgeführt. Dies bedeutet für unsere Patienten kurze Wege. Nach der Diagnostik erfolgt mit dem Patienten eine ausführliche Beratung über die Möglichkeiten einer Versorgung mit einem CI und es wird gemeinsam – entsprechend seiner persönlichen Situation – ein zeitnahe Termin für die Operation gefunden. Je nach Hörstörung und Indikationsstellung erfolgt eine einseitige oder einzeitig beidseitige Versorgung. Der stationäre Aufenthalt in der Klinik nach der Operation beträgt zwischen vier und sechs Tagen. Dies richtet sich nach den postoperativen Beschwerden. In der Regel erfolgt am Entlassungstag die Erststimulation des Cochlea-Implantats. Damit erhalten die Patienten gleichzeitig den ersten Höreindruck mit dem neuen Gerät. Nach dem Einheilungsprozess von etwa vier Wochen kommt der Patient für die Dauer von rund vier Tagen in unsere Klinik zur Erstanpassung des CI. In diesem Zeitraum wird der Patient von Ärzten, Audiologen und Logopäden mit langjährigen Erfahrungen intensiv betreut und trainiert. Während der Erstanpassung wird der CI-Prozessor (CI-P) den individuellen Bedürfnissen des Patienten entsprechend eingestellt und es erfolgt ein gezieltes Training zum Umgang mit der Technik. In der logopädischen Betreuung wird das Sprachverstehen

In jüngster Zeit werden zunehmend einseitig ertaubte Patienten mit CI versorgt.

mit Hilfe ausgesuchter Methoden geübt. Nach dieser ersten Anpassungswoche erfolgt die weitere akustische Rehabilitation. Häufig erfolgt auch eine zwischenzeitliche erneute Anpassung ambulant in unserer Einrichtung, bevor die Patienten die akustische Rehabilitation erhalten.

Räumlicher Höreindruck dank CI

In den letzten Jahren sind an der Universitätsklinik in Magdeburg eine große Zahl Patienten bilateral versorgt worden. In vielen Fällen sind gehörlos geborene Kinder, zum Teil auch während einer Operation, beidseitig mit einem CI implantiert worden. Die bilaterale Versorgung gerade von Kleinkindern ist uns sehr wichtig, weil diese eine Voraussetzung für die normale sprachliche Entwicklung des Kindes darstellt und damit den

Besuch einer Regelschule und somit das Weiterkommen bis zur Hochschulreife ermöglicht. In jüngster Zeit werden zunehmend einseitig ertaubte Patienten mit CI versorgt. Mit dieser Patientengruppe, die weitestgehend noch im Arbeitsleben steht, haben wir in zurückliegender Zeit gute Erfahrungen gemacht. Die Voraussetzung dafür ist jedoch die Genehmigung durch die entsprechende Krankenkasse bzw. Versicherung, da die Patienten auf der Gegenseite ein normales Hörvermögen aufweisen. Die Anpassung der CI-Ps erfordert in diesen Fällen ein spezielles Vorgehen. Für den Betroffenen bedeutet dies vor allem, dass er lernen muss, die beiden unterschiedlichen Klangeindrücke beider Seiten zu vereinen. Bei unseren Patienten ist dies oft nach kurzer Zeit sehr gut gelungen. Die Patienten sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden, da sie wieder einen räumlichen Höreindruck durch das CI gewinnen und ihnen somit das Sprachverstehen deutlich erleichtert wird. Auch hier gilt die allgemeine Regel – je

kürzer die Dauer der vollständigen Ertaubung, desto besser und schneller kommen die Patienten mit dem CI postoperativ zurecht.

Interdisziplinäre Betreuung

Bei Patienten, die durch einen Schädelunfall einseitig ertauben, sollte die Versorgung nicht in allzu ferner Zukunft erfolgen, da es durch den Unfall zu einer Vernarbung im Bereich der Hörschnecke kommen kann und somit die Platzierung des Elektrodenträgers erheblich erschwert wird. In einigen Fällen kommt es vor, dass Patienten einseitig gehörlos sind, aber auf der anderen Seite auch einen Hörverlust haben, der mit einem Hörgerät zunehmend schwer zu versorgen ist, jedoch für ein CI noch zu gut ist. In diesen speziellen Fällen können die Patienten bimodal auf der Gegenseite mit einem teilimplantierbaren Hörgerät in unserer Einrichtung versorgt werden. Die Anpassung beider Seiten stellt für die Audiologen eine besondere Herausforderung dar. Bei diesen Betroffenen haben wir gute Erfolge erzielt, sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Nach der abgeschlossenen akustischen Rehabilitation erfolgt die lebenslange Nachbetreuung der Patienten in unserer Einrichtung. Dies beinhaltet die medizinische Betreuung durch Spezialprechstunden, die technischen Anpass-Kontrollen und Beratungen sowie die ständige Überprüfung von Hör-, Sprech- und Sprachleistungen. Dazu zählt auch die Dokumentation mit dem Ziel der ständigen Optimierung der individuellen Kom-

munikationsfähigkeit. An unserer Klinik sind etwa die Hälfte der CI-Patienten gehörlos geborene Kinder. Auch die Versorgung älterer Erwachsener mit Ertaubungen nimmt immer mehr zu. Um auch weiterhin Menschen mit Hörstörungen helfen zu können, steht ein Team aus Ärzten, Audiologen und Therapeuten ständig zur Verfügung. Seit 1997 besteht in Magdeburg eine CI-Selbsthilfegruppe (s.S.73-76), in der sich viele unserer Patienten zusammengefunden haben.

Dr. Dorothea Rostalski
HNO-Klinik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Str. 44
39120 Magdeburg

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Erfahrungsbericht zu diesem Artikel
unter schnecke-online.de/themen/erfahrung.html



Dr. med. Dorothea Rostalski studierte von 1981-1987 Humanmedizin in Leipzig; 1987 Approbation als Humanmediziner, Abschluss der Diplomarbeit; 1987-1992 Assistenzarzt in Weiterbildung zum Facharzt für HNO-Heilkunde an der Med. Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg; 1992 Facharzt-Anerkennung; 1996 Abschluss der Promotionsarbeit, Ernennung zum Oberarzt.



Anzeige

COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM

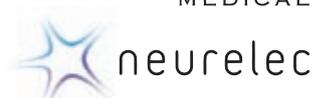
saphyr®

neo collection



- ✓ Besseres Sprachverständnis in geräuschvoller Umgebung, Voice Track™ & Crystalis^{XD}
- ✓ Komfortabel und intuitiv
- ✓ Kabellose Einsatzmöglichkeiten

oticon
MEDICAL



Eine neue Kooperation im Bereich knochenverankertes Hören und Cochlea Implantate

Endlich ein CI!

Imke Hofmann aus Osterburg leidet seit ihrer Kindheit an Schwindelattacken und einseitiger Schwerhörigkeit. Die 42-Jährige hat Morbus Menière. 2013 wurde sie mit einem CI versorgt.

Im Alter von etwa fünf Jahren stellte man bei mir eine einseitige Schwerhörigkeit fest. Aufgefallen war es meiner Mutter, weil ich beim Hören immer den Kopf drehte. Gleichzeitig erlitt ich in regelmäßigen Abständen Schwindelattacken unklarer Ursache, begleitet von starker Übelkeit und Erbrechen. Zu dieser Zeit wohnten wir in Potsdam und wandten uns an HNO-Ärzte der Poliklinik, um das Problem abzuklären. Zahlreiche Hör- und Gleichgewichtstests wurden durchgeführt, aber ohne befriedigendes Ergebnis. Zusätzlich erkrankte ich in dieser Zeit an Scharlach, was nach ärztlicher Meinung die Hörnervschädigung im linken Ohr zur Folge hatte. Leider erfolgte keine intensive Behandlung meiner Beschwerden. Diese Symptomatik begleitete meine gesamte Schul- und Berufsausbildungszeit und schränkte mich zeitweise stark ein. Ich hatte mit meiner „Einohrigkeit“ Schwierigkeiten, mich im täglichen Leben sicher zu bewegen und wurde an einen Hörakustiker verwiesen. Verschiedene Hörgeräte probierte ich aus. Jedoch reichte die Leistung der Geräte nicht aus, um mir ein angenehmes und sicheres Hören zu verschaffen. Ich bin jetzt 42 Jahre alt und übe einen verantwor-

tungsvollen Beruf im Gesundheitswesen als Medizinische Radiologieassistentin bzw. Fachangestellte aus. Kommunikation mit Ärzten, Kollegen und Patienten ist Grundvoraussetzung für die Ausübung dieser Berufe. Mich hat es immer viel Kraft gekostet, die Konzentration aufzubringen, um meinen Aufgaben gerecht zu werden. Mein Gehirn hatte über viele Jahre Schwerstarbeit zu leisten und zeigte mir mein Limit in Form von vier Hörstürzen auf meinem noch gesunden Ohr auf. Ich bekam immer mehr das Gefühl, nicht mehr dem Stress gewachsen zu sein. Vor rund elf Jahren haben meine Schwindelanfälle zugenommen, sodass ich teilweise mehrere Wochen arbeitsunfähig war. Es folgten stationäre Krankenhausaufenthalte, intensive Diagnostik und ich bekam zu meiner an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit die Diagnose Morbus Menière links. 2007 erlitt ich eine derart schwere Schwindelattacke, dass ein Totalausfall des linken Gleichgewichtsorgans die Folge war. Ich brauchte etwa ein Vierteljahr, um mich in meinem täglichen Leben wieder selbstständig zurechtzufinden.

Zu meiner Enttäuschung wurde mir 2010, nach erneutem Hörsturz begleitet durch Schwindel, auch rechts Morbus Menière diagnostiziert. In einer Rehabilitationskur 2012 lernte ich mit der Problematik Schwindel besser umzugehen. Medizinische und hörtechnische Fachvorträge, Gleichgewichtstraining und Entspannungstechniken halfen mir. Auch lernte ich viel Wissenswertes über Hörhilfen, insbesondere CIs. Mit meinem HNO-Arzt sprach ich über die Möglichkeiten eines CI. Zeitgleich informierte ich mich im Internet über Erfahrungen anderer Personen. Aufgrund zahlreicher positiver Meinungen entschied ich mich, die CI-Diagnostik in der HNO-Klinik der Universität Magdeburg durchführen zu lassen. Nun sollte ich tatsächlich ein CI bekommen. Zu diesem Zeitpunkt, Ende 2013, wurden selten einseitig Ertaubte mit einem CI versorgt. Zu wenige Erfahrungen lagen vor, um bei den Krankenkassen zu belegen, dass eine solche Operation unter diesen Voraussetzungen erfolgreich werden würde. Aufgrund der Diagnostik und der Kostenübernahme durch meine Krankenkasse konnte im Dezember 2013 die Implantation durchgeführt werden. Alles verlief problemlos und zu meiner großen Überraschung nahm ich Hörimpulse wahr, die ich seit 35 Jahren nicht mehr kannte. Am 23. Dezember durfte ich nach Hause – das war für mich das schönste Weihnachtsgeschenk. Begleitet von den HNO-Ärzten und Audiologen der Uniklinik Magdeburg befinde ich mich jetzt in der Rehabilitationsphase, in der ich das Hören mit dem CI erst lernen muss. Starker Tinnitus mit Druckgefühl im rechten, fast gesunden Ohr und zeitweise auch Hörminderung begleiten mich mit wechselnder Intensität. Für mich ist jetzt schon absehbar, dass mir das CI hilft, mich im persönlichen und beruflichen Leben sicherer zu bewegen. Sollte mein rechtes Ohr durch weitere Menière-Anfälle weiter an Hörvermögen einbüßen, würde ich nochmals einer CI-Operation zustimmen.

Imke Hofmann, Werderstr. 6, 39606 Hansestadt Osterburg (Altmark)

Anzeige

Cochlear-Implant-Service seit mehr als 15 Jahren

Das bieten wir Ihnen als kompetenter und zuverlässiger Partner:

- Großes Ersatzteillager für Soundprozessoren der Hersteller Cochlear sowie Med-El
- Leihprozessoren
- Nacheinstellung von vorhandenen und Umstellung auf neue Prozessoren (Cochlear / Med-El)
- Diverses Zubehör, direkt zum Ausprobieren, wie z.B. Licht- und Rüttelwecker, Telefone, Bluetooth-Zubehör, Infrarot- und HF-Zubehör für TV und Radio, Audiozubehör
- Einstellung, Lieferung und Betreuung von FM-Anlagen
- Batterien, Akkus und Pflegesysteme für Sprachprozessoren
- Anfertigung von Halte- und Auflageplastiken
- Farbdesign von Prozessoren und Ohrpassstücken
- Batterie Abo-Versand



Sprechen Sie uns an.



Inhaber: Horst Böttcher

Münzgasse 29 · D-78462 Konstanz

Info-Telefon: 07531 / 17523

www.Das-Ohr.eu · eMail: info@Das-Ohr.eu

2x in Konstanz · Allensbach · Radolfzell · Stockach · Tuttlingen

Mitglied im Qualitätsverband *pro akustik*



Die Besucher der Erlanger Hörtag konnten sich rund ums Thema Schwerhörigkeit, Hörgerät und CI informieren.

Foto: privat

Nachfragen und Klarheit schaffen

Im Oktober fand der 5. Erlanger Hörtag unter der Schirmherrschaft des Ministerpräsidenten a.D. Dr. Günther Beckstein statt. Das Motto: Fragen, Antworten bekommen, Klarheit schaffen.

Aufklären ist eine wichtige Aufgabe der Selbsthilfe. Die Erlanger HNO-Klinik unterstützt hierbei mit den Erlanger Hörtagen – inzwischen zum fünften Mal. Organisiert wurde der Tag vom Verein Hören Schenken e.V. und dem Erlanger Cochlea-Implantat-Centrum Cicero. Knapp 200 Menschen kamen, um sich über die Möglichkeiten zur Hörverbesserung zu informieren. Hierzu standen die Ärzte der Erlanger HNO-Klinik, Betroffene, Selbsthilfegruppen und Cochlea-Implantat-Hersteller bereit. Im Vorfeld der Veranstaltung wurden unter den Patienten Fragen rund ums Thema „Schwerhörigkeit, Hörgerät und Cochlea-Implantat (CI)“ zusammengetragen. In einer Podiumsdiskussion wurden diese dann von einer Expertenrunde beantwortet. Zudem wurden drei spezielle Themen in allgemein verständlichen Fachvorträgen beleuchtet.

In meinem Vortrag „Sind zwei Ohren Luxus?“ unterstrich ich die Notwendigkeit des beidseitigen Hörens. Besonders deutlich wird dies, wenn man die Einschränkungen bei einseitiger Taubheit betrachtet, wo das Sprachverstehen in vielen Hörsituationen eingeschränkt ist. Bei einseitiger Ertaubung fehlt das Richtungshören und der Nachhall in größeren Räumen stört zusätzlich. Aber viele einseitig Hörende leiden unter einer höheren Höranstrengung bei Sprechern aus größerer Entfernung. Die CI-Versorgung von einseitig Ertaubten wurde ausführlich dargestellt. Selbstverständlich ist auch bei beidseitigen Hörstörungen ein beidseitiges Hören immer anzustreben. Hier kommt zunächst die Versorgung mit zwei Hörgeräten in Betracht, aber auch eine bimodale Versorgung mit Hörgerät auf der einen und CI auf der anderen Seite. Schwindel ist ein Problem von vielen Schwerhörigen und CI-Trägern. Auch wenn durch das CI oft gutes Hören erreicht wird, bleibt die Schwindelproblematik bestehen.

Dr. Christoph Brase, Oberarzt an der HNO-Klinik Erlangen und Verantwortlicher für die Gleichgewichtsabteilung, erläuterte die Ursachen für Schwindel. Ausführlich widmete er sich möglichen Übungen, um das Gleichgewichtssystem zu trainieren. Die Untersuchung des Gleichgewichtssystems sei eine wichtige Komponente in der CI-Vordiagnostik. Für die erfolgreiche Behandlung von Schwindelproblemen bei CI-Trägern sei eine Anbindung an ein CI-Zentrum wichtig, um alle möglichen Ursachen miteinzubeziehen.

„Sind zwei Ohren Luxus?“

Dr. Nina Stockmayer beleuchtete das Thema Tinnitus, von dem über zehn Prozent unserer Bevölkerung betroffen sind. Insbesondere für schwerhörige Menschen stelle Tinnitus oft ein großes Problem dar. Der Tinnitus sei dann eine Phantomwahrnehmung, die durch die geschädigten Sinneszellen hervorgerufen werde. Die Art, wie der Tinnitus empfunden werde und durch äußere Geräusche beeinflusst werde, sei sehr unterschiedlich. Eine CI-Versorgung könne Tinnitus reduzieren. Im Vordergrund der CI-Versorgung stehe zunächst die Verbesserung des Hörens, unter bestimmten Voraussetzungen könne die Belastung durch den Tinnitus mit einem CI gelindert werden. Im Zusammenhang mit dem CI müsse auch darauf hingewiesen werden, dass durch die Versorgung ein Ohrgeräusch entstehen oder sich verschlimmern könne. Durch verbesserte Elektrodenträger und Operationstechniken sei dies seltener als früher und könne in vielen Fällen durch geeignete CI-Nachsorge behandelt werden: Wenn der Tinnitus sich bei CI-Trägern entwickelt, müsse die Programmierung des CI-Prozessors überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Um dem komplexen Thema Tinnitus gerecht zu werden, sei eine interdisziplinäre CI-Nachsorge unter Einbeziehung von Audiologen, Therapeuten, Psychologen und Ärzten essenziell.

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe
Leiter CI-Centrum CICERO
HNO-Klinik am Universitätsklinikum Erlangen
Waldstr. 1
91054 Erlangen

CI-Versorgung bei älteren Menschen nimmt stetig zu

Im Rahmen einer Studie wurde die postoperative Performance-Entwicklung von älteren CI-Trägern untersucht und es wurde geschaut, inwieweit Unterschiede zwischen der sprachaudiologischen Performance und der subjektiven Zufriedenheit existieren.

„Du hörst doch jetzt – warum verstehst Du denn nicht?“ Diesen Satz musste sich die Patientin (*1931) in den letzten Monaten nach ihrer CI-Versorgung häufig von ihrer Familie anhören. Trotz der einseitigen Versorgung mit der künstlichen Innenohrprothese stellen Familienfeste für die ältere Dame immer noch eine große kommunikative Hürde dar. Auf der anderen Seite kann sie sich aber mit ihrer Nachbarin sehr gut beim gemeinsamen Kartenspiel unterhalten. Auch die gemeinsamen Spaziergänge im ruhigen Park sind für sie eine akustische Wohltat, da sie nach vielen Jahren wieder die Vögel in den Bäumen zwitschern hören kann.

Neue Herausforderungen

In den letzten Jahren stieg die Zahl der CI-Versorgungen bei Patienten im höheren Lebensalter stetig an. Diese sogenannte Gruppe der „Elderlys“ stellte unser Reha-Team vor neue audiologische und pädagogische Herausforderungen und es galt, Überlegungen darüber anzustellen, wie man den speziellen Bedürfnissen dieser Klientengruppe gerecht werden konnte. Im Rahmen einer Studie haben wir daher die postoperative Performance-Entwicklung von älteren CI-Trägern untersucht und dabei geschaut, inwieweit Unterschiede zwischen der sprachaudiologischen Performance – also Leistung – und subjektiven Zufriedenheit existieren. Ziel war es, Überlegungen anzustellen, die für das Gelingen einer erfolgreichen CI-Rehabilitation beitragen können. Insbesondere das rehabilitative Konzept, die Hörtrainings-Methodik, die sprachaudiometrische Evaluation sowie die Anforderungen an die CI-Systeme sollten dabei berücksichtigt werden.

Zum Studiendesign

Insgesamt nahmen 73 CI-Träger an dieser Studie teil. Das Durchschnittsalter lag bei 75,5 Jahren. Erfasst wurden die durchschnittliche Ertaubungsdauer, die Versorgung der Gegenseite sowie das jeweilige CI-System. Im Rahmen der CI-Rehabilitation wurden die sprachaudiologischen Testergebnisse nach der Erstanpassung nach drei, sechs und zwölf Monaten herangezogen. Als Testmaterial wurden in Ruhe der Freiburger Einsilber- sowie der Oldenburger Satztest (OLSA) als nichtadaptives Verfahren durchgeführt. Im Störgeräusch ist der OLSA als adaptives Verfahren verwendet worden. Zur Beurteilung der subjektiven Zufriedenheit wurde der SSQ-Test (Speech, Spatial and Hearing Quality = Sprachverständnis, räumliches Hören und Hörqualität) an die Patienten ausgegeben, in dem jeweils die Situation vor und nach der CI-Versorgung erfragt wurde. Zusätzlich wurde noch ein Fragebogen zum Nutzungsverhalten des CI-Prozessors, zusätzlichen Hilfsmitteln, Telefonieren etc. ausgegeben.

Zu den Ergebnissen

Die Auswertung der sprachaudiometrischen Daten ergab bei den Sprachtests in Ruhe eine deutliche Verbesserung im Verlauf der ersten zwölf Monate nach der Erstanpassung (vgl. Abb. 1 und Abb. 2). Anders verhält es sich bei dem OLSA im Störgeräusch. Hier konnten zum Teil erste Daten sechs Monate nach der Erstanpassung herangezogen werden, da bei vielen älteren CI-Trägern die Durchführung dieses Tests vorher nicht möglich war. Selbst die Ergebnisse nach sechs bzw. zwölf Monaten nach Erstanpassung liegen noch deutlich unter denen jüngerer CI-

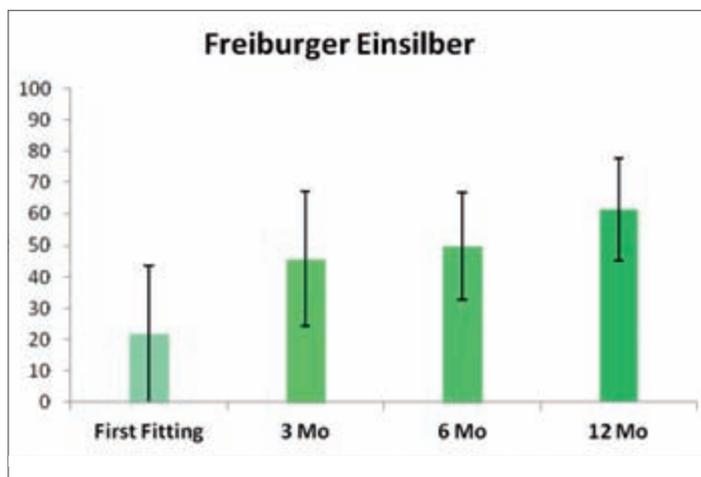


Abb.1: Der Freiburger Einsilber ist ein nichtadaptives Verfahren.

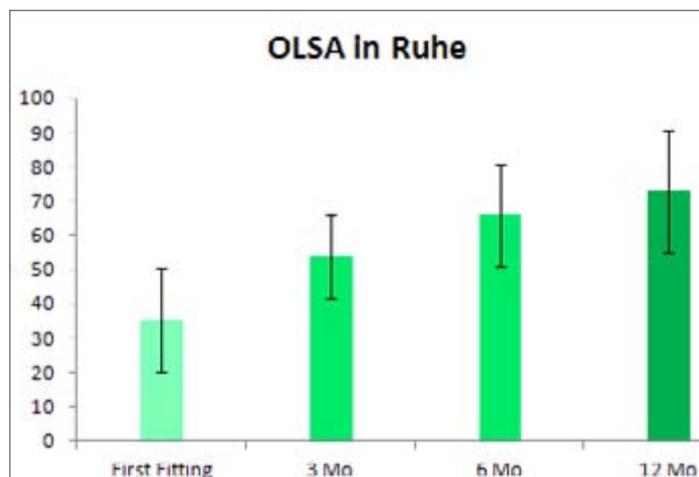


Abb. 2: Der Oldenburger Satztest wird in der CI-Reha genutzt.



Durch ein CI können ältere Menschen das Hör- und Sprachverstehen wieder erlangen. Foto: GordonGrand - fotolia.com

Träger. Es zeigt sich ein leichter Trend zur Verbesserung (vgl. Abb. 3). Dennoch bereitet vielen älteren CI-Trägern das Sprachverstehen im Störschall große Schwierigkeiten, wie den Resultaten entnommen werden kann. Bei der Auswertung der SSQ-Fragebögen (vgl. Abb. 4) lässt sich ein deutlicher Unterschied hinsichtlich der subjektiven Performance vor und nach der CI-Versorgung erkennen. Während die präoperative Zufriedenheit des räumlichen Hörens, der Sprache sowie der Hörqualität eher unterdurchschnittlich bewertet wurden, zeigte sich eine deutlich positivere Einschätzung der oben genannten Bereiche nach der CI-Versorgung. Bei der detaillierteren Betrachtung der einzelnen Bereiche im SSQ fällt allerdings auf, dass Fragen, die das Sprachverstehen unter Störschallbedingungen, in der Gruppensituation, in großen Räumen etc. auch nach der CI-Versorgung als mäßig bewertet worden sind. Dies deckt sich mit den sprachaudiometrischen Ergebnissen des OLSA-Tests im Störschall. Hinsichtlich des Nutzungsverhaltens des CI-Prozessors zeigte sich, dass die wenigsten der Befragten ihre Hörprogramme wechseln bzw. die Regler zur Veränderung der Lautstärke oder Mikrofonempfindlichkeit nutzen. Der Tragekomfort wird überwiegend als angenehm beschrieben. Das Wechseln der Batterien wurde in Abhängigkeit vom CI-System als feinmotorisch mehr oder weniger schwierig bewertet. Auch die Nutzung von zusätzlichen Hilfsmitteln, z.B. Telefonverstärker, Ringschleifensysteme, FM-Anlage oder Funksysteme für das Fernsehen findet eher weniger statt. Einzig Hilfsmittel, die das Sprachverstehen beim Fernsehen optimieren, wurden vermehrt genannt.

Zusammenfassung

Bei der Gegenüberstellung der sprachaudiometrischen und subjektiven Performance-Entwicklung bei älteren CI-Nutzern zeigt sich, dass sich das Sprachverstehen in Ruhe im Verlauf der postoperativen Rehabilitationsphase deutlich verbessert. Das Sprachverstehen unter Störschallbedingungen bleibt jedoch auch zwölf Monate nach der Erstanpassung (First Fitting) für den Großteil der Studienteilnehmer schwierig. Als Hauptgrund für diese Entwicklung wird ein „alterndes“ auditorisches System vermutet. Es ist bekannt, dass neben dem altersbedingten, peripheren Hörverlust zusätzlich auch Defizite bei der Verarbeitung akustischer Informationen in der zentralen Hörbahn sowie im nachgelagerten auditorischen Kortex bestehen. In einer Studie von Hesse (vgl. Hesse et. al. 2003) wurde festgestellt, dass in der Gruppe der 71- bis 80-jährigen bei 70 Prozent sowohl die Innenohrfunktion als auch die zentrale Verarbeitung gestört sind. In der Gruppe der über 80-jährigen zeigten 85 Prozent sowohl eine periphere als auch eine zentrale Pathologie. Insbesondere das Hören im Störschall scheint als Teilkomponente der zentralen Hörverarbeitung am stärksten betroffen zu sein (vgl. Hellbrück, 1988). Zusätzliche kognitive Beeinträchtigungen erschweren zudem die akustische Merkfähigkeit und haben einen maßgeblichen Einfluss auf die Aufmerksamkeit und die Konzentrationsfähigkeit.

In den letzten Jahren stieg die Zahl der CI-Versorgungen bei Patienten im höheren Lebensalter stetig an.

Konsequenzen aus den Studienergebnissen

Es stellt sich nun die Frage, welche Konsequenzen sich aus den Studienergebnissen für die postoperative Anschlussbehandlung ergeben. Zum einen sollten die CI-Systeme bezüglich ihrer externen Komponenten einfach in der Bedienung und Handhabung sein. So sollte das Wechseln der Batterien bzw. das An- und Ausschalten auch für sehbehinderte und feinmotorisch eingeschränkte Patienten problemlos möglich sein. Auch das Anbringen von Audiokabeln etc. und anderen Hilfsmitteln sollte seniorenfreundlich sein. Generell wäre zu überlegen, ob beim Erstausrüstungs-Kit neben der Kinder- oder Erwachsenen-ausstattung optional auch ein „Senioren-Kit“ zur Verfügung gestellt werden könnte. Zum anderen sollten die CI-Prozessoren so einstellbar sein, dass eine optimale Störgeräuschunterdrückung erzielt werden kann, auch wenn dabei die Klangqualität geringfügig verloren geht. Außerdem gilt es, objektive Messverfahren verlässlich nutzen zu können, um

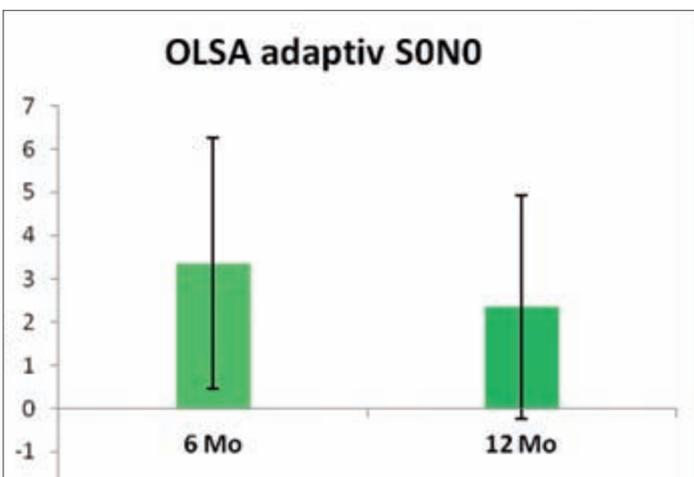


Abb. 3: Der OLSA im Störgeräusch: Für „Elderlys“ schwierig

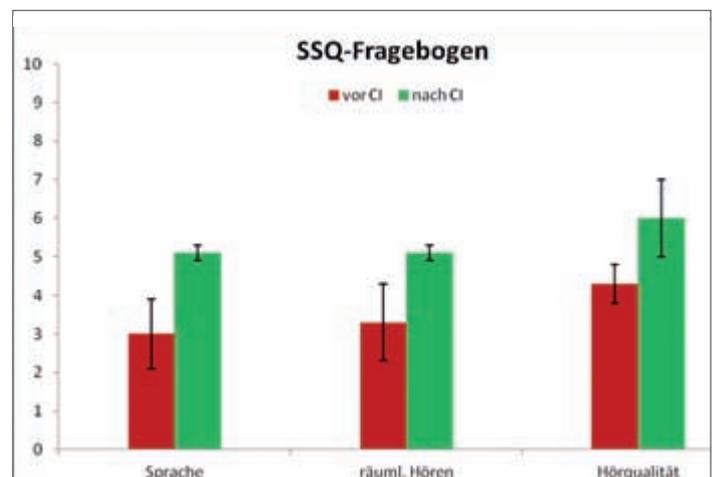


Abb. 4: Das Hören vor und nach der CI-Versorgung

mit deren Hilfe Hörprogramme zu erstellen, die insbesondere bei Patienten angewandt werden sollten, die nur wenig oder gar nicht in der Lage sind, aktiv bei der Anpassung des CI-Prozessorsmithzumachen. Dies gilt besonders für Patienten mit Demenz.

Im Rahmen des Hörtrainings sollten verstärkt Übungseinheiten und Material zur Verbesserung der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung eingesetzt werden. Grundlage für diese Form des Hörtrainings ist die Regenerationsfähigkeit und damit Trainierbarkeit der zentral-auditiven Teilleistungen auch im höheren Alter. Letztlich sollten Überlegungen angestellt werden, inwieweit die gängigen sprachaudiometrischen Messverfahren zur Evaluation des Hörerfolgs modifiziert werden könnten. Denkbar wäre hier die Nutzung von Sprachtests aus der Kinderaudiometrie. Bereits jetzt verwenden wir bei einigen älteren Patienten einen Einsilber-Test, wie z.B. den Göttinger Kindersprachtest mit Bildvorlage oder den Oldenburger Kindersatztest.

Abschließend kann gesagt werden, dass die CI-Versorgung bei Menschen im höheren Lebensalter eine sehr gute Möglichkeit

darstellt, um das Hör- und Sprachverstehen wiederzuerlangen. Die damit einhergehende kommunikative Eigenständigkeit wirkt sich insgesamt bejahend auf die Lebensqualität sowie die soziale Integration der Betroffenen aus. Auch die positiven Auswirkungen auf kognitive Prozesse sind hinreichend bekannt. Allerdings sind die Erwartungen insbesondere beim Sprachverstehen unter Störschalleinfluss entsprechend den Möglichkeiten gering zu halten. Von Seiten des CI-Teams muss präoperativ neben der medizinischen Beurteilung in besonderem Maße auch die Rehabilitationsfähigkeit des älteren Menschen eingeschätzt werden, da diese unabdingbar ist für das „Wieder-hören-Lernen“ mit dem CI.

Wir bedanken uns bei den Kooperationspartnern unserer Studie: HNO-Klinik, UKB Berlin, Prof. R.-D. Battmer, Prof. A. Ernst, Dr. I. Todt sowie HNO-Klinik, Charité Berlin, Campus Virchow, PD Dr. H. Olze, Dr. S. Gräbel.

Literatur:

Hellbrück, J. (1998): strukturelle Veränderungen des Hörfeldes in Abhängigkeit vom Lebensalter. *Z. Gerontol* 21: 146-9. **Hesse, G.** (2003): Altershörigkeit – Audiometrische Befunde zur Differenzierung peripherer und zentraler Anteile der Hörfähigkeit im Alter. **Plath, P.** (2000): Hören im Alter. *DSB-Report* 3: 5-8

Dr. Sandra Scholz
Hörtherapiezentrum Potsdam im Oberlinhaus
Tuchmacherstr. 49, 14482 Potsdam

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Dr. phil. Sandra Scholz, Diplom-Rehabilitationspädagogin, 1975 geboren. 1995 - 2001 studierte sie Rehabilitationswissenschaften an der Humboldt-Universität Berlin mit dem Schwerpunkt Hör-Sprachbehindertenpädagogik. 2001-2005 promovierte sie an der HU Berlin. Seit 2005 ist sie im Hörtherapiezentrum Potsdam tätig, seit 2008 hat sie dort die therapeutische Leitung.



Anzeige

25 Jahre CI-SHG-Frankfurt

Auszug aus dem Grußwort des Frankfurter Oberbürgermeisters Peter Feldmann:

Immanuel Kant soll über die Bedeutung des Hörens gesagt haben:

„Nicht Sehen trennt von den Dingen, nicht Hören können, von den Menschen“.

Mit einem Cochlea-Implantat ist das glücklicherweise kein Thema mehr, denn wenn es keine andere Möglichkeit mehr gibt, können Cochlea-Implantate Menschen in vielen Fällen das „Hören“ ermöglichen.

Und auch Dank des Einsatzes von CI-SelbstHilfeGruppen muss sich ein Betroffener nicht mehr alleine fühlen.



Foto: Sabrina Franze
24.05.2014

Gruppenbild einiger Akteure anlässlich des 9. CI-Tages am 24. Mai 2014 in Frankfurt/Main

Gruppenleitung

1989 - 1999

Karin Steffens

1999 - 2004

Sigrid Kaiser

2004 - 2009

Michael Schwaninger
(kommissarisch)

2009 - heute

Ingrid Kratz

www.civhrrm.de

Herzlichen Glückwunsch

Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V.



„Zuerst konnte ich gar nichts heraushören“

Einer der ersten CI-Patienten in der Median Klinik am Burggraben war Oliver Uhrmacher aus Iserlohn. Der junge Mann möchte sein Hören mit CI verbessern, um endlich einen Job zu finden.

Bad Salzungen am 2. Oktober, 15.30 Uhr: Oliver Uhrmacher hat gerade etwas Zeit, bevor er sich mit Audiotherapeut Peter Dieler zur Hörtherapie trifft. Der letzte Termin an diesem Tag. Sein Stundenplan liest sich stramm: Montag, 29. September: Zur Einstimmung in den Tag (optional) Medizinische Trainings- und Ergometer-Training. Dann 9 bis 14 Uhr volles Programm: Hörtherapie einzeln, Kommunikationsgruppe, Schulung Schlafstörungen. Zu guter Letzt: Hörtherapie in der Gruppe. Einen Tag später, 7.40 Uhr: Mit Hydro-Massage wachgeknetet zu werden, ist nicht der schlechteste Start in den Tag, denke ich. Danach Wassergymnastik gefolgt von Hörtherapie in der Gruppe und anschließend in Einzelsitzung. Und so setzt sich das fort. – Im Moment sitzt er mir gegenüber, antwortet aufgeschlossen auf meine Fragen. Besser lautsprachlich zu kommunizieren, daran arbeitet er mit viel Eifer. Seit zwei Jahren trägt der von Geburt an schwerhörige junge Mann ein Cochlea-Implantat. „Schon immer habe ich fast nur mit Hörenden zu tun gehabt“, sagt er. Von anderen verstanden zu werden sei ihm daher sehr wichtig – neben dem Hören. Oliver spricht langsam und achtet auf seine Aussprache und Wortwahl. Ursprünglich war die Reha in Bad Salzungen für vier Wochen angedacht, erfahre ich. Doch die Aufenthaltsdauer wurde verlängert, weil seine Fortschritte innerhalb von nur zwei Wochen, die er bereits da ist, so vielversprechend sind, dass sich eine Verlängerung anbot, um ihn noch weiter zu fördern. Sechs Wochen sind eine lange Zeit. Doch seit einigen Monaten ist Oliver auf Jobsuche. Das passte also. Ursprünglich hat er Tischler gelernt, doch war das, wie sich zeigte, nicht das Richtige.

Zähe Jobsuche trotz guter Qualifikation

Seit Ende Januar 2014 darf er sich Technischer Produktdesigner Fachrichtung Maschinen- und Anlagenbau nennen. Klingt vielversprechend und ist eine Qualifikation, die hierzulande eigentlich gut nachgefragt sein müsste. Eigentlich! Doch Oliver hatte mit seinen 200 Bewerbungen deutschlandweit bislang keinen Erfolg. Natürlich habe er diverse Bewerbungsseminare besucht. Er wisse ganz genau, worauf es ankommt. Selbst Peter Dieler coachte ihn diesbezüglich und war erstaunt, dass Oliver bei so viel Bewerbungseifer noch immer keinen Job gefunden hat. Auch seine Noten können sich sehen lassen. Trotzdem heißt es in den Antwortschreiben oft, dass man „keine Erfahrung“ damit habe, „Hörgeschädigte in Arbeitsprozesse einzugliedern“. Andere wieder argumentieren, die Qualifikation passe nicht. Dabei hat der 33-Jährige durchaus die passende Qualifikation – und versteht die Welt nicht mehr. Beschäftigt sich sogar mit dem



Gedanken nach Holland zu gehen, wo die Arbeitsaussichten für Behinderte besser sein sollen. „Ich kann das alles, was man braucht“, sagt er und es ist ihm anzumerken, wie sehr ihn die Absagen zermürben. „Warum sagen die so was?“, fragt er mich. – Die Antwort bleibe ich ihm schuldig, weiß aber so gut wie er, dass Vorurteile, Unkenntnis und Skepsis gegenüber behinderten Arbeitnehmern die Hauptrolle spielen dürften. Dazu fällt mir die repräsentative Studie der Bertelsmann-Stiftung ein, die sich mit der Berufsausbildung junger Menschen mit Behinderungen beschäftigt hat. Viele Betriebe deutschlandweit wurden zum Thema befragt. Eine der interessantesten Aussagen der Erhebung ist, dass es die Chance auf einen Ausbildungsplatz nach Angaben der befragten Ausbildungsbetriebe beträchtlich erhöht, wenn die Jugendlichen zuvor einige Zeit zur Probe mitgearbeitet haben. – Oliver hat in einem geeigneten Betrieb ein Praktikum absolviert. Vielleicht hätte es auch mit einem festen Job geklappt, wenn der Betrieb gerade eine zusätzliche Stelle hätte schaffen können, was leider nicht der Fall war. Doch immerhin hat das Unternehmen seine Bewerbungsmappe noch. Es besteht also noch Hoffnung.

Beachtliche Fortschritte in stationärer Reha

„Zuerst konnte ich mit dem CI noch gar nichts heraushören. Inzwischen hat sich so viel getan“, erzählt Oliver zufrieden. Auf die Frage, welche der verschiedenen Therapiemaßnahmen ihm bisher am meisten gebracht hätten, nennt er ohne zu zögern die Hörtrainingstherapie und ergänzt: „Doch wer weiß, ob diese Therapie ohne all die anderen drumherum so wirkungsvoll gewesen wäre?“ Zusätzlich macht er fast täglich ein bis zwei Mal von dem PC in seinem Zimmer Gebrauch, auf dem Hörtrainingssoftware eingerichtet ist. An manchen Tagen aber sei er schon sehr erschöpft und lässt den Rechner aus. Dann geht er lieber an die frische Luft und treibt Sport. Das entspanne ihn und sei ein schöner Ausgleich, wie er sagt. Nach einer Weile schaut Oliver auf seinen Terminplan. Die Zeit für unser Gespräch ist abgelaufen. Doch eines muss er noch loswerden, bevor er geht, und gibt sich Mühe, nicht resigniert zu klingen: „Für mich ist es höchste Zeit, dass sich jobmäßig etwas Positives tut und ich endlich wieder in Lohn und Brot komme. Ich bin so ein Typ, ich kann nicht einfach zuhause rumsitzen. Das mag ich nicht.“

Text und Foto: Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Martin Blecker, Präsident der EUHA, begrüßte Dr. Günther Beckstein, Ministerpräsident a.D. des Freistaates Bayern.

Foto: Redaktion Schneck

Einblick in die Welt des Hörens

Mehr als 100 Aussteller aus dem In- und Ausland präsentierten vom 15. bis 17. Oktober 2014 auf dem 59. Internationalen Hörgeräteakustiker-Kongress in Hannover neueste Technologien rund um moderne Hörsysteme.

Der Präsident der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker e.V. (EUHA), Martin Blecker, eröffnete den 59. Internationalen Hörgeräteakustiker-Kongress mit dem Hinweis, dass die Menschen in Norddeutschland laut einer Umfrage sehr zufrieden sind. Zufriedenheit bedeutet aber, mit dem, was man hat, einverstanden zu sein. Blecker betonte: „Wir sind nie zufrieden. Der Internationale Hörgeräteakustiker-Kongress ist der Motor für die gesamte Branche, sich nicht mit dem Gegebenen zufriedenzugeben, sondern nach Verbesserungen zu streben.“

Die Festrede hielt Dr. Günther Beckstein, Ministerpräsident a.D. des Freistaates Bayern zum Thema „Wie schwerhörig darf ein Politiker sein?“ Seit einigen Jahren trug er bereits ein Hörgerät. Auf dem linken Ohr hörte er nur noch zwei Prozent. 2010 ließ er sich ein Cochlea-Implantat (CI) einsetzen. Beckstein dazu: „Mein Hirn hat das Hören neu gelernt. Jetzt kann ich die Musik wieder genießen.“ Hörgeräteakustiker seien für seinen Beruf lebenswichtig geworden. „Politiker müssen das Gras wachsen hören und ein ganz feines Gehör haben, damit sie schnell reagieren können.“ Der Politiker würdigte die Akustiker-Branche und plauderte aus dem Nähkästchen: „Maybrit Illner bat mich vor einer Aufzeichnung, meinen MP3-Player abzunehmen, damit meinte sie mein CI.“ Der Schauspieler Mario Adorf war ebenfalls bei der Kongresseröffnung. Adorf trägt Hörgeräte und engagiert sich dafür, die Stigmatisierung abzubauen, die teilweise immer noch mit Hörsystemen einhergeht. Er meinte: „Gutes Hören ist kein Luxus, darauf kann man nicht verzichten.“

Auszeichnungen, Vorträge und Produktneuheiten

Bei der Veranstaltung wurde zum fünften Mal der EUHA-Förderpreis verliehen, mit dem junge Akustiker für ihre her-

ausragenden Leistungen geehrt werden. Den dritten Platz belegte Karin Busse von der Universität Oldenburg. Sie hat den Zusammenhang zwischen kognitiven und feinmotorischen Fähigkeiten und Sprachverstehen im Störgeräusch erforscht. Jörn Klages und Marius Beuchert von der FH Lübeck belegten mit ihrer Arbeit „Speech Audiometry: International Practice and Relation to the Pure Tone Audiogram“ den zweiten Platz. Die Gewinnerin des EUHA-Förderpreises 2014, Maren Wellnitz, untersuchte neue Messsignale zur Bestimmung des maximalen Ausgangsschalldruckpegels im Hörgerät mittels der Perzentilanalyse. Der Forschungspreis Deutscher Hörgeräte-Akustiker ging in diesem Jahr an Professor Dr. Gerhard Goebel, der zum Thema psycho-akustische und apparative Behandlung des Tinnitus geforscht hat.

Auf dem EUHA-Kongress hielten zahlreiche Referenten Vorträge. Schwerpunkte waren u.a. implantierbare Hörgeräte, binaurales Hören, Ohrabformungen und optimale Anschlussmöglichkeiten für die Nutzung des Telefons. Neben einem wissenschaftlichen Vortragsprogramm gab es einen Runden Tisch mit den Preisträgern des EUHA-Förderpreises 2014 sowie sechs Workshops, u.a. zu dem Thema „Hörtraining unter der Lupe“. Zudem präsentierte die Hörgeräteindustrie auf der Fachausstellung rund 7000 Besuchern ihre Produktneuheiten, wie eine neue Mikrofontechnik oder Mikrohörgeräte. 2015 soll der Internationale Hörgeräteakustiker-Kongress vom 14. bis zum 16. Oktober in Nürnberg stattfinden. Dann darf gefeiert werden: Der EUHA-Kongress wird 60 Jahre alt.

Nadja Ruranski
Redaktion Schneck/Schneck-Online

Quelle: Europäische Union der Hörgeräteakustiker e.V., www.euha.org

Die Zukunft der Nachsorge von CI-Patienten

Eine Fortbildungsveranstaltung für Hörakustiker zur CI-Rehabilitation und zur lebenslangen Cochlea-Implantat-Nachsorge fand im Krankenhaus Martha-Maria München – im Sinne von Qualitätssicherung – statt.



Konzentrierte Teilnehmer beim Vortrag

Foto: MM München

Derzeit leben in Deutschland etwa 30 000 Menschen die entweder ein- oder beidseitig mit Cochlea-Implantaten (CI) versorgt sind. Pro Jahr kommen etwa 3 000 hinzu ¹⁾. Die Zahlen sind aufgrund des demographischen Wandels und der zunehmenden Anzahl schwerhöriger Menschen nicht nur in Deutschland weiter steigend. Für die implantierenden Kliniken bedeutet dies, dass Jahr für Jahr mehr Patienten in der Nachsorge lebenslang zu betreuen sind. Sicherlich gibt es viele Wege dies zu gestalten. Im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung für Hörakustiker Anfang September in unserem Hause diskutierten wir diese Frage interdisziplinär und fachübergreifend.

Als selbst beidseitig CI-versorgte Ärztin konnte ich mit meinen eigenen Ohren erfahren, wie wichtig einerseits die Operation ist und andererseits die Rehabilitation und Nachsorge eine entscheidende Rolle zum Erreichen des Hörerfolges darstellen.

Nur wie sieht eine optimale Nachsorge aus?

Da immer mehr Patienten auch im höheren Alter (35 Prozent unserer Patienten sind über 65 Jahre alt) mit CI versorgt werden, jedoch eher selten in direkter Nähe der Klinik wohnen, muss auch wohnortnah eine Nachsorgemöglichkeit bestehen. Der größte Teil der Patienten, die ein CI erhalten, sind zuvor schon jahrelang in der Betreuung ihres Hörakustikers vor Ort. Um über die Möglichkeiten des Hörakustikers im Rahmen der CI-Versorgung zu informieren und zu diskutieren, veranstaltete unsere Klinik daher Anfang September eine Fortbildungsveranstaltung für Hörakustiker in Kooperation mit Siegrid Meier von der Akademie für Hörgeräteakustik in Lübeck. Als besonders wertvoll erwies sich hierbei auch die Anwesenheit anderer Fachdisziplinen. So nahm Roland Hanik, Therapiezentrum für Hörgeschädigte in München, mit zahlreichen Sprachheiltherapeutinnen teil, der über dreißig Jahre Erfahrung in der Therapie mit Hörgeschädigten und CI-Trägern vorzuweisen hat

und Kooperationspartner unserer Klinik ist. Zudem informierte Edith Feneis-Schuster von der Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung über das Beratungsangebot zu sozialrechtlichen Aspekten. Von Seiten des Berufsbildungswerkes München mit Förderschwerpunkt Hören und Sprache nahm Ursula Haberkorn teil. Durch diesen interdisziplinären Austausch wurde im Verlauf der Veranstaltung immer deutlicher, wie wichtig es ist, als Klinik nicht nur auf medizinisch hohem Niveau zu sein – Prof. Suckfüll referierte über die CI-Operation –, sondern auch von Beginn an ein Nachsorgekonzept auf ebenso hohem Niveau anzubieten. Dies gelingt nur in enger Kooperation aller beteiligten Fachdisziplinen und insbesondere unter Einbindung der Hörakustiker vor Ort.

Die Akademie für Hörgeräte-Akustik bietet hierzu mit ihrer Ausbildung zum CI-Akustiker eine fundierte und an interdisziplinärer Zusammenarbeit orientierte Ausbildung in mehreren Modulen an. Bei der Entwicklung einer idealen Nachsorge geht es aber gewiss nicht darum, die Erst- und Folgeanpassungen abzutreten. Hier sind wir der gleichen Ansicht wie die Arbeitsgemeinschaft Cochlea-Implant (Re-)Habilitation e.V. (ACIR). Unsere Patienten erhalten daher alle bereits am Tag der Entlassung nach der CI-Operation einen individuell abgestimmten Therapieplan, welcher die Termine in unserem Zentrum enthält. Sonder- bzw. Zusatztermine sind bei Bedarf selbstverständlich jederzeit möglich. Ziel ist es vielmehr, auch heimatnah eine zuverlässige, dauerhafte und kompetente Betreuung sicherzustellen. Dies gemeinsam mit allen Beteiligten unter der Leitung und Verantwortung der implantierenden Klinik als Kernkompetenzzentrum zu etablieren bzw. aufzubauen, stellt meiner Ansicht nach eine gute Form der Nachsorge für alle Patienten dar.

Es ist mir nicht nur während meiner Zeit als Ärztin, sondern auch durch meine eigene jahrelange Erfahrung als Hörgeräte-trägerin vor meiner CI-Versorgung klar geworden: Wer auch in Zukunft die Indikation für ein CI kennen will, muss ebenso genau darüber Bescheid wissen, was ein Hörgerät und/oder Hörassistenzsystem zu leisten vermag. Kaum ein Bereich innerhalb der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde hat sich in den letzten Jahren mit einer derartigen Dynamik und Geschwindigkeit entwickelt wie der der implantierbaren Hörsysteme. Es bleibt Aufgabe der implantierenden Kliniken, sich dieser Herausforderung zu stellen.



Dr. med. Veronika Wolter
Krankenhaus Martha-Maria München
HNO-Klinik
Wolfratshauser Str. 109, 81479 München

¹⁾ Deutsches Ärzteblatt 2013; 110(14): [36]



Ständen Rede und Antwort (v.l.): Prof. Dr. Gerhard Goebel, Gabriele Gromke, Volker Albert, Siegrid Meier, Gabriele Lux-Wellenhof.

Foto: Redaktion Schnecke

„Hört Euch alles an, nur nicht Euren Tinnitus“

Beim 1. Tinnitus-Tag der Deutschen Hörakustiker, der von der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker (biha) ins Leben gerufen wurde, ging es am 3. September im Steigenberger Hotel Metropolitan in Frankfurt am Main um die aktuellen Herausforderungen für Hörakustiker in der Tinnitus-Versorgung.

„Können Sie mich alle verstehen?“ Mit diesen Worten begrüßte Gabriele Gromke, Vizepräsidentin der biha, die Besucher des ersten Tinnitus-Tages der Deutschen Hörakustiker. Der Fachkongress ist eine Fort- und Weiterbildungsveranstaltung für Hörakustiker speziell zur Tinnitus-Versorgung. In ihrer Ansprache erwähnte sie die Wichtigkeit der Leitlinie für Tinnitus- und Hyperakusis-Versorgungen, die von der biha 2013 verabschiedet wurde. „Die Leitlinie stieß auf ein gewaltiges Echo und wurde schnell und praxisnah in den Hörakustiker-Fachgeschäften umgesetzt. Dies war der erste Schritt, um die Versorgung einheitlicher vorzunehmen“, freute sich Gromke, die selbst Hörakustiker-Meisterin ist. Seitdem würden auch andere Berufsstände über die Einbindung und Rolle des Hörakustikers in der Tinnitus-Versorgung diskutieren. Auch Jakob Stephan Baschab, Hauptgeschäftsführer der biha, hieß die mehr als 200 Gäste herzlich willkommen. Er betonte, dass die Bundesinnung für interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle der Tinnitus-Betroffenen stünde und der Auftaktveranstaltung weitere Angebote folgen würden.

Nervende Töne im Kopf

Der renommierte Tinnitus-Forscher Prof. Dr. Gerhard Goebel sprach zum Thema „Tinnitus 2014 – Grundlagen“: „Bill Clinton trägt ein Hörgerät. Er hat Tinnitus. Ebenso Helmut Schmidt. Im Alter leiden viele Menschen zunehmend an Tinnitus. Männer und Frauen sind davon in etwa gleich

betroffen. Besonders in stiller Umgebung hören Betroffene den Piep-Ton.“ In seinem unterhaltsamen Vortrag „raste“ der Professor für HNO-Heilkunde und Facharzt für Psychosomatik und Innere Medizin durch zahlreiche Präsentationsfolien und griff Themen auf wie mögliche Ursachen für Tinnitus, Therapiemöglichkeiten sowie den aktuellen Forschungsstand. Es kann summen, rauschen, pfeifen oder klingeln: All diesen Geräuschen sei gemeinsam, dass es sie objektiv nicht gebe. Und weiter meinte der ehemalige Chefarzt der Schön-Klinik Roseneck, Prien: „Meine Gedanken und Gefühle entscheiden, ob ich den Tinnitus höre.“ Dieses Wissen sei für Hörakustiker von entscheidender Bedeutung, um den Kunden qualifiziert begegnen zu können.

Hörakustiker als Coach

Sigrid Meier, Dozentin an der Akademie für Hörgeräte-Akustik (AHA) in Lübeck, referierte anschließend zum Thema „Aktuelle Herausforderungen für den Hörakustiker in der Tinnitus-Versorgung“. Hörakustiker seien vor allem bei der audiologischen Untersuchung, bei der Behandlung eines Tinnitus mit Hörminderung durch den Einsatz von Hörgeräten sowie bei der akustischen Therapie und Sensibilisierung für das „richtige“ Verhalten gefragt. „Bei einem Tinnitus-Patienten braucht man den Physiker und den Psychologen in sich“, betonte Meier. Zudem erklärte Meier die Unterschiede der Maskierung eines Tinnitus und der Habituation. Bei der Maskierung, die eine passive Behandlungsform darstelle,

werde der Tinnitus durch ein Rauschen nur überlagert. Während bei der Habituation, also dem aktiven Hörtraining, unterbewusste Reflexe deutlich gemacht würden und so eine Umbewertung des Tinnitus vorgenommen würde. „Das ist eine echte Muckibudenübung. Sie als Hörakustiker sind der private Coach, der zehn Übungen mehr verordnet“, so Meier. Bei erfolgreichem Training habe der Patient immer noch Tinnitus, bewerte diesen aber mit positiven Höreindrücken.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Fokus

Gabriele Lux-Wellenhof, Hörakustiker-Meisterin, Fachbuchautorin und Gründerin des Frankfurter Tinnitus- und Hyperakusis-Zentrums Akustika Spezial, hielt den letzten Vortrag mit dem Titel „Der Hörakustiker in Kooperation mit anderen Tinnitus-Spezialisten“. Dabei berichtete sie von ihrem persönlichen Werdegang und von ihrer Arbeit im Tinnitus-Zentrum. „Ob Hausarzt, HNO-Arzt, Psychologe, Neurologe, Zahnarzt oder Kieferorthopäde – gute Kontakte zu sämtlichen Fachgebieten sind enorm wichtig“, sagte Lux-Wellenhof. Drei ihrer Patienten hätten die Belastung nicht mehr ertragen und sich das Leben genommen. Dies habe ihr gezeigt, dass es nicht ohne eine enge Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen gehe. „Es gibt immer wieder Patienten, denen es sehr schlecht geht. Für mich und mein Team heißt

das, dass wir in den Kliniken vor Ort sind. Wir bringen beispielsweise ein Rauschgerät hin, das den Tinnitus dämpft und die Patienten merken: Da geht noch was.“ Lux-Wellenhof zeigte auf, wie belastend Tinnitus sein kann. Ihr Rat an Betroffene: „Hört Euch alles an, nur nicht Euren Tinnitus.“

Kompetente Beratung und konsequentes Zuhören

An der abschließenden Diskussionsrunde beteiligte sich neben Gromke, Goebel, Meier und Lux-Wellenhof auch Volker Albert, Präsident der Deutschen Tinnitus-Liga e.V. (DTL). Dabei ging es um Fragen zu Verdienstmöglichkeiten, Abrechnungen von Leistungen im Bereich der Tinnitus-Versorgung, die Leitlinien und darum, wie Hörakustiker ein Beratungsgespräch mit Kunden führen sollen, die Tinnitus haben. Albert, selbst Hörgeräteträger und von Tinnitus betroffen, stellte klar, was er sich von einem Hörakustiker erwartet: „Eine kompetente Beratung und dass er zuhört, zuhört und nochmals zuhört.“ Beim ersten Tinnitus-Tag der Deutschen Hörakustiker konnten zahlreiche Hörakustiker ihr Wissen aktualisieren und erweitern. Vielleicht fällt es dem einen oder anderen nun leichter, Gromkes Ratschlag zu folgen: „Klappern Sie für unser Handwerk, damit die Leute sehen, was wir jeden Tag leisten!“

Nadja Ruranski
Schnecke/Schnecke-Online

Anzeige



Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg ist eine anerkannte Reha-Klinik für die Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit insgesamt 177 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung. Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg führt mehrmals im Jahr zu festgelegten Terminen spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. Auch beraten Sie Vertreter von Implantatherstellern, Vertreter von CI-Selbsthilfegruppen und Psychologen bei Problemen mit dem CI. Die Konzeption wurde mit mehreren CI-Implantationszentren in Deutschland und Österreich sowie den Verbänden der CI-Träger/-Trägerinnen abgestimmt.



Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

HELIOS Klinik Am Stiftsberg
Sebastian-Kneipp-Allee 3/4 · 87730 Bad Grönenbach
Telefon: (08334) 981-100 · Telefax: (08334) 981-599
E-Mail: info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de



Die aktuellen Termine für CI-Schwerpunkt-Rehabilitationen finden Sie auf unserer Internetseite: www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

Jeder kann eine Reha beantragen – fordern Sie unser Informationsmaterial an!



Frank Thiele arbeitet als Zahn-
techniker. Foto: privat

Tinnitus nach Cochlea-Implantation

Das erste Cochlea-Implantat (CI) erwies sich für Frank Thiele als Reinfall. Seit der Operation leidet er unter Tinnitus. Das zweite CI dagegen war ein Segen – eine Entscheidung, die er nicht bereut.

Manch einer erinnert sich vielleicht noch an meine (Leidens-) Geschichte in der *Schnecke*-Ausgabe vom Juni 2013. Kurz zusammengefasst: CI-Operation rechts im Dezember 2010, postoperativ extremer Dauertinnitus mit allen negativen Folgen und dazu bescheidene Hörerfolge. Meine Erzählung schloss damals mit dem Satz, dass das CI für mich ein Reinfall sei, ich aber weiter nach Möglichkeiten suchen würde, um zumindest die Phantomgeräusche zu besiegen. Mitte 2013 habe ich mehrfach die Möglichkeiten einer Reimplantation angesprochen, was vom Operateur aber abgelehnt wurde, da diese mehr Risiken als Chancen versprach. Daraufhin reifte in mir der Gedanke, dass ich eben das andere, linke Ohr auch machen lasse. Schließlich musste mein Guthaben bei der „Pechbank“ aufgebraucht sein, während die „Glücksbank“ nur darauf warte, die angesammelten Zinsen auszuschütten.

Vertrauen in die Ärzte

Im Dezember 2013 erfolgte die zweite CI-Operation, in der gleichen Klinik und wieder ein Implantat von Cochlear. Zwar war ich diesmal kurz vor dem Termin nervöser als beim ersten Mal, weil ich wusste, was passieren könnte, aber ich hatte trotzdem Vertrauen in die Ärzte, die sicher genauso gespannt waren wie ich. Als ich nach der Operation wieder zu mir kam, checkte ich direkt den Tinnitus und war erst mal beruhigt, dass er unverändert war. Ich hatte nicht erwartet, nach der Operation ohne Tinnitus aufzuwachen. Eine Verbesserung erhoffte ich mir aber nach der Erstanpassung. Der Heilungsverlauf war komplikationslos und in den folgenden Wochen änderte sich am Tinnitus nichts. Im Februar 2014 erfolgte die Erstanpassung. Ich kannte die Prozedur bereits. Während ich bei der ersten Seite gegen den damals für mich unbekanntem, neuen Tinnitus ankämpfen musste, konnte ich mich nun auf das neue Hören konzentrieren, da der Tinnitus schon drei Jahre mein nerviger Begleiter war. Schon am ersten Tag konnte ich mit dem neuen linken CI Wörter und Sätze verstehen. Der Micky-

Maus-Effekt war kaum vorhanden und nach wenigen Tagen konnte ich sagen, dass die linke Seite schon besser ist als die drei Jahre alte rechte Seite. Drei Wochen nach der Erstanpassung wagte ich das erste Telefonat und es klappte ganz gut. Mit dem ersten CI konnte ich nur mit Hilfe eines Kopfhörers und unter Einbeziehung des Hörgerätes der anderen Seite telefonieren, während jetzt der Hörer am Ohr genügt. Auch Fernsehen und Radio konnte ich nun immer besser verfolgen. Auch im alltäglichen Leben wird die Verständigung immer besser. Zwar kann ich bei manchen Personen nicht ganz auf das Mundbild verzichten, aber die Verbesserung ist enorm. Der Klang links ist im Vergleich zu rechts kristallklar. Viele Umweltgeräusche, die ich mit dem ersten CI zwar auch höre, aber nicht definieren kann, kann ich nun sofort zuzuordnen.

Tinnitus immer mehr im Hintergrund

Da ich links den neuen N6-Prozessor der Firma Cochlear bekommen habe, lag die Vermutung nahe, dass vielleicht der N6 besser ist als der N5, den ich rechts habe. Um das herauszufinden, ließ ich mir probeweise den N6 rechts anpassen. Der Klang ist wirklich besser, aber ich merkte, am Prozessor liegt es nicht, dass die beiden CIs so verschieden sind. Möglicherweise liegt es an den unterschiedlichen Implantaten, rechts CI512 und links CI422 sowie der Lage der Elektroden innerhalb der Hörschnecke. Einige Wochen nach der Erstanpassung merkte ich, dass der Tinnitus immer mehr in den Hintergrund trat, so, als wolle er das neue Hörvergnügen nicht stören. Mittlerweile habe ich das linke CI fünf Monate und kann den immer leiser gewordenen Tinnitus tagsüber, wenn ich beide CI-Prozessoren trage, meist ignorieren. Das kommt mir bei der konzentrierten Arbeit als Zahntechniker zugute. Nachts, wenn ich die CIs ablege, merke ich den Tinnitus zwar stärker, aber er stört mich nicht mehr. Das ist in der Summe mehr, als ich mir je von der zweiten Operation erhofft habe.

Frank Thiele, Adresse der Redaktion bekannt

Dein Leben.
Dein Stil.
Dein Gehör.

ERHÄLTlich
AB 2015

Der SAMBA* ist die neueste Generation des Audioprozessors für die Vibrant Soundbridge und die Bonebridge. Beim SAMBA ist der Name Programm: er ist bunt, vielfältig und bringt Klang und Freude in Ihr Leben.

Profitieren Sie von zahlreichen Neuerungen wie Wireless Konnektivität**, individuell anpassbare Programme, einem SAMBA der sich Ihren Hörgewohnheiten anpasst, austauschbare Covers und vieles mehr.

Für weitere Informationen scannen Sie den Code oder besuchen Sie uns auf www.medel.com/samba



hearLIFE

VIBRANT MED-EL Hearing Technology | Fürstenweg 77,
6020 Innsbruck (Austria) | +43 (0) 577-88-0 | vibrant@medel.com

medel.com



* SAMBA vorbehaltlich regulatorischer Genehmigung

** Die Wireless Konnektivität Funktion benötigt die Siemens minITEK™. Siemens ist für den Betrieb mit dem SAMBA oder seine Konformität mit Sicherheits- und regulatorischen Standards in Verwendung mit dem SAMBA nicht verantwortlich.



Gespräche in Essen am 23. September 2014: Hanna Hermann, Peter Engel, Dirk Kampmann, Nils Vogt

Foto: Franz Hermann

Positive Veränderungen dank winziger Technik

Nils Vogt ist Hörakustikmeister und sagt: „Mich faszinierte schon immer diese winzig kleine Technik der Hörsysteme. Es ist eine Freude zu sehen, welche positiven Veränderungen Hörsysteme bei Menschen bewirken.“

Interview mit Nils Vogt

Bei wem sind Ihnen erstmals Hörgeräte aufgefallen?

Bei meinem Opa. Ich war damals sieben Jahre alt. Mein Eindruck war, dass Hörgeräte bei älteren Menschen dazu gehören. Mir wurde aber auch sehr bewusst, dass es ein großer Unterschied war, ob er bei unseren Gesprächen seine Hörgeräte trug – oder nicht.

Wann entschieden Sie sich für den Beruf des Hörakustikers?

Schon als ich ungefähr zehn Jahre alt war. Während eines Familienurlaubs habe ich die Hörgeräte in den Schaufenstern der Hörakustiker bewundert und meine Eltern dazu intensiv ausgefragt. Für mich stand fest: Ich werde Hörakustiker! Die ersten Eindrücke sind heute noch relevant, nämlich die enorme Verbesserung der Kommunikation, die mit Hörgeräten ermöglicht wird. Betroffen bin ich, wenn ich an gehörlos geborene Menschen denke, insbesondere an diejenigen, die trotzdem mit viel Mühe eine Lautsprache erwerben.

Was bedeutet es für Sie, Ihren Kunden aufgrund des großen Hörverlustes keine Hörsysteme mehr anbieten zu können, sondern zu einer Versorgung mit implantierbaren Hörsystemen oder einem CI raten zu müssen?

Die Versorgung und die Interessen der Kunden stehen immer an erster Stelle! Das gesamte Spektrum der Möglichkeiten zur Kompensation der Hörbehinderung wird den Kunden vorgestellt und alle Alternativen werden besprochen. Hörgeräte haben Priorität, weil sie das eigene Hörvermögen unterstützen. Wenn jedoch ersichtlich ist, dass sich der Kunde bei der Kommunikation zunehmend und übermäßig anstrengen muss, dann wird auch das Cochlea-Implantat (CI) angesprochen.

Was erleben Sie, wenn Ihre Kunden wieder (besser) hören?

Jeder Kunde hört individuell – mancher hört und versteht mit Hörgeräten besser, ein anderer mit CI. Die Personen werden im Hinblick auf das sich verändernde Hörvermögen und bezüglich der Qualität des Hörens mit dem jeweiligen Hör-

gerät begleitet. Es müssen alle geeigneten Hörgeräte getestet werden, bis es heißt: mehr geht nicht!

Wie hoch ist in etwa die Zahl der Hörgeräteträger, die später mit CI versorgt werden (müssen/sollten)?

Das ist schwierig zu sagen. Die Zahl der CI-Träger wächst rasant, auch die mit einseitiger Taubheit, nicht zuletzt aufgrund der Zuverlässigkeit der Cochlea-Implantate.

Was hat Sie motiviert, sich für die Anpassung von CI-Prozessoren (CI-P) näher zu interessieren und sich diesbezüglich ausbilden zu lassen?

Die CI-Versorgung spielt in meinem Alltag als Hörakustiker eine zunehmend große Rolle, weil auch von mir langjährig betreute Personen mit CIs versorgt sind. Unter Umständen ist die akustische Übertragung von Hörgeräten ausgereizt und hierbei bietet das CI eine sehr gute Alternative.

Haben Sie inzwischen CI-P-Anpassungen vorgenommen?

Im Rahmen meiner Hospitation im CI-Zentrum Ruhrgebiet nahm ich an CI-Anpassungen teil und führte Kontrollen und Überprüfungen durch. Des Weiteren wurden Einstellungen optimiert und Zubehörmöglichkeiten dargeboten, um berufliche und private Situationen zu verbessern.

Was motivierte Sie zur Teilnahme am Lehrgang mit Schwerpunkt „CI“ und welche Ausbildung hatten Sie davor?

Im Rahmen meiner Aufgaben als Hörakustiker ist das CI zunehmend präsent. Die bisher absolvierten Workshops reichen nicht mehr aus, um dem Anspruch, der heute an das Hören mit CI gestellt wird, gerecht zu werden. Das Programm des Lehrgangs ist sehr breit gefächert.

Welche Inhalte des Lehrgangs erweisen sich für Sie in der Praxis als besonders relevant?

Der theoretische Unterbau des Lehrgangs, damit man exakt weiß, was man bei der CI-Anpassung tut. Beim praktischen Teil wurden die CIs von drei Probanden von den Teilnehmern angepasst. Darüber hinaus gab es umfangreiche Informationen zur Operation, zu medizinischen Aspekten und zur Technik. Alles, was eigentlich vorher schon bekannt war, ging damit quasi in die Tiefe. Das anspruchsvolle Lehrgangsprogramm hat insgesamt überzeugt.

Die Kooperation mit einer CI-Klinik ist vorgeschrieben. Pflegen Sie diese mit einer Klinik oder mit mehreren?

Eine Kooperation führen wir mit dem CI-Zentrum Ruhrgebiet und dem Med-el Care Center in Bochum, welches eine weitere Anlaufstelle bietet, um sich über CIs zu informieren, Zubehör zu testen oder Ersatzteile auszutauschen.

Wie schätzen Sie die Bedeutung der Erneuerung der Med-el-Lizenz im Abstand von jeweils zwei Jahren ein?

Das bedeutet Verantwortung und Qualitätssicherung, aber auch Weiterentwicklung. Dabei können auch spezielle Fragen geklärt werden, die zwischenzeitlich in der Praxis entstanden sind. Die Erwartungen an den Lehrgang wurden voll erfüllt, das Niveau ist sehr hoch.

Was wünschen Sie sich für Ihre Kunden hinsichtlich der alltäglichen Kommunikation am meisten?

Die größte Herausforderung der alltäglichen Kommunikation ist, ein optimales Sprachverstehen in anspruchsvollen Situationen zu gewährleisten. Ich würde mir für die Zukunft wünschen, dass der technische Fortschritt weiter anhält, damit alle Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung ihre Kommunikation in schwierigen Situationen mühelos bewältigen können.

*Nils Vogt
Kampmann Hörsysteme GmbH Bochum
Brückstr. 5, 44787 Bochum
Hanna Hermann, Redaktion Schnecke*

Interview mit Peter Engel unter schnecke-online.de/themen/interview-&meinung.html



Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

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

Wir sind für sie da!

- kostenloser Hörtest
- Nachanpassung für Hörgeräte und führender Cochlea-Implantat-Systeme
- deutschlandweiter Versand von Ersatzteilen, Batterien und Hilfsmittel
- Hörgeräte aller Hersteller zum kostenlosen Probetragen
- Beratung und Ausprobe von FM-Anlagen führender Hersteller
- Lichtsignalanlagen, Wecker, Telefone und vieles mehr
- Antragstellung zur Kostenübernahme von Zubehör und Hilfsmitteln
- Anfertigung von Ohrpassstücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Aboservice für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Hörpunkt-Team:
Nadja Müller, Friederike Hunder, Simon Albrecht
Inga Brunner, Antonia Gröninger

Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

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

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

Lehrgang Hörimplantatversorgung mit Schwerpunkt Cochlea-Implantat

Der Lehrgang richtet sich an Hörakustikmeister aus Betrieben mit geplanter oder bestehender Kooperation bez. der CI-Prozessor(CI-P)-Anpassung innerhalb der interdisziplinären CI-Rehabilitation und der lebenslangen CI-Nachsorge mit einer CI-Klinik oder einem CI-Zentrum, was durch ein entsprechendes Empfehlungsschreiben bestätigt wird. Das Curriculum wurde in Kooperation mit HNO-Fachärzten erstellt und berücksichtigt die hohen Anforderungen der Qualitätssicherung bei den CI-P-Anpassungen. Erfahrene Dozenten vermitteln fundierte und praxisnahe Kenntnisse. Die Lerninhalte umfassen die medizinisch-technischen Grundlagen sowie die Darstellung der Rahmenbedingungen der CI-Versorgung in Deutschland. Schwerpunkt ist der praktische Umgang mit allen externen Komponenten des MED-EL-CI-Systems. Ziel ist es, den Lehrgangsteilnehmern Kompetenzen für die Durchführung der CI-P-Anpassungen zu vermitteln. Der nach den Anforderungen der ISO 29990:2010 entwickelte Lehrgang ist kostenpflichtig.

Lehrgang: Vier Module, je zwei Tage, differenzierte Lerninhalte mit Fachreferenten in München;

E-Learning: Alle Lerninhalte können mit Teilnehmer-Blog in der MED-EL-E-Learning-Akademie vertieft werden.

Prüfungen: Nach jedem Modul ist online eine Teilprüfung abzulegen (Multiple Choice); dies ist Voraussetzung für die Teilnahme am nächsten Modul und schließlich zur Abschlussprüfung;

Qualitätssicherung: Im Abstand von zwei Jahren muss die Care License mit einer eintägigen Veranstaltung erneuert werden.

Anbieter: MED-EL Care & Competence Center GmbH – zertifiziert nach ISO 9001:2008 und ISO 29990:2010, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 0800/07703-30, akademie@medel.de, www.medel.com

Musik in den Ohren

Musik transportiert viele Emotionen und ist damit ein wichtiger Teil der Kommunikation. Diese und andere Aspekte des Hörens mit Cochlea-Implantat sind für die Musiktherapeutin und Bewegungspädagogin Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt von großer Bedeutung.



Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt

Foto: privat

Frau Dr. Stelzhammer-Reichhardt, wie schätzen Sie das Musikhören mit Cochlea-Implantat (CI) im Hinblick auf die Entwicklung des Hörens ein?

Musik spielt für viele erwachsene CI-Träger persönlich eine wichtige Rolle und für Kinder ist Musik ein traditioneller Zugang zum Erlernen von prä- und nonverbalen Kommunikationsfertigkeiten, wie z.B. Höraufmerksamkeit, Erweiterung der Aufmerksamkeitsspanne, Erfassen von Dialogformen oder Emotionalität, Richtungshören usw. In den Anfängen der CI-Rehabilitation vertraten viele Fachkräfte die Ansicht, dass Musik als „Draufgabe“ nach erfolgreicher Wiederherstellung des Sprachverstehens zu betrachten ist. Sowohl für Kinder als auch für Erwachsene. Heute wissen wir, dass Musik an verschiedenen Punkten der Hörentwicklung eine wichtige ergänzende Rolle spielen kann. Noch bevor Sprachverstehen erreicht wird, kann bereits mit einzelnen musikalischen Parametern wie Tempo, Lautstärke, Tondauer geübt werden. Später kann mit verschiedenen (Sing-)Stimmen und Sprachmelodien weiter gearbeitet werden bis hin zur Texterkennung im Lied, wobei die Instrumentalbegleitung als „Störschall“ wirkt. Auch erwachsene CI-Träger möchten nach der CI-Versorgung möglichst rasch an ihre „alten“ Musik-Hörgewohnheiten anknüpfen oder durch das Musikhören ihre allgemeinen Hörfähigkeiten erweitern.

Raten Sie Eltern von CI-versorgten Kindern dazu, dass sie ihren Kindern das Erlernen eines Musikinstrumentes ermöglichen? Wenn ja, was wären die Grundbedingungen dafür?

Zeigt ein Kind Interesse am Erlernen eines Instrumentes, sollte es auf jeden Fall die Gelegenheit dazu erhalten. Und zwar unabhängig davon, welches Hörsystem es verwendet. Wir wissen heute, dass Musikalität keinen Zusammenhang mit dem Hörvermögen hat. Auch hörbeeinträchtigte Kinder kön-

nen (hoch)musikalisch sein und werden in diesem Fall sehr erfolgreich ein Musikinstrument erlernen. Das liegt daran, dass das Spielen eines Instrumentes eine sehr vielsinnige Aktivität ist und der ganze Körper am Spiel beteiligt ist. So lernt das Kind eben nicht nur den Ton über den Hörsinn zu kontrollieren, sondern auch über die Bewegung und Haltung der Hände, die Vibrationen und Schwingungen des Instrumentes usw. Aber auch für musikalisch normalbegabte Kinder ist eine musikalische Grundausbildung entwicklungsfördernd. Besonders eignet sich dafür die musikalische Früherziehung. In kleinen Gruppen können Kinder spielerisch erste musikalische Erfahrungen sammeln und lernen verschiedene Instrumente kennen. Meist entwickeln Kinder dabei sehr schnell ein Gespür für „ihr“ Instrument oder fühlen sich zu einem Instrument hingezogen. Schwieriger als die Wahl des Instrumentes ist es, einen geeigneten Lehrer zu finden, der Verständnis für die besonderen Bedürfnisse eines CI-versorgten Kindes im Gruppenunterricht hat. Dazu gehört z.B. die Wahl der Sitzordnung, der Blickkontakt bei verbalen Anweisungen, gute Lichtverhältnisse, gute akustische Raumverhältnisse, bewusster Einsatz von Körpersprache usw.

Welche Bedeutung hat das eigene Musizieren der mit CI versorgten Kinder und Erwachsenen?

Selbst ein Musikinstrument zu spielen, bedeutet, einen aktiven Zugang zur Musik zu wählen. Damit kommen ergänzend zu den Höreindrücken noch weitere Sinneseindrücke dazu. Das Lesen von Noten lässt im Inneren einen Musikeindruck ebenso entstehen, wie das Lesen von Buchstaben eine Geschichte in unserem Kopf entstehen lässt. Ein Instrument zu spielen bedeutet, dass die Musik durch Bewegung der Hände, Finger usw. hörbar und zugleich spürbar wird. Wenn ich mich verspiele, merke ich das nicht nur am falschen Ton, sondern auch an der „falschen“ Bewegung. Viele musikalischen Parameter wie Tempo, Dynamik, Melodieverläufe, Phrasen usw. können durch das eigene Musizieren deutlicher und intensiver erlebt werden als durch das Zuhören alleine.

In der CI-Rehabilitation ist eine Musiktherapie vorgesehen. Wie sieht diese konkret aus? Und warum ist eine Musiktherapie so wichtig?

Immer öfter wird Musik in die CI-Rehabilitation integriert. Das ist ein sehr erfreulicher Trend. Noch sind keine einheitlichen Standards etabliert. So ist die Art der Musiktherapie in erster Linie davon abhängig, welche Ausrichtung die Ausbildung des Therapeuten hatte. In der Musiktherapie haben sich im Laufe der Zeit verschiedene Schulen etabliert. Ebenso vielfältig wie Musik eben ist. Wie ist das zu verstehen? Es gibt grundsätzlich die Unterscheidung zwischen aktiver und passiver Musiktherapie. Aktiv bedeutet, der Klient musiziert selbst unter Anleitung des Therapeuten im Rahmen von Improvisa-

onen. Passiv bedeutet, Musik wird gehört und anschließend reflektiert. In beiden Richtungen gibt es Ansätze, die eher körperbezogen sind im Sinne einer ganzheitlichen Wahrnehmung – hier wird Musikhören z.B. auch mit Körperübungen verbunden – und Ansätze, die die reine Hörwahrnehmung in den Mittelpunkt stellen. Es sollte in jedem Fall eine Probe-Einheit vereinbart werden, denn es ist wichtig, dass man sich im Angebot der Musiktherapie wohlfühlt. Musiktherapie kann in der CI-Rehabilitation von Anfang an das Hörtraining unterstützen. Die vielen gemeinsamen Parameter von Musik und Sprache werden vom Therapeuten gezielt genutzt, um den Einstieg in das neue Hören zu erleichtern. Dabei ist von Vorteil, dass Musik nicht unbedingt eine sinntragende Bedeutung hat. So entspannt eine gut gestellte Höraufgabe den Hörer, weil es nicht darum geht, den Sinn eines Wortes zu erkennen. Vor allem Kinder in der Sprachentwicklung profitieren davon, über die Musik zu kommunizieren, ohne Worte benutzen zu müssen. Kommunikationsregeln und -muster wie sich Abwechseln, Höraufmerksamkeit halten, Rhythmus und Tempo erkennen, Akzente und Phrasierungen setzen und erkennen, können spielerisch erarbeitet werden.

Worauf kommt es speziell bei der musikalischen Arbeit mit hörbeeinträchtigten Kindern an? Wie gehen Sie vor?

Hier unterscheidet sich, ob ich mit dem hörbeeinträchtigten Kind musikalisch-pädagogisch oder musikalisch-therapeutisch arbeite. In der pädagogischen Arbeit – also wenn es z.B. um das Erlernen eines Musikinstrumentes geht – gibt es kaum Unterschiede zur Arbeit mit normalhörenden Kindern. Ich

achte lediglich auf gute kommunikative Rahmenbedingungen wie gute Raumakustik, Blickkontakt oder die Sitzordnung. In der musikalisch-therapeutischen Arbeit mit hörbeeinträchtigten Kindern steht in meiner Arbeit der kommunikative Aspekt von Musik im Vordergrund. Das heißt, die Musik selbst wird zum Kommunikationsmittel und weist den Weg in die Sprache oder ist Mittel zum Zweck des Hörtrainings.

Sie widmeten sich in Ihrem Buch „Schläft ein Lied in allen Dingen ...“ der Erforschung musikbezogener Lernprozesse. Wie ist denn der aktuelle Stand?

Die Forschungslage ist sehr breit gefächert und es werden gleich einem Puzzle viele kleine Einzelaspekte untersucht, die alleine betrachtet keine allgemeingültigen Rückschlüsse erlauben. Leider wird aber genau dies immer wieder gemacht. Ein Negativbeispiel dazu ist der gängige Spruch „Mozart macht klug – spielen Sie Ihrem Kind nur jeden Tag Mozartmusik vor und es wird zum Genie“. Das wäre natürlich zu einfach. Wir wissen aber mittlerweile, dass sich die Beschäftigung mit Musik in vielen Bereichen positiv auswirkt. Die Prozesse sind allerdings sehr langsam – das heißt es bedarf einer jahrelangen und intensiven Beschäftigung mit Musik, die dann aber auch – manchmal lebenslange – Auswirkung auf unser Denken, Fühlen und Handeln hat.

*Mag. Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt
Musik- und Bewegungspädagogin
Mirabellplatz 7, 5020 Salzburg*

*Hanna Hermann, Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online*

ACIR-Ehrenpreis für Lebenswerk

Im Rahmen des Hannoverschen CI-Kongresses wurde am 13. September 2014 das Engagement von Hanna Hermann, seit vielen Jahren Chefredakteurin von *Schnecke/Schnecke-Online*, und ihrem Mann Franz, der als langjähriger Präsident der DCIG e.V. im Frühjahr das Staffelholz an Dr. Roland Zeh weitergab, mit der Verleihung des Ehrenpreises der Arbeitsgemeinschaft CI-Rehabilitation e.V. (ACIR) gewürdigt.

„Der Ehrenpreis wurde aus diesem Anlass ins Leben gerufen und wir, die ACIR-Mitglieder, freuen uns sehr, dass wir Hanna und Franz Hermann damit als erste Preisträger ehren können. Die unzähligen Aktivitäten des Ehepaares rund um die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft und die *Schnecke* aufzulisten, hätte vermutlich eine lange Rede bedeutet und vieles Erwähnenswerte wäre doch in der Aufzählung vergessen worden. Aus diesem Grunde habe ich mich in meiner Laudatio auf die Eigenschaften konzentriert, von denen ich denke, dass sie Hanna und Franz Hermann zu ihren Erfolgen geführt haben: Eine große Stärke von Euch beiden, Hanna und Franz, ist sicher Euer kontinuierliches Engagement und Eure verlässliche und verbindliche Haltung. Ihr beide seid sehr kommunikativ und Ihr habt den Mut und die Fähigkeit, Dinge in einem guten Ton anzusprechen und – mindestens genauso wertvoll – Ihr hört aufmerksam zu! Ich habe Euch stets als vielseitig interessiert, wach, nahbar und wahrnehmend erlebt. Auf zahllosen Veranstaltungen wart Ihr präsent – und das nicht nur im Sinne von anwesend, sondern aktiv dabei.“

Tragfähiges Netzwerk geschaffen

„Ein großes, tragfähiges Netzwerk habt Ihr geschaffen. Ihr habt Euch in vielen Bereichen politisch eingesetzt und mit der erforderlichen Beharrlichkeit Ziele erreicht. Neuem gegenüber verschließt Ihr Euch nicht. So hat sich z.B. die *Schnecke* als Organ der DCIG zu einem viel beachteten Medium entwickelt, das es auch online gibt und das zu einer wichtigen Informationsquelle sowohl für Menschen mit Hörminderung und deren Angehörige als auch für Fachleute unterschiedlichster Richtungen geworden ist. Eure Professionalität spiegelt sich in der Entwicklung der DCIG e.V. ebenso wider wie in der *Schnecke*. Sicher habt Ihr auch Widerspruch hervorgerufen, Diskussionen in Gang gebracht, zuweilen auch kritischen Gegenwind gespürt. Auch so habe ich persönlich und haben wir in der ACIR Euch erlebt. Wenn Ihr auch mit dem Vorsitz der DCIG bzw. mit der *Schnecke*-Redaktion jeder eigene Aufgabenbereiche ausgefüllt habt bzw. ausfüllt, so habt Ihr doch stets die gemeinsame Aufgabe, nämlich das CI und das Thema Hörschädigung bekannt zu machen und die Situation für betroffene Menschen zu verbessern, verfolgt. Für den ACIR darf ich sagen: Wir hoffen sehr, dass Ihr uns weiterhin auf die eine oder andere Weise in der CI-Familie erhalten bleibt. Herzliche Glückwünsche von den pädagogischen Leitern der in der ACIR e.V. vereinten CI-Zentren!“

*Dr. Barbara Eßer-Leyding
stellvertretend für die ACIR e.V.*



Große Runde der Kleinsten



Intensives Beobachten

Frühförder-Perlen an der Elbe

Äußerlich erstrahlt die Frühförderung der Elbschule in einem neuen Glanz. Im Inneren finden sich viele bewährte Ideen, Konzepte und engagierte Menschen, die die Angebote mit Leben und Persönlichkeit füllen: Viele Perlen reihen sich aneinander.

Wir sind umgezogen in ein für uns top-saniertes, riesiges Gebäude mit einer fantastischen Ausstattung. Die Frühförderung hat jetzt alle Räume – Wickel-, Bewegungs-, Begegnungsraum, Materialräume, Büro und sechs Frühförderräume – auf einem Flur. Zur pädagogischen Audiologie ist es nur ein Katzensprung mit dem Fahrstuhl in den zweiten Stock und der riesige Rhythmik-Raum der Schule wird von den Aller kleinsten selbstverständlich mitgenutzt. Außerdem gibt es ein Schulrestaurant, in dem auch ganz Kleine mit großen Augen bei den Schulkindern mitessen dürfen.

Welche „Perlen“ hat die Frühförderung:

- Wöchentliche Einzelförderung mit Elternberatung
- Monatliche Winzlingstreffen für die Aller kleinsten
- Monatliche bilinguale Spielnachmittage für Frühförderkinder und Geschwisterkinder
- Begegnungszeiten im Begegnungsraum
- Wöchentliche Rhythmikangebote für Kleingruppen
- Elterngruppe zum informellen Austausch
- Gebärdenkurse
- Elternabende für Eltern und Erzieher
- Regelmäßiger Austausch mit Ärzten und Akustikern
- Großmütter, die ein Kasperletheater für Enkel und Freunde anbieten
- Kinder, die voller Begeisterung in „ihren“ Raum stürmen.

Der Alltag glänzt dadurch bunt – manchmal schillert er sogar. Eine dieser „Perlen“ drehen wir heute etwas genauer in der Hand. Es gibt sie in der Reihe der Frühförderperlen schon seit fast zwölf Jahren. Eine alte Kostbarkeit also, die bei jedem neuen Anschauen aber immer wieder in einer neuen Farbe strahlt – so, wie die Augen der Aller kleinsten beim Winzlingstreffen: Immer am letzten Montag im Monat steht die Tür des Bewe-

gungsraumes offen für jeden, der kommen mag. Von 9.45 bis 11 Uhr gibt es ein buntes Durcheinander von Kleinstkindern, Eltern, Großeltern, Dolmetschern, Kollegen, Praktikanten oder Hospitanten ... Und sind sie noch so klein – ein Wiedererkennen gibt es! Die Handpuppe mit den roten Haaren – bei uns der „Max“ – begrüßt verlässlich mit einem Handschlag oder, wenn das noch mit großer Vorsicht bäugt wird, mit einem etwas distanzierteren Zuwinken. Lieder und Verse zur Begrüßung wiederholen sich. Melodien und Tänze ebenfalls. So können sich Kleinste und Große gemeinsam an das Einstiegsritual erinnern und sich im bunten Kreis einfinden. Spannend ist es für alle jedes Mal aufs Neue!

Zeit zum Austausch

Damit jedem deutlich ist, wer denn heute hier ist, gibt es Zeit fürs Gespräch. Dies allerdings erst, wenn aus unseren Körben Spielsachen auf dem Boden verteilt sind, sodass Liege-, Krabbel- oder Lauflern-Kinder alle etwas zu tun haben, damit keine Langeweile entsteht. Nach einem ersten Austausch in der großen Runde, die wir oft mit einer Fragestellung beginnen (z.B. „Erzählen Sie doch bitte heute, womit Ihr Kind Sie in der letzten Woche verblüfft hat ...!“), gibt es viel Zeit zum Klönen in kleineren Runden. Mütter und Väter finden sich manchmal durch die Aktionen ihrer Kinder, manchmal durch gezieltes Nachfragen, manchmal durch Beobachtungen. „Ach, ihr habt ja eine gute Idee für das Stirmband für den Knochenleitungshörer!“ – „Ehrlich, das hast Du selber genäht?“ „Ich wollte Dich mal ansprechen, weil Dein Kind doch jetzt gerade sein CI bekommen hat ...“ „Oh, wie toll. Heute sind Dolmetscher dabei – da kann ich ja mal sofort meine Frage loswerden: Wie gebärdet man eigentlich Seehund?“ Die Gespräche haben sehr unterschiedlichen Charakter und längst nicht alles bekommen unsere Ohren als Pädagogen mit. Es



Vorsprachliche Kommunikation

Fotos: Böhm, Garvs, Verhuven

geht neben sachlichem und fachlichem Austausch auch um Zwischenmenschliches: Es braucht Verständnis, Zugewandtheit, Erfahrung, Teilen und Mitteilen. Wer könnte dies besser, als Personen, die mit unserer Thematik aus Sicht der Eltern befasst sind? Mit einer Tasse Tee oder Kaffee, immer häufiger sogar mit mitgebrachten Köstlichkeiten wie Geburtstagskuchen oder türkischem Gebäck, lässt sich diese „Auszeit“ genießen. Damit genau dieser Austausch gelingen kann, gibt es immer wieder wache Augen anderer, die sich in dieser Zeit um das Spiel der Kleinen kümmern, es initiieren oder lenken. Auch so entsteht ein Gefühl des Loslassenkönnens.

Loslassen gibt Kraft

Ganz regelmäßig sind wir also alle erstaunt, wenn diese Kostbarkeit – diese Perle – sich so schnell dreht und der Satz ertönt: „Es ist Zeit zum Aufräumen!“ Mit vielen Händen schnell getan und genau wie der Anfang, wird das Ende unseres Winzitreffens durch Rituale geprägt. Lieblingslieder, Verse, vielleicht noch eine besondere Idee, passend zur Jahreszeit. Gestärkt gehen wir alle weiter in den Alltag: Loslassen gibt Kraft. Sich miteinander freuen an den Entwicklungen der Kleinsten ist wunderbar! Und Verständnis stärkt. Zu wissen, dass es verlässlich einen nächsten Termin gibt, verursacht Freude: Bald sehen wir uns wieder! Viele unserer Frühförderfamilien haben einen weiten Anfahrtsweg. Umso wichtiger ist es uns, möglichst niedrigschwellig alle Angebote zu ermöglichen. Familien kommen, weil sie herzlich willkommen sind. Wie schön ist es, wenn sich noch die Begegnungszeit anschließt oder eine Frühförderstunde. Auch die Termine in der pädagogischen Audiologie können häufig passend abgestimmt werden. In jedem Fall können drängende Fragen immer gestellt werden.

Gemeinsames Lachen, gemeinsames Sorgen-Teilen

Das Besondere am Winzitreffen sind in erster Linie die Personen, die es so lebendig werden lassen. Kinder mit ihren einzigartigen Ideen zur Kontaktaufnahme und zum Spiel. Erwachsene, die ein Ohr für andere haben, sich einzufühlen wissen und ihren Erfahrungsschatz teilen. Gemeinsames Lachen, Sich-Freuen, aber auch ein gemeinsames Sorgen-Teilen. Haben viele Familien nach der ersten Diagnose das Gefühl, völlig unvorbereitet mit einem ihnen völlig fremden Thema konfrontiert

und damit allein zu sein, kann es ein Gefühl der Erleichterung geben, wenn sich bei einem solchen Treffen der Eindruck verändert. „Nein, wir sind nicht allein mit unseren Fragen und Aufgaben.“ „Ja, es gibt noch andere kleine Kinderköpfe, die auch mit einem Hörsystem versorgt sind.“ Und jawohl: „Kinder mit einer Hörschädigung spielen und entwickeln sich ganz genau so zauberhaft wie alle anderen Kinder auch.“ Aus der Perspektive der Kinderaugen geschieht es noch unbewusst, ist sicherlich aber genauso prägend für eine gesunde Gesamtentwicklung. Das Wahrnehmen von Gleichaltrigen in ähnlicher Situation. „Du hast etwas am Ohr, was ich auch habe!“ „Du verstehst meine Gebärden, so wie ich deine verstehe!“ Ein erster Schritt zu einem „Wir-Gefühl“, zu einer Identifikation.

Perle immer wieder neu auffädeln

Wie häufig erleben wir Kinder und Jugendliche in ihrem Umfeld im Regelkindergarten und in der Regelschule als kleine Persönlichkeiten, denen ein hohes Maß an Selbstwertgefühl und Ich-Stärke abverlangt wird. Wo kann diese besser entstehen, als schon in den Kinderschuhen? In Vergleichsmöglichkeiten und später im direkten Austausch? Das Winzitreffen geht in den „bilingualen Spielnachmittag“ über. Ein weiterer Ort der Begegnung und des Wachsens der Frühförderung an der Elbschule. Da diese Elbschulperle schon eine ältere ist, kann auch ein Blick in die Vergangenheit bis heran an die Gegenwart uns spiegeln: Hier fängt manches sehr klein an und entwickelt sich später prächtig! So lässt mich der Artikel von Lars Haverland in der *Schnecke* 83, Seite 11, März 2014, schmuzzeln. Hier schreibt einer, der „neulich“ noch als Winzi für gute Laune sorgte, heute sehr souverän und reflektiert über seinen Schulwechsel in das Gymnasium. Alle Achtung! Die Rückmeldungen von Eltern und das Verhalten der Kinder bestärken uns in unserem Tun: Es lohnt sich, diese Perle immer wieder neu aufzufädeln – jeden Monat wieder!

Christiane Garvs
Elbschule Bildungszentrum Hören und Kommunikation
Holmbrook 20
22605 Hamburg

Anzeige

Gnadeberg
Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Gutes Hören zu Hause

- Am Telefon
- Beim Fernsehen
- In lauter Umgebung



Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale FM-Anlagen
- Soundfield-Anlagen
- Hohe Akzeptanz

Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren



Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Induktionsanlagen u. Ringschleifenkoffer
- FM-Anlagen in Gruppensätzen

www.gnadeberg.de

Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg

Quedlinburger Weg 5, 30419 Hannover
Tel/Fax: 0511 - 279 39 603 / 279 39 604
E-Mail: info@gnadeberg.de

Zehn Fragen



Wie heißt Du?

Alena Becovic

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

11 Jahre, 5. Klasse

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

1 Schwester, 14 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Das es eine Mensa gibt.

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Nix

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ja, Schwimmen

Welche Hobbys hast Du?

Lesen, stricken

Welches Buch liest Du gerade?

Die drei ??? Tatort Wildnis

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2 CIs

Was macht Dich glücklich?

Die Note 1

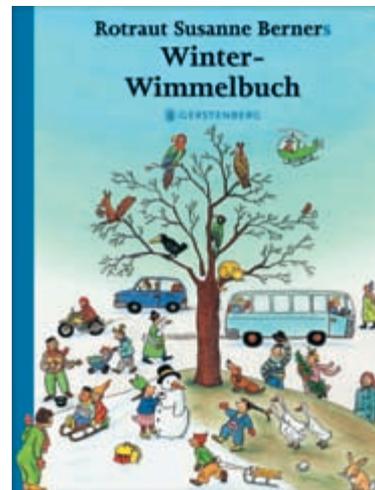
Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Das ich neue Sprachprozessoren bekomme

In welchem Ort wohnst Du?

Flammersbach

Winter-Wimmel-Hinhörbuch



Rotraut Susanne Berner, Gerstenberg-Verlag, 2013; ISBN 978-3-83695-723-6; 16 Seiten; Pappbilderbuch mit Audio-CD; € 14,95

Kleine und große Wimmelbuch-Fans kennen es bereits: Auf den bunten Seiten des Bilderbuches wimmelt es nur so vor Menschen, Tieren und alltäglichen Dingen. Doch etwas ist bei dieser Ausgabe neu – man kann auch hören, was auf den Seiten gerade geschieht. Denn auf der Audio-CD führen verschiedene Personen den Betrachter akustisch durch das winterliche Wimmelingen und stellen die Bewohner vor. So kann man mit dem Finger auf dem Bilderbuch stets verfolgen, was gerade von den verschiedenen Sprechern erzählt wird.

Das Buch und die CD sind optimal aufeinander abgestimmt, mal hört man Menschen sprechen, dann sind wieder Tierlaute zu hören oder Umweltgeräusche. Damit einem nicht kleine Details entgehen, muss man sich durchaus konzentrieren und die Bilder mit dem Gehörten vergleichen. Vielleicht hat ja der Papa den Schneemann noch gar nicht bemerkt? Oder die Oma die Amsel übersehen? Genügend Stoff, um darüber zu sprechen, bietet das bunte Bilderbuch auf jeden Fall. Ein besonderer Wimmelspaß für Auge und Ohr, für Groß und Klein – und vor allem für lange, dunkle Winterabende!

Wer nicht genug bekommen kann von Wimmelingen und seinen liebenswerten Bewohnern: In dieser Reihe sind ebenfalls Frühling-, Sommer- und Herbst-Hinhörbücher erschienen, die einen durch die Jahreszeiten begleiten. Und wer am liebsten in Wimmelingen eintauchen würde, kann dies in einem Pop-up-Buch gerne tun. Klappt man dieses auf, öffnen sich drei Wimmel-Schauplätze: ein Wohnhaus, Bahnhof und Kaufhaus. Zusätzlich warten 34 Pappfiguren darauf, von kleinen Händen bespielt zu werden. Weitere Infos unter <http://goo.gl/nlCS3q>

Sylvia Kolbe, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Julian: früh CI-versorgt, von Dario unterstützt

Familie Brandhoff lebt mit ihren beiden Kindern Dario (5) und Julian (3) in Hünfelden-Kirberg. Ihr Sohn Julian erkrankte am fünften Lebenstag an einer Pneumokokkensepsis, bekam hochdosiert Antibiotika und ertaubte nur wenige Wochen nach der Geburt.



Florian und Anke Brandhoff mit Dario und Julian.

Foto: privat

Das erste Cochlea-Implantat (CI) bekam Julian links im Alter von sechs Monaten. Die Operation wurde in der Dr.-Horst-Schmidt-Klinik in Wiesbaden durchgeführt. Wir wurden dort von Anfang an bestens beraten und betreut und haben uns zu jeder Zeit sehr gut aufgehoben gefühlt. Das zweite CI (rechts) folgte dann im Alter von zehn Monaten. Beide Operationen verliefen ohne Komplikationen. Julian zeigte jeweils vier Wochen danach sofort bei Aktivierung der Implantate eine Hörreaktion, sodass wir zu diesem Zeitpunkt unglaublich erleichtert und total glücklich waren, wenn er auf Ansprache reagierte. Julians älterer Bruder Dario ist von Anfang an ganz toll mit der Situation umgegangen. Wir haben uns auch sehr aktiv bemüht, trotz der sehr zeitaufwendigen Arzt- und Reha-Besuche mit Julian, Dario nicht zu vernachlässigen. Als Dario richtig verstand, was Julian eigentlich hatte, folgte eine herzerweichende Zeit, in der Dario jedem unserer Familienangehörigen sowie Freunden und Bekannten genau erklärte, dass Julian eben nur mit den CIs hören könne und ohne sie taub sei.

Julian liebt Musik

Unser Familienalltag sieht so aus, dass meine Frau Anke zurzeit ein paar Stunden im Monat in einem Restaurant arbeitet und ich mit meinem Job als Teamleiter im Steuerbüro meiner Eltern und als selbstständiger Unternehmensberater tätig bin. Julian fordert morgens direkt nach dem Aufstehen seine CI-Prozessoren (CI-P) sowie seine Brille ein. Sobald er etwas hört, ist die Welt für ihn in Ordnung. Er ist sehr hörgerichtet und genießt jede Art von Geräusch, egal ob laut oder leise. Er liebt Musik und tanzt sehr gerne mit seinem Bruder dazu. Dario und Julian musizieren außerdem gerne gemeinsam. Julians aktuelles Lieblingsinstrument ist die Melodica. Sobald auch nur einer seiner CI-Ps abgeht und er nichts mehr hört, fordert er sofort einen von uns dazu auf, sie wieder anzubringen. Beim Autofahren kommt häufig ein lauter Schrei vom Rücksitz: „Mama! An!“ . Und das muss dann aber auch sofort sein.

Dario hilft seinem Bruder

Dario ist sehr sensibel und aufmerksam, was seinen Bruder betrifft. Und falls mal einer von uns nicht schnell genug bemerkt, dass Julians CI-Prozessor blinkt (wenn die Batterie zur Neige

geht), werden wir vom großen Bruder darauf aufmerksam gemacht. Dario und Julian haben einen recht natürlichen Umgang miteinander, unabhängig vom Hören. Schwierige Situationen sind immer dann, wenn Julian seine Geräte nicht trägt, wie beispielsweise beim Baden, im Schwimm- oder im Bällebad. In diesen Situationen ist es für Dario sehr schwer zu verstehen, dass sein kleiner Bruder ihn nicht hören kann. Gerade in den Sommermonaten gibt es öfters schwierige Situationen. Z.B. die häufige Erwähnung, dass Julian nicht am Kopf nass gespritzt werden darf, da er nur sehr ungern seine CI-Ps abnimmt. Wir waren in der stationären Wechselgruppe zu Besuch und dort durften die Kinder am Brunnen spielen. Dario machte als erstes die größeren Kinder darauf aufmerksam, dass sie wegen der CI-Prozessoren aufpassen müssen, weil diese kaputt gehen, wenn sie nass werden – echt toll.

Julian kommt im Kindergarten gut zurecht

Julian und Dario gehen seit September 2013 gemeinsam in einen kleinen Kindergarten im Nachbarort. Dort begann Julian zunächst in der Krippen-Gruppe mit nur sieben Kindern. Er hat sich sehr schnell und gut zurechtgefunden und wechselte im Mai 2014 in den normalen Kindergartenbereich. Julian wurde von Anfang an von einer Integrationskraft begleitet. Diese achtet darauf, dass Julian – wenn erforderlich – auch mal in einen ruhigeren Raum gehen kann; wobei man sagen muss, dass er es liebt, in der Gruppe zu sein und eher ungern die Einzelbespaßung wünscht. Die Erzieherinnen dort zeigen auch unabhängig von der Integrationskraft sehr großes Interesse am CI und an seinem Wohlbefinden. Stück für Stück hat er sich an die neue Gruppe gewöhnt. In dieser sind nun insgesamt 20 Kinder im Alter von zwei bis vier Jahren. Julian wurde von den Erzieherinnen toll aufgenommen und man kann sagen, dass er sich in seiner nun großen Gruppe gut zurechtfindet und Freude am Kindergartenalltag hat.

Gezielte Arbeit am Sprach- und Hörverständnis

Julian wird durch zwei Frühförderstellen gefördert: von der allgemeinen Frühförderung bei der Lebenshilfe in Limburg und von der Frühförderstelle für Hörgeschädigte in Bad Camberg. Diese kommt auch in regelmäßigen Abständen in den Kindergarten. Wir sind aktuell ungefähr alle zwölf Wochen mit Julian für drei Tage im CIC Friedberg, wo die Feineinstellung der CI-Ps vorgenommen und gezielt am Sprach- und Hörverständnis gearbeitet wird. Zusammenfassend würden wir sagen, dass sowohl unser betroffenes Kind Julian als auch unser Großer Dario sehr gut mit der Situation umgehen. Wir sind sehr glücklich darüber, dass bei Julian von der Operation bis zu den Hörerfolgen alles so gut gelaufen ist und freuen uns darauf zu sehen, was er noch alles erreichen kann.

Florian Brandhoff
Sintersbacher Str. 2
65597 Hünfelden-Kirberg

Auf die Bretter und los geht's!



Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V.

Bald ist es wieder soweit: das Gleichgewichts- und Kommunikationstraining der DCIG e.V. für hörgeschädigte Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14 bis 25 Jahren – in der 11. Auflage!

Die Ski- und Snowboardfreizeit findet nächstes Jahr vom 3. bis 11. April wieder am Mölltaler Gletscher statt. Vielleicht hast auch Du Lust, eine tolle Woche zusammen mit anderen jungen Leuten im Schnee zu verbringen? Dich erwartet neben dem sportlichen Aspekt vor allem Spaß, ein abwechslungsreiches Abendprogramm und der Austausch mit Gleichbetroffenen. Oliver Hupka, Vizepräsident der DCIG, wird diesmal dabei sein, um mit den Teilnehmern ins Gespräch zu kommen, u.a. zum Thema Selbsthilfe.

Nachdem nächstes Jahr die Osterwoche wieder etwas früher ist, können wir auf guten Schnee hoffen! Und die Sonne muss einfach strahlen – so wie alle bisherigen Teilnehmer der Skifreizeit! Das Anmeldeformular könnt Ihr in der DCIG-Geschäftsstelle anfordern. Wir haben 25 Plätze zur Verfügung, Anmeldeschluss ist der 19. Januar 2015. Katrin Mehlo, Hörgeschädigtenpädagogin und Organsiatorin, freut sich zusammen mit ihrem Betreuer-Team auf Euch!

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Selbsthilfegruppen



Berlin und Umgebung

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



Hessen – 120 Dezibel

Katharina Schömann
Hüttenbergstr. 9
35398 Gießen
120_dezibel@gmx.de



Saarland

Lena Seyfried
Stengelstr. 18
66117 Saarbrücken
Seyfriedlena@aol.com



Hamburg und Umgebung

Niklas Gantz
Wagnerstraße 42
22081 Hamburg
Fax 040/2997265
jugruhh@gmx.com
www.jugruhh.de



NRW – Stammtisch in Düsseldorf

Benjamin Heese
Rotdornallee 23
33378 Rheda-Wiedenbrück
Tel. 05251/8719147
stammtisch.duesseldorf@gmail.com

Neue Anschriften, aktuelle Fotos sowie 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



Mitteldeutschland

Julia Hartmann
Am Kreuzberg 41
08064 Zwickau
Hartmann-julia@hotmail.de



Baden-Württemberg

Julia Schmidt
Eichenstr. 14
75015 Bretten
julia.-sabine-schmidt@t-online.de



Bremen

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

Deutscher Gehörlosen Sportverband

Verband auch für CI-Träger

Fachsparten: • Badminton • Basketball • Bowling
• Dart • Faustball • Fußball • Golf • Handball • Kegeln
Bohle/Dreibahnen/Schere • Leichtathletik • Motorsport
• Radsport • Schach • Schwimmen • Sportschießen
• Tennis • Tischtennis • Beach-/Volleyball
• Wasserball • Wintersport; www.dg-sv.de; s. S. 76!



Bayern

Damian Breu
Schwendener Str. 10
14195 Berlin
Handy 0171/3481885
damian.breu@web.de
www.jugru-muenchen.de



Hessen

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

Kontakte Österreich und Schweiz

ÖSTERREICH 'J. Stimme'

Harald Pachler
Preinsdorf 20
A-4812 Pinsdorf
jungestimme@oessh.or.at

SCHWEIZ 'Jugehörig'

Ruben Rod
J.-V.-Widmannstr. 21a
CH-3074 Muri/Bern
jugehoerig@gmx.de

Leben mit CI im Schulumfeld

CI-Träger Lucas Garthe über seine Erfahrung, eine Facharbeit in Biologie zu schreiben.

Ich bin 18 Jahre alt und komme aus dem Westerwald. Ich trage auf beiden Seiten ein CI und gehe auf ein Regelgymnasium in die 12. Klasse. Nächstes Jahr werde ich hoffentlich mein Abitur schreiben. Um später einen zufriedenstellenden Notendurchschnitt in meinem Abitur zu erhalten, habe ich mich dazu entschlossen, eine Facharbeit zu schreiben. Diese Facharbeit ist, zumindest im Land Rheinland-Pfalz, eine Möglichkeit für Schüler der Oberstufe, eine gute Note durch eine zusätzliche Lernleistung zu erzielen, welche dann den Notendurchschnitt des Abiturs verbessern kann. Als Voraussetzung gilt nur, dass man mindestens fünf Punkte (entspricht der Note Ausreichend bzw. der Note 4) erzielen muss. Ansonsten wird die Facharbeit nicht gewertet und die Mühe war umsonst. Außerdem muss die Facharbeit in einem der gewählten Leistungskurse geschrieben werden.

Facharbeit in Biologie

Mein Thema, welches ich mir im Fach Biologie aussuchte, lautete: „Hören mit CI – Funktion des CI und Konsequenzen für das alltägliche Leben im Schulumfeld sowie Erarbeitung eines Moduls für die Jahrgangsstufe 5“. Damit hab ich mir also ein Thema ausgesucht, womit ich mich relativ gut auskenne. Das Vorwissen ist eine sehr gute Voraussetzung für das Gelingen der Facharbeit. Wichtig wird dann, dass man zuverlässige und informative Quellen findet, sei es im Internet, in der Fachliteratur oder durch Personen, die auf diesem Gebiet spezialisiert sind. So schaffte ich es also, innerhalb von zwei bis drei Wochen alle nötigen Quellen zusammenzutragen und nach drei weiteren Wochen die Facharbeit zu schreiben. Dieser Part war zwar sehr anstrengend, doch

durch das Vorwissen und die Quellen wurde mir diese Aufgabe vereinfacht. Drei Korrekturleser gaben mir später grünes Licht und ich konnte die Facharbeit nach sechs Wochen Arbeit guten Gewissens abgeben.

Erfolgreiches Kolloquium

Das allerdings war nur der erste Teil. Nach weiteren zwei bis drei Wochen wurde ich zu einem Kolloquium mit meinem Biolehrer und einem seiner Kollegen eingeladen. Das Kolloquium ist quasi ein Gespräch über die geschriebene Facharbeit. Der Schüler soll zunächst kurz wiedergeben, was er in der Facharbeit thematisiert hat und worauf er den Schwerpunkt gelegt hat. Im weiteren Verlauf stellt meist der Lehrer Fragen zum Verständnis, die der Schüler nach bestem Wissen beantworten soll. Der Kollege des Lehrers protokolliert währenddessen das Gespräch. Ich ging mit großer Nervosität in das Kolloquium – zu Unrecht. Die Lehrer waren sehr gelassen und haben auch ein paar Witze gerissen. Meine Nervosität verflog also relativ rasch, während ich meine Facharbeit kurz vorstellte. Ich konnte glücklicherweise alle Fragen zufriedenstellend beantworten und ließ keine weiteren Fragen mehr offen. Das Kolloquium war ein voller Erfolg!

Ich blicke also auf eine sinnvolle Aufgabe zurück, die mich nicht nur im Notendurchschnitt weitergebracht hat, sondern ich kann auch eine wertvolle Erfahrung für das Leben mitnehmen. Ich weiß nun, dass eine Facharbeit nur positive Auswirkungen haben kann; sie hat keine Nachteile. Ich habe mich verbessert und habe jetzt auch etwas Handfestes, wenn ich jemandem irgendwann einmal erklären soll, wie schwer es für mich in der Schule ist und war.



Lucas Garthe
Gartenstr. 5, 56459 Langenhahn

Anzeige

Alles hören, was los ist.

Die Spezialbatterie für höchste Leistung und Anspruch in Cochlea-Implantaten mit HdO Prozessoren

- StartPower ist eine besonders stromstarke Batterie - von CI Trägern empfohlen
- Verbesserte Zink-Luft Technologie für längere Lebensdauer
- **Portofrei nach Deutschland + Österreich**

60
Batterien
27,99 €



StART Power auf Amazon.de



Schnellversand von Amazon
QR Code scannen oder auf
Amazon.de suchen nach:
B0091QV40K



Ein Tag mit ...

... dem Therapeuten Arno Vogel

Der therapeutische Leiter des Cochlear Implant Centrums (CIC) Schleswig-Kiel, Arno Vogel, gewährte uns Einblick in seine Arbeit.



08.00 Uhr: Besuch in einigen Schulklassen; Besprechung mit den Lehrern zu Problemen von hörgeschädigten Kindern, Vereinbaren der nächsten Termine und kurze Gespräche mit den jeweils betroffenen Kindern.

08.30 Uhr: Abhören des Anrufbeantworters, Absagen erkrankter Tagespatienten dem Planungsteam mitteilen und – falls möglich – telefonisch kurzfristig für Ersatz sorgen.

09.00 Uhr: Durchlesen von Arztbriefen, Vorbereitung der Termine für präoperative Diagnostik- bzw. Beratungsgespräche sowie der Neuvorstellung eines künftigen Patienten.

10.00 Uhr: Diagnostik bzw. Beratungsgespräch, Austausch mit der betreuenden Frühförderung. Seit dem Jahr 2000 stellt u.a. die Betreuung von CI-versorgten Kindern hörgeschädigter Eltern ein Schwerpunkt der Arbeit am CIC Schleswig-Kiel dar.



12.30 Uhr: Verfassen eines Berichtes für die HNO-Universitäts-Klinik Kiel. Denn das CIC Schleswig-Kiel ist nicht nur eine Einrichtung des Landesförderzentrums Hören und Sprache in Schleswig, sondern auch der HNO-Universitäts-Klinik in Kiel. Das CIC Schleswig-Kiel ist also Teil einer Klinik und einer Hörgeschädigten-Schule.

13.15 Uhr: Mittagspause

13.45 Uhr: Abrufen und Bearbeiten der aktuellen E-Mails.

14.30 Uhr: Gesprächskreis mit Patienten bzw. mit Eltern der Patienten, wenn es gerade einen Kinderkurs gibt. Das Spektrum ist groß: Es werden Patienten ab drei Monaten betreut bis hin zu Patienten, die über 80 Jahre alt sind.



15.30 Uhr: Zahlreiche Telefonate mit der HNO-Universitäts-Klinik in Kiel, diversen Krankenkassen und Institutionen, die unsere Patienten betreuen.

16.00 Uhr: Teamsitzung und Austausch mit meinen Mitarbeitern.

19.30 Uhr: Ein langer Arbeitstag geht zu Ende.

Arno Vogel, therapeutische Leitung CIC Schleswig-Kiel, Lutherstraße 14, 24837 Schleswig.

Text und Fotos: Nadja Ruranski, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Arno Vogel; Studium für Lehramt an Grund- und Hauptschulen; Aufbaustudium der Schwerhörigen, Gehörlosen- und Sprachheilpädagogik an der Universität Hamburg; Hörgeschädigtenpädagogin am Landesförderzentrum Hören und Sprache in Schleswig, Mitbegründer des CIC Schleswig-Kiel, seit 1995 dessen therapeutischer Leiter; Mitbegründer und Vorsitzender der „Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant Rehabilitation e.V. (ACIR)“; nebenamtlicher Lehrauftrag an der Schule für Logopädie in Kiel.

Wie sehen hörgeschädigte Schüler die Hilfe des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes?

Seit 1999 gibt es am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) ein Forschungsprogramm zur „Integration/Inklusion hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher in allgemeinen Einrichtungen“.

Ein zentrales Anliegen der aktuellen Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Annette Leonhardt ist die Sichtweise der betreuten Schüler hinsichtlich der Unterstützung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) in Bayern. Dabei geht es zum einen darum, welche Erfahrungen sie bisher gemacht haben und zum anderen, welche Anliegen und Wünsche sie hinsichtlich einer „idealen“ Unterstützung äußern. Im Frühjahr 2012 konnten 16 Gruppendiskussionen mit insgesamt 73 integrativ beschulten Schülern aus ganz Bayern durchgeführt werden. Betrachtet man die Verteilung der Stichprobe, fallen zwei Aspekte besonders auf:

1. Die besuchte Schulart: Viele Teilnehmer besuchen eine höher qualifizierende Schule, d.h. 38 Prozent eine Real- bzw. Wirtschaftsschule und 30 Prozent ein Gymnasium. 25 Prozent der Teilnehmer sind Grundschüler, die restlichen 7 Prozent besuchen eine Mittelschule, teilweise mit M-Zug (mittlerer Bildungsabschluss).
2. Die Versorgung mit technischen Hörhilfen: 80 Prozent der Teilnehmer sind mit Hörgeräten versorgt, davon 14 Prozent einseitig und 66 Prozent beidseitig. Jeweils 1 Prozent der Schüler trägt einseitig bzw. beidseitig ein Cochlea-Implantat (CI), weitere 6 Prozent tragen ein Hörgerät und ein CI. 12 Prozent sind nicht versorgt, es handelt sich hierbei um einseitig ertaubte Schüler.

Positive Gesamtbewertung

Im Folgenden einige Ergebnisse, die besonders hervortreten: Die Gesamtbewertung der Schüler zur MSD-Unterstützung fällt deutlich positiv aus. Die Schüler bewerten hierbei z.B. ihre Informiertheit bzgl. der MSD-Aufgaben, ein mögliches Peinlichkeitsempfinden bei MSD-Besuchen, den Nutzen oder auch die Wertschätzung, die sie dem MSD beimessen u.ä. Trotz der positiven Ausprägungen sind gerade die Extrembewertungen von besonderer Bedeutung, da hieraus mögliche Veränderungen bzw. Bestätigungen der bisherigen Tätigkeit abzuleiten sind. Genauerem Aufschluss darüber liefern auch die Diskussionsbeiträge aus den Gruppen. Die Vielzahl der diskutierten Aspekte wurde gebündelt in Aussagen zur schulischen Integration, die in erster Linie durch äußere Rahmenbedingungen (z.B. Akustik in den Klassenräumen), technische Versorgung, Unterrichtsanforderungen (z.B. Sprachverstehen oder Mitschreiben), der Notwendigkeit eines Nachteilsausgleichs und der Unterstützung durch Lehrkräfte und Schulleitung bestimmt wird. Des Weiteren spielen Faktoren der sozialen Integration eine Rolle. Hier stehen der Umgang mit den Mitschülern und die Einbindung in die Klassengemeinschaft im Vordergrund. Der Umgang mit der eigenen Hörschädigung und der Kon-

takt zu hörgeschädigten Peers (= Schüler in gleicher Schulsituation) sind wesentliche Bestandteile der personalen Integration. Diese und weitere Aspekte wurden, je nach Interessenslage der Teilnehmer, unterschiedlich umfangreich in den Gruppen diskutiert.

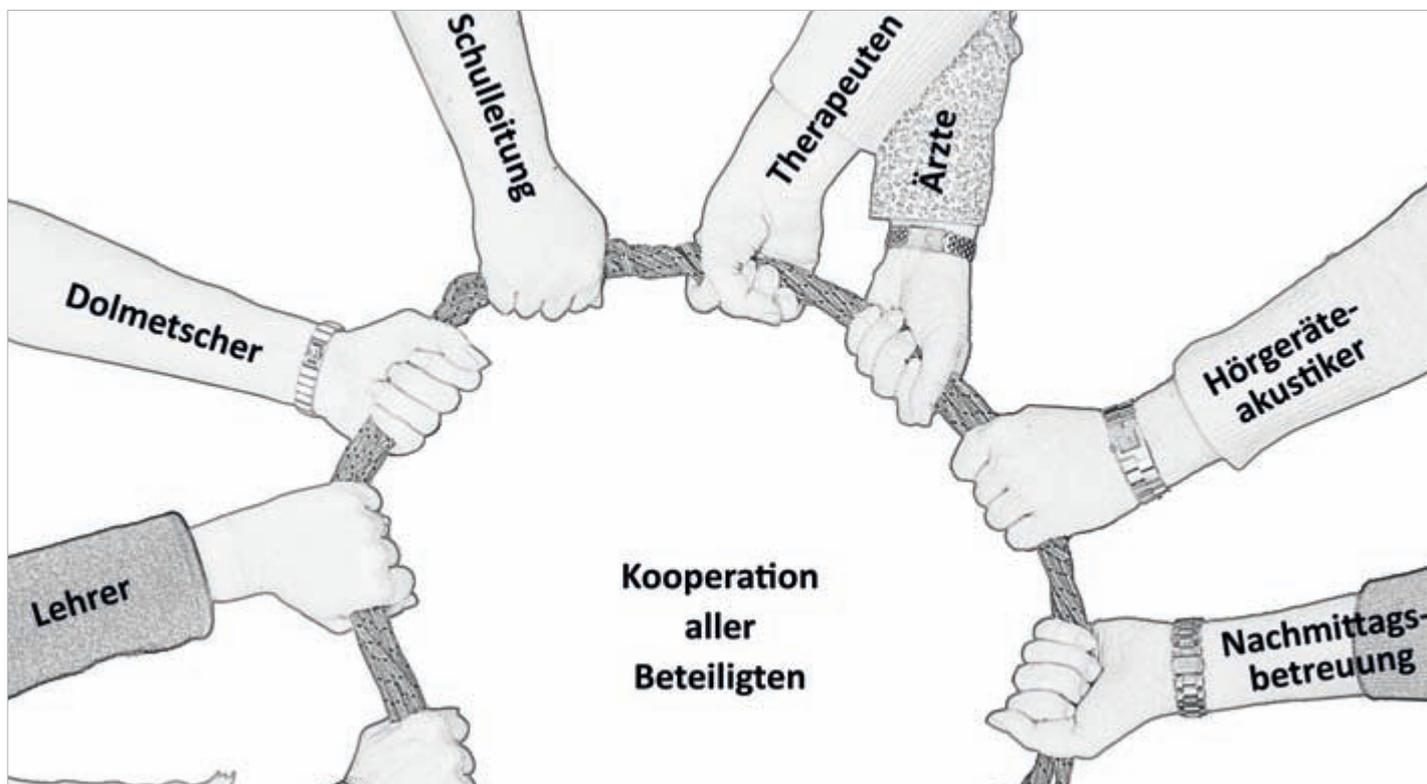
MSD für Schüler wichtiger Initiator

Insgesamt lässt sich ableiten, dass der MSD im schulorganisatorischen Bereich von den Schülern als ein wichtiger Initiator und eine offizielle Instanz gesehen und geschätzt wird. Zur Aufklärung der Mitschüler und Lehrer werden die Informationsangebote des MSD meist in Anspruch genommen. Einzelne Schüler regeln dies selbst, andere lehnen das Angebot ab, da sie ihre Hörschädigung nicht öffentlich machen möchten. Kontakte zu hörgeschädigten Peers bestehen nur vereinzelt, was sich auf die Situation der Einzelintegration zurückführen lässt. Es liegt ein deutliches Interesse vor, dass Angebote zum Austausch mit Gleichbetroffenen eingerichtet werden. Dazu haben einige Schüler konkrete Vorstellungen, z.B. dass Internetplattformen und Chaträume eingerichtet oder Begegnungstage und Ausflüge organisiert werden. Bereits bestehende Angebote dieser Art kennen sie nur vereinzelt. Andere Schüler äußern sich allerdings dahingehend, dass sie sich diese und weitere MSD-Angebote nicht vorstellen können. Damit bestätigt sich auch in dieser Untersuchung erneut, dass die individuelle Situation des Schülers ausschlaggebend ist. Demnach sind die geäußerten Wünsche und Anliegen nicht zu verallgemeinern, sondern als mögliche Anregungen und Vorschläge zu verstehen. Es ist und bleibt somit Aufgabe des MSD, ein individuelles Unterstützungsangebot vorzuhalten, das den betroffenen Schüler aktiv einbezieht. Denn, so eine Teilnehmerin, „es geht ja um mich, wie ich das sehe, wie ich mich fühle. Da wäre es ja schon wichtig, dass er [der MSD] sich mit MIR unterhält und meine Meinung wissen will, was ich dazu sage, zu den ganzen Sachen“ (A15.3 w, 275).

Marion Honka
Ludwig-Maximilians-Universität
Leopoldstr. 13, 80802 München
honka.best@t-online.de

Marion Honka, 1994-1999 Studium der Sonderpädagogik f. das Lehramt an Sonderschulen, Magister Artium; 2000-2008 Lehrerin an der Würzburger Dr.-Karl-Kroiß-Schule; 2006-2008: Leitung des MSD Unterfranken; 2008-2014 wiss. Mitarbeiterin am Lehrstuhl f. Gehörlosen- u. Schwerhörigenpädagogik der LMU; 2014 Studienrätin im Förderschuldienst an der Samuel-Heinicke-Fachoberschule.





Durch die Handreichung für den Unterricht an allgemeinen Schulen erhalten Lehrer hörgeschädigter Schüler nun Unterstützung.

Abb. privat

Unterstützung bei der schulischen Inklusion

Die Entwicklung und Überprüfung einer Handreichung für Lehrkräfte von hörgeschädigten Schülern soll die Pädagogen bei der schulischen Inklusion unterstützen.

Seit 1999 forscht der Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der Universität München im Bereich „Integration/Inklusion hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher in allgemeinen Einrichtungen“ unter der Leitung von Prof. Dr. Annette Leonhardt. Dabei wurden viele Forschungsergebnisse gewonnen, die für Lehrkräfte von integrierten Schülern mit Hörschädigung von Bedeutung sind. Um die Erkenntnisse leserfreundlicher sowie praxisnäher darzustellen und Unterstützungsmaterial anzubieten, wurde nun eine Handreichung für den Unterricht an allgemeinen Schulen entwickelt und evaluiert. In den vorhergehenden Forschungsmodulen wurde festgestellt, dass sich viele Lehrkräfte allgemeine und unterrichtspraktische Informationen bezüglich Hörschädigung wünschen. Zudem zeigten sich positive Änderungen in der Unterrichtsgestaltung, wenn die Lehrer über die Bedeutung bestimmter Maßnahmen informiert waren. Das wirkte sich wiederum günstig auf das Sprachverstehen des Schülers, seine Unterrichtsmitarbeit und sein Sozialverhalten aus. Da jedoch die personellen und zeitlichen Ressourcen des Mobilen Dienstes und der Lehrkräfte meist knapp sind, lag in den bisherigen Erhebungen häufig keine ausreichende Informierung aller Lehrkräfte vor. Aus diesen Gründen entstand die Forderung nach Informationsmaterialien (vgl. Born 2009; Leonhardt/Kellermann 2009; Steiner 2007).

Bundesweit einsetzbares Material

Das Ziel der aktuellen Arbeit war, auf Basis bisheriger Forschungen informierendes und möglichst bundesweit einsetzbares Material zu entwickeln und dieses anschließend mit Hilfe von Lehrkräften auf Inhalt und Nutzen zu überprüfen. Dafür erfolgte zunächst eine Dokumentenanalyse der aus der Forschung vorliegenden Schriftstücke. Die dabei gefilterten Inhalte wurden im Kreislauf mit Gruppendiskussionen so zusammengestellt, dass daraus der erste Entwurf der Handreichung entstand. Dieser Entwurf wurde mit einem Fragebogen an Lehrkräfte aus sechs verschiedenen Bundesländern ausgegeben. Darunter befanden sich Hörgeschädigtenpädagogen sowie Lehrkräfte der allgemeinen Schule mit und ohne Erfahrung im Unterrichten von Hörgeschädigten. Der Fragebogen evaluierte mit offenen und geschlossenen Items u. a.

Tilly Truckenbrodt, 2005-2010 Studium der Gehörlosenpädagogik u. Sprachheilpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München; 2010 erste Staatsprüfung für Lehramt an Sonderschulen; seit 2011 wiss. Projektmitarbeiterin am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU u. Promotionsstudium.



deren Meinung über Inhalt und Umfang der Handreichung, Verständlichkeit, Gestaltung, Nutzen und Gesamteindruck. Nach der qualitativen und quantitativen Analyse der 57 auswertbaren Fragebögen wurde das Material – wieder begleitet von Gruppendiskussionen – entsprechend überarbeitet und fertiggestellt.

Umfassende Handreichung

Der Inhalt der Handreichung erstreckt sich im ersten Kapitel über allgemeine Informationen zu Hörschädigungen, technischen Hilfsmitteln und möglichen Auswirkungen einer Hörschädigung. Kapitel 2 beschreibt die Aufgaben des Mobilen Dienstes (gewählte Formulierung für den bundesweit unterschiedlich bezeichneten Unterstützungsdienst durch die Förderschulen), die Möglichkeiten eines Nachteilsausgleiches sowie die hohe Bedeutung der Kooperation aller an der Integration beteiligten Personen. Konkrete didaktische Hinweise für den gemeinsamen Unterricht von hörenden und hörgeschädigten Schülern folgen im dritten Kapitel. Der Anhang bietet exemplarisches Unterrichtsmaterial, um die Umsetzung der didaktischen Tipps zu verdeutlichen. Ein Glossar mit Kurzdefinitionen ermöglicht das Nachschlagen von Themen oder Begriffen. Bei der Gestaltung des Materials wurde auf eine ansprechende, nicht zu umfassende Gestaltung geachtet. Das farbige Layout und zahlreiche Abbildungen sollen zum Lesen motivieren und die Inhalte besser verständlich machen. Hervorhebungen sowie eine Randspalte mit Schlagwörtern und Symbolen dienen dem besseren Überblick. Me-

mos fassen die wichtigsten Empfehlungen eines Kapitels zusammen und Literaturempfehlungen weisen den Weg zu ausführlicheren Darstellungen der genannten Themen. Die aktuell 76 DIN-A4-Seiten umfassende Handreichung wird derzeit nochmals geprüft und soll anschließend veröffentlicht werden.

Literatur:

Born, S. (2009): Schulische Integration Hörgeschädigter in Bayern. Didaktik und Methodik des integrativen Unterrichts mit hörgeschädigten Schülern in allgemeinen Schulen (Sekundarstufe I). Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Online unter http://edoc.ub.uni-muenchen.de/10204/1/Born_Simone.pdf (12.07.2014).

Leonhardt, A./Kellermann, G. (2009): Licht und Schatten. Zur Zusammenarbeit von Lehrern der allgemeinen Schulen und Lehrern der Förderzentren, Förderschwerpunkt Hören. In: Schneck 63, 56-58.

Steiner, K. (2007): Schulische Integration Hörgeschädigter in Bayern. Die Wahrnehmung der Integrationssituation durch Lehrer, Mitschüler und hörgeschädigte Schüler. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Online unter http://edoc.ub.uni-muenchen.de/9529/1/Steiner_Katrin.pdf (12.07.2014).

Tilly Truckenbrodt, Annette Leonhardt
Ludwig-Maximilians-Universität
Leopoldstr. 13, 80802 München
tilly.truckenbrodt@edu.lmu.de

Anzeige

Klar verstehen, gut informiert sein, mitreden können – jederzeit, überall!

Audio- und Signalsysteme für Träger von CI-Systemen



Akustisches und induktives Hören ■ mit drahtlosen TV-Hörsystemen – exzellenter Klang bei individueller Lautstärke direkt am Ohr ■ mit hörverstärkenden **Komfort-Telefonen** und **Handys** ■ mit **Hörverstärkern** (auch **Bluetooth**) für Telefone und klares Verstehen im freien Dialog – auch in akustisch schwierigen Situationen. Informieren Sie sich im Fachhandel außerdem über ■ **Blink- und Vibrationswecker** ■ sowie **drahtlose Signalanlagen** der Reihe **»lisa«** (Funk- und Steckersysteme) mit Signalisierung als Lichtblitz oder Vibrationsimpulse.



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

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

Information | Leserbrief | Kontakt

Liebe Leser,
kurz und bündig bringen wir an dieser Stelle aktuelle Informationen. Gerne erwarten wir auch Ihren Leserbrief mit persönlichen Anliegen, Kritik oder Wünschen und veröffentlichen auf Anfrage Ihre Klein- oder Kontaktanzeigen.

Ihre Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Studie: Cochlea-Implantat und Musik

Am Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung wurde in Kooperation mit der HNO-Universitätsklinik Heidelberg ein musiktherapeutisches Konzept speziell für Cochlea-Implantat-Träger entwickelt. In der Pilotstudie konnte eine hohe Therapieeffizienz sowie eine große Zufriedenheit der Teilnehmer mit den Fortschritten in allen Bereichen des Hörens erzielt werden. Jetzt folgt eine große, repräsentative Studie, in der das Konzept und damit die Musikwahrnehmung mit einem CI weiter untersucht werden soll. Gesucht werden Personen mit einem einseitigen CI, bei denen die Erstanpassung maximal sechs Monate zurückliegt. Die Teilnehmer müssen in ihrer Kindheit normalhörend gewesen sein, sodass sie die Lautsprache erlernt haben. Die Teilnahme umfasst zunächst zwei musiktherapeutische Einheiten zur Diagnostik. Diese dauern jeweils 120 Minuten und finden im Abstand von rund zwölf Wochen statt. Im Anschluss daran können die Teilnehmer kostenfrei an bis zu zehn weiteren wöchentlichen Stunden Musiktherapie teilnehmen und somit ein intensives, neu entwickeltes Musiktraining für ihr CI erhalten. Gefördert wird die Studie von Med-el und der Vetter-Stiftung.

Weitere Infos und Anmeldung unter
E-Mail: elisabeth.hutter@dzm-heidelberg.de

Die 15 beliebtesten Kosenamen fürs Hörgerät

Kein Scherz: Das Hörgeräteportal Audibene befragte insgesamt 568 Hörgeräte-Träger (311 Männer, 257 Frauen zwischen 18 und 83 Jahren) wie sie ihre Hörgeräte (Wearables: neudeutsch für tragbare Technik) nennen. Dabei kristallisierte sich ein Favorit heraus: „Öhrchen“. Denn so nennen die Deutschen ihr Hörgerät am häufigsten. Wenn sie diese abends verlegt haben und am nächsten Morgen suchen, könnte die Frage zum Beispiel lauten: „Schatz, wo sind meine Öhrchen?“.

Auf den Plätzen zwei und drei der Spitznamen für die kleinen Helfer hinterm Ohr liegen „Ohren“ und „Lauscher“. Der „Kosename“ sagt laut Studie allerdings nicht nur etwas über die Beziehung des Hörgeräte-Trägers zu seinem Gerät aus – sondern lässt auch Rückschlüsse auf Alter und Geschlecht zu: So neigen Männer dazu, ihren Hörhilfen pragmatische Kosenamen wie „Ohr“, „Lauscher“ oder „Stöpsel“ zu geben. Frauen hingegen tendieren eher zu „verniedlichenden“ Formen („Öhrchen“, „Lauschi“, „Hörchen“). Unter 55-Jährige sind meist deutlich kreativer in der Wahl der Kosenamen für ihr Hörgerät: Hier finden sich auch Spitznamen wie „Spion“, „FBI“ oder „Abhörer“.

Quelle: Audibene/www.techfiebert.de



Deutscher Gehörlosenbund vorerst gerettet

Der Fortbestand des Deutschen Gehörlosenbundes (DGB) ist vorerst gesichert. Das gab Präsident Helmut Vogel in einer Pressemitteilung bekannt. Inzwischen erhielt der DGB sowohl eine Bescheinigung der Zahlungsfähigkeit als auch eine positive Fortbestehensprognose. Es bestehe kein Grund zur Sorge mehr, dass der DGB die Insolvenz beantragen müsse. Jetzt gelte es, die Schulden des DGB zeitnah abzubauen, damit die Stabilisierung des Verbandes schneller voranschreiten könne. Deshalb hat sich das Präsidium ein Ziel mit den Spendensammlungen von 100 000 Euro bis zum Jahresende gesetzt (ohne die Verzichtserklärungen der Gläubiger). Bisher kamen beim bundesweiten „Fest der Vielfalt und Solidarität“ am 1. November 2014, an dem sich sieben Städte beteiligten, rund 20 000 Euro zusammen. Näheres unter www.gehoerlosen-bund.de.

Erste Deaf IT Conference

Am 25. Oktober 2014 fand im Gehörlosenzentrum in München die erste Deaf IT-Conference statt. Sie richtete sich an alle Schwerhörigen, Gehörlosen und CI-Träger, die in der Informations- und Technologiebranche arbeiten. Die Vision des Teams, das aus sechs Schwerhörigen und Gehörlosen besteht, die schon über viele Jahre Berufserfahrung verfügen, ist es, die Verknüpfung und Vernetzung des Fachwissens in der IT-Branche unter den genannten deutschsprachigen Zielgruppen stärker auszubauen und Wissen auszutauschen. Infos unter <http://deaf-it.org>

DB-Preis für Barrierefreiheit

Die Reiseregionen Ostfriesland und Eifel leisten unter dem Dach der Arbeitsgemeinschaft Barrierefreie Reiseziele in Deutschland (AG) gemeinsam mit sechs weiteren deutschen Destinationen und Städten Pionierarbeit bei der Entwicklung von Reiseangeboten für Menschen mit Behinderung. Für ihr Engagement wurden sie jetzt mit dem Preis „Tourismus für Alle“ von der Deutschen Bahn (DB) ausgezeichnet. Auch der Naturpark Schwarzwald Mitte/Nord ging als Preisträger hervor. Der Wettbewerb war mit einem Preisgeld von 10 000 Euro dotiert.



Crowdfunding-Projekt Social App für Hörbehinderte

Der Schweizer Jonas Straumann, Gründer der Social-Plattform „Hearzone“ hat jetzt ein Projekt auf die Beine gestellt, das er mittels Crowdfunding realisieren möchte. Dabei geht es um eine interaktive Social App für hörbehinderte Menschen im deutschen Sprachraum. 50 000 Euro werden noch benötigt, um mit der Umsetzung des Vorhabens zu beginnen. Knapp 2000 Euro sind bisher zusammengekommen. Die Idee, die hinter dem gemeinnützigen Vorhaben steckt: Über die Social App, die auf dem Smartphone installiert wird, sollen Neuigkeiten übermittelt und ein interaktives Netzwerk etabliert werden, um Schwerhörigen und Gehörlosen den Austausch untereinander über viele alltägliche Dinge zu ermöglichen.

Nähere Informationen und die Möglichkeit zu spenden (ab 5 Euro) unter <https://www.startnext.de/hearzone>

Anzeige

Stellengesuch

Auf diesem Wege suche ich eine Anstellung **im Bereich der CI-Technik**. Zum 01.04.2015 schließe ich mein Studium in Biomedizinischer Technik ab (Bachelor). Als Leiterin einer Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte und CI-Trägerin wird in Gesprächen mit den Betroffenen immer wieder deutlich, dass man mit einem CI eine „Ehe auf Lebenszeit“ eingeht. In zahlreichen Praktika konnte ich bereits eine Vielzahl an Erfahrungen in Hinblick auf die technischen und sozialen Aspekte dieser Tätigkeit sammeln. Wenn Sie für Ihr Team noch Unterstützung suchen, würde ich mich über eine Rückmeldung sehr freuen und stehe für ein Gespräch jederzeit gern zur Verfügung!

Kontakt

Hannah Tinten, E-Mail: hannah.tinten@uni-rostock.de



Anzeige

Ferien-Domizil an der Nordsee

Haus Louis in Carolinensiel – „Wohlfühl-atmosphäre in allen Räumen“ (H. Hermann, Okt. 2013) – 75 qm Wohnfläche, ruhig, aber zentral, ideal für Sommer/Winter. Ein schöner Ort mit zentralem Hafen; Spielplatz in der Nähe; beheizbarer Wintergarten, Terrasse, Grill, 3 Schlafzimmer, 2 Bäder, Wohnzimmer mit TV, Induktionsanlage für Hörgeschädigte. 50-75 €/Tag inkl. Endreinigung, Nebenkosten; Wäsche g. Aufpreis.

Anfrage/Vermietung:

Renate Löhrl
30900 Wedemark
Fax 05130/790986
E-Mail: renateloehr@htp-tel.de
www.carolinensiel-haus-louis.de



Anzeige



Implant Service Freiburg GmbH

- Wir bieten Ihnen eine 20-jährige Erfahrung im Bereich Cochlea Implantat
- Qualität, auf die Sie bauen können
- Kompetente Beratung und Lieferung in Sachen Energieversorgung mit Akkus oder Batterien
- Individuelles technisches Zubehör für Alltag, Schule und Arbeit
- Halteringe (Ohrbefestigungen) für CI-Prozessoren
- Telefone, Lichtsignalanlagen, Wecker und alles, was das Leben mit CI leichter macht
- Abwicklung aller Formalitäten für neue CI-Prozessoren
- Ausgabe von Leihgeräten für den Urlaub und während der CI-Prozessor-Reparaturen
- Spezialist im Bereich Funkübertragungsanlagen

*Schnell, kompetent
und zuverlässig*

Implant Service Freiburg GmbH

Kooperationspartner des Universitätsklinikums Freiburg

Elsässerstr. 2 n • 79110 Freiburg
Tel. (07 61) 2 70-72 15 0 • Fax (07 61) 2 70-72 16 0
info@implantservice.de • www.implantservice.de

Öffnungszeiten: Mo. - Do. 8:00 - 12:30 Uhr und 14:00 - 16:00 Uhr
Fr. 8:00 - 13:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr

Telefon. Notdienst: werktags 8:00 - 18:00 Uhr
Sa., So. und Feiertags 9:00 - 13:00 Uhr

Geschäftsführer:



Jürgen Roth



Otmar Gerber



Nadine Roth



Sabrina Roth



Sibylle Mutschler

Service-Team:

Barrierefreies Bauen

Mit dem „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ für Bundesbauten ist die Bundesregierung Vorbild für alle Bauherren und Architekten. Carsten Ruhe referierte zur Barrierefreiheit bei Hörschädigung.

DIN 18040 lautet die Norm für Barrierefreies Bauen. Die mit den Anforderungen nach dieser Norm verfolgten Schutzziele können auch auf andere Weise als in der Norm festgelegt, erfüllt werden. Bei Bauvorhaben für spezielle Nutzergruppen können zusätzliche oder andere Anforderungen nötig sein. Bauherren, Architekten und Planer stellen die notwendigen Fragen und erarbeiten mit den Betroffenen die Antworten. Im Sinne von „Nicht über uns, sondern mit uns.“ Das Haus muss nicht vorrangig schön sein, sondern gut – in unserem Fall für Hörgeschädigte. Hörgeschädigte gelangen, sofern sie nicht auch Rollstuhlfahrer sind, problemlos in öffentliche Räume, in Tagungsräume und in Schulen. Barrieren sind aufgrund ihrer Schwerhörigkeit bei der Kommunikation und bei dem Anhören von Referaten gegeben. Daraus resultiert die Anforderung nach Ausstattung von Räumen mit Induktionsanlagen oder den zur Verfügung zu stellenden FM-Anlagen.

Warnen – Informieren – Leiten auch bei Hörbehinderung

Die automatische Anpassung des Nutzsignalpegels an wechselnde Störschallpegel ist anzustreben. Akustische Informationen als Töne oder Tonfolgen müssen bei Alarm- und Warnsignalen eindeutig erkennbar und unterscheidbar sein.

Priorität 1: Alarm- und Warnsignale bei Gefahr für Leib und Leben haben die oberste Priorität: Das Fehlen dieser Signale ist lebensgefährlich! Hier müssen alle Informationen nach dem Zwei-Sinne-Prinzip angeboten werden.

Priorität 2: Informationen, die Entscheidungen vorbereiten oder ohne Rückfragemöglichkeit dargeboten werden, haben eine mittlere Priorität. Das Fehlen dieser Informationen ist ärgerlich! Sie stellen eine „informativische Einbahnstraße“ dar und sollten grundsätzlich nach dem Zwei-Sinne-Prinzip angeboten werden.

Priorität 3: Informationen, die unterstützend angeboten werden oder bei denen Rückfragen möglich sind, haben die niedrigste Priorität. Auch sie sollten nach dem Zwei-Sinne-Prinzip angeboten werden.

Das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung

stellte auf dem Symposium in Bonn am 22. September 2014 den „Leitfaden für Barrierefreies Bauen – Bundesbauten für alle zugänglich“ vor: Der demografische Wandel und der Weg in eine inklusive Gesellschaft bedingen, dass Gebäude für alle Menschen zugänglich und nutzbar sind. Barrierefreiheit ist als wichtige gesellschaftliche Aufgabe längst kein Nischenthema mehr. Die Bundesregierung hat sich verpflichtet, bei allen zivilen Neubauten und großen Um- und Erweiterungsbauten nach den anerkannten Regeln der Technik barrierefrei zu bauen. Grundlage ist das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG). Der Leitfaden Barrierefreies Bauen ist für die Bauverwaltung des Bundes eine Handlungsanleitung und ein Nachschlagewerk zur Umsetzung von Barrierefreiheit bei Bundesbauten. Der Leitfaden wurde per Erlass für den Bundesbau eingeführt. Verpflichtend ist er seit 1. Juni 2014. Der Leitfaden richtet sich an die Bauverwaltung des Bundes, an den Bauherrn, Architekten und Planer sowie Nutzer anderer öffentlich zugänglicher Gebäude und Arbeitsstätten.

4.5.3 Kommunikationsanlagen

Türöffner- und Klingel-, Gegensprech-, Notruf- und Telekommunikationsanlagen, sind in die barrierefreie Gestaltung einzubeziehen. Bei Gegensprechanlagen ist die Hörbereitschaft der Gegenseite optisch anzuzeigen. Bei manuell betätigten Türen mit elektrischer Türfallenfreigabe (Türen mit Türsummer) ist die Freigabe optisch zu signalisieren.

4.6 Service-Schalter, Kassen und Kontrollen

Bei Service-Schaltern, Kassen und Kontrollen muss jeweils eine Einheit auch für blinde und sehbehinderte Menschen, Menschen mit eingeschränktem Hörvermögen und Rollstuhlnutzer zugänglich und nutzbar sein. Service-Schalter mit geschlossenen Verglasungen und Gegensprechanlagen sind zusätzlich mit induktiven Höranlagen auszustatten.

4.7 Alarmierung und Evakuierung

In Brandschutzkonzepten sind die Belange von Menschen mit motorischen und sensorischen Einschränkungen zu berücksichtigen, z.B. durch die Gewährleistung einer visuellen Wahrnehmbarkeit akustischer Alarm- und Warnsignale v.a. in Räumen, in denen sich Hörgeschädigte allein aufhalten (WC-Räume), und – über die Norm hinaus – auch Hotelzimmer. Es wird zudem empfohlen, in Rettungswegen mit optischen Rettungszeichen in Fluchtrichtung weisende akustische Systeme vorzusehen (vorzugsweise Sprachdurchsagen).

5.2 Räume für Veranstaltungen

In Versammlungs- und Seminarräumen müssen für Menschen mit sensorischen Einschränkungen Hilfen für eine barrierefreie Informationsaufnahme zur Verfügung stehen. (sh. DIN 18041, Hörsamkeit) Bei Veranstaltungen ist die Sichtbarkeit des Sprecher-Mundes von Bedeutung. In Versammlungs- und Seminarräumen sind elektroakustische Beschallungsanlagen vorgesehen, so ist auch ein gesondertes Übertragungssystem für Menschen mit eingeschränktem Hörvermögen, das den gesamten Zuhörerbereich umfasst, einzubauen. Der Standplatz für den Gebärdensprachdolmetscher muss gut einsehbar sein und ist speziell zu beleuchten.

Konsequenz für Gebäude-Planer und Architekten

Es geht nicht darum, was „richtig“ ist. Wir müssen weniger nach dem „Warum“ fragen, sondern nach dem „Wozu“: Wozu dient eine Maßnahme, wer ist der Nutzerkreis? Sind die Betroffenen gut informiert oder wissen wir es etwa besser?“

Carsten Ruhe, Dipl.-Ing. Nachrichtentechnik
Rellinger Str. 26
25421 Pinneberg

Carsten Ruhe, 1977 Mitarbeiter im Ing.-Büro Otto Taubert, 1983-2008 öffentlich bestellt u. vereidigt als Sachverständiger für Akustik u. Bauphysik, 1984-2013 Geschäftsführender Gesellschafter der Taubert und Ruhe GmbH, seit 1996 Barrierefreies Planen u. Bauen für Hörgeschädigte, seit 1999 Leiter des DSB-Referat-BPB; Mitarbeiter in Normen-Ausschüssen; seit 2013 im Ruhestand.



PRODUKT_INFOS

FIRMEN_INFOS

AUDIOPROZESSOR



Med-el | Bei Mittelohrimplantat-Systemen ist jetzt ein neuer Standard definiert: das Vibrant Soundbridge System – mit einem neuen Implantat und dem Samba Audioprozessor. Mit farbenfrohen Covers und einer neuen Technologie soll sich der neue Audioprozessor an verschiedene Hörsituationen anpassen und dazulernen können. Wireless-Konnektivitätsoptionen und eine einfach zu bedienende Fernbedienung gehören zur Ausstattung. Der Prozessor ist mit Bonebridge kompatibel.

Näheres unter: <http://www.medel.com/de/samba-audio-processor>

HÖRGERÄTE

Phonak | Zuverlässige Leistung in verschiedenen Alltagssituationen, ein fließender Übergang zwischen verschiedenen Hörumgebungen, komfortables Telefonieren und möglichst wenig Bedienungsaufwand: Diese Wünsche von Höreräteträgern schrieb sich Phonak bei der Entwicklung seiner neuen RIC-Hörgerätefamilie (Receiver-In-Canal) auf die Fahnen. Die insgesamt vier Audéo V Modelle sind mit einer neuen Chip-Technologie ausgestattet (Venture Plattform), die eine doppelt so hohe Verarbeitungsleistung erzielen soll und dem drahtlosen Datenaustausch bis zu 30 Prozent weniger Strom verbraucht. Herzstück der Geräte



ist das Automatik-Betriebssystem Auto-Sense OS, das die Hörumgebung analysiert und in Echtzeit die passende Funktion kombinieren soll.

www.phonak.de

HÖRSYSTEM-LEHRGANG

Med-el | Als erster Lerndienstleister in der Branche implantierbarer Hörsysteme erhielt Med-el Care & Competence Center GmbH die Zertifizierung ISO29990. Das ist ein international gültiger Standard für die Qualität von Lerndienstleistungen. Med-el bietet seit 2014 Lehrgänge im Bereich der Hörimplantatversorgung an. Mit der Zertifizierung wird durch offizielle Prüfstellen belegt, dass die Lerndienstleistung höchstmöglichen internationalen Standards entspricht. „Die Zahl der mit Hörimplantat versorgten Menschen steigt kontinuierlich. Um ihnen lebenslang eine bestmögliche Nachsorge bieten zu können, ist es entscheidend, Experten in diesem Gebiet kontinuierlich weiterzubilden,“ erläutert Dr. Hansjörg Schöpfer, Geschäftsführer der Med-el Deutschland und der Med-el Care & Competence Center. Die Norm ISO 29990 fokussiert auf die Lerndienstleistung, das zentrale Asset von Bildungseinrichtungen, und untersucht, inwieweit diese auf den tatsächlichen Lernbedarf einer Zielgruppe eingehen, geeignete Angebote und Lerninhalte erarbeiten sowie Lernergebnisse evaluieren. Infos unter care.medel.com

NEUE CI-ELEKTRODE

Advanced Bionics | Ohne sie könnte ein CI-Träger nicht hören: Gemeint ist die Elektrode, die in der Hörschnecke eingesetzt wird und elektrische Signale an den Hörnerv weiterleitet. Dieser sendet wiederum Impulse an das Gehirn, das diese als Klänge erkennt. Die Gefahr bei der OP: Beim Einsetzen der Elektrode kann die empfindliche Struktur der Cochlea verletzt und das Restgehör hörgeschädigter Menschen zerstört werden. Advanced Bionics hat mit der HiFocus Mid-Scala eine neue Elektrode entwickelt, die laut Angaben des Herstellers „besonders exakt und schonend“ in der Cochlea platziert werden kann, weil sie die „dünnste vorgeformte Elektrode auf dem CI-Markt“ ist. Durch eine fokussierte und flexible Stimulation des Hörnervs soll ermöglicht werden, dass jeder Patient sein individuell bestmögliches Hörvermögen erreichen kann. www.advancedbionics.de

HÖRGERÄTE

iPhone-Kompatible Systeme | Das Hörgerät **ReSound LiNX™** empfängt Audiosignale direkt von iPhone, iPad und iPod touch in Stereo-Qualität und ohne jedes Zubehör. Mittels vollintegrierter ReSound Smart App™ können die Nutzer ihre ReSound LiNX Hörgeräte über den Touchscreen ihres iPhone steuern. Telefongespräche, Musik, Navigationsansagen u.v.m. werden direkt in die Hörsysteme übertragen. Video zum Hörsystem: <http://youtu.be/fXyK5vTz1fk>

Auch der dänische Hörgerätehersteller **Oticon** hat ein System entwickelt, mit dem der Nutzer auf dem Display seines iPhones die Auswahl seiner Hörprogramme sieht und auch personalisieren kann. Die neue App ConnectLine liefert in Kombination mit dem Streamer Pro – die Schnittstelle zwischen iPhone und Hörgerät – eine praktikable Lösung und soll bequem zu bedienen sein. www.oticon.de

FIRMENINFO

Siemens Hörgeräte | SAT, die Sparte Siemens Audiologische Technik mit weltweit knapp 5000 Mitarbeitern, ging für mehr als 2,1 Milliarden Euro an den schwedischen Investor EQT und die deutsche Familie Strüngmann, die als Gründerin des Unternehmens Hexal bekannt ist. Ursprünglich hatte Siemens die Sparte an die Börse bringen wollen. Siemens-Chef Joe Kaeser begründete den Sinneswandel hin zu einem Direktverkauf mit einem „sehr attraktiven Angebot“ des deutsch-schwedischen Investoren-Konsortiums. Der Markenname Siemens soll bei den Hörgeräten allerdings erhalten bleiben. Ihn dürfen die neuen Eigentümer zumindest mittelfristig nutzen. Für die rund 650 Mitarbeiter des Hörgerätegeschäftes an den deutschen Standorten Erlangen und Herford wurden Vereinbarungen zur Standortsicherung getroffen.

Quelle: Bayerischer Rundfunk



Referate untermauerten das Thema der Tagung.



Oliver Hupka referierte zur Selbsthilfe.

Fotos: Redaktion Schnecke

„Selbsthilfe braucht selbst Hilfe“

Zum 13. Mal seit 1991 fand vom 31. Oktober bis zum 2. November 2014 die Fortbildung der DCIG für Selbsthilfegruppenleiter statt. Aus ganz Deutschland trafen sich 65 Selbsthilfegruppenleiter im Arbeitnehmer-Zentrum Königswinter.

Nach der Begrüßung durch den neuen Präsidenten, Dr. Roland Zeh, erinnerte die Chefredakteurin der *Schnecke*, Hanna Hermann, an ein denkwürdiges Ereignis: Vor 25 Jahren, im November 1989, erschien die erste Zeitschrift. Mittlerweile wurden mehr als 4000 Artikel veröffentlicht. Hermann betonte die Symbiose von Förderern und Betroffenen und machte deutlich, dass Selbsthilfe unverzichtbar ist. Während der erste Abend dem regen Austausch und den Fragen der Teilnehmer gewidmet war, startete der Samstagmorgen mit einem Vortrag von Vera Starke mit dem Titel „Selbsthilfe braucht selbst Hilfe“. Ziel war es, den SHG-Leitern die Zeichen der Überforderung und entsprechende Situationen, die in der Beratungsarbeit entstehen, aufzuzeigen und Handlungsstrategien mit auf den Weg zu geben, um Überforderungssituationen zu vermeiden.

In vier Workshops wurde dann dieser Thematik auf den Grund gegangen: 1. Die Herausforderung beim Führen einer SHG: Freud – Leid – Erwartungen; 2. Wahrnehmung meiner Grenzen; 3. Meine Rolle als SHG-Leiter; 4. Selbstbewusst beraten – Begleitung nach dem Diagnoseschock für Eltern von CI-Kindern. In allen vier Workshops wurde sehr kreativ und intensiv gearbeitet und der Vormittag von den Teilnehmern als sehr anregend empfunden.

Besonderheiten der Schwerhörigkeit

Am Nachmittag wurde das Thema der Tagung durch fundierte und z.T. sehr humorvoll vorgetragene Referate untermauert. Dr. Oliver Rien, Dipl.-Psychologe, hielt einen erfrischenden Vortrag zum Thema „Psychische Erkrankungen bei Menschen mit Hörschädigung“ und machte klar, dass Menschen mit einer Hörschädigung kein höheres Risiko haben, psychisch zu erkranken, dass es aber zwingend notwendig ist, die psychischen Belastungen und ihre Folgen,

die durch eine Hörschädigung entstehen, ernst zu nehmen und Hilfen anzubieten. Wichtig ist, dass Betroffene ihr Handicap annehmen und lernen damit umzugehen. Daran anschließend folgte der Vortrag „Hörstress – Überforderung – Burn-Out – sozialer Rückzug“ von Dr. Roland Zeh. Überforderung sowohl auf kommunikativer, fachlicher und psychologischer Ebene führt zu vielfältigen Folgen auch im beruflichen Bereich. Es ist daher wichtig, Nachteilsausgleich für sich in Anspruch zu nehmen. Eine ständige Überforderung führt zu chronischer Erschöpfung. Umso wichtiger ist es, Strategien zu entwickeln und manchmal sogar das Lebensumfeld zu verändern. Einen multidisziplinären Ansatz bietet hier die stationäre Reha, die den ganzen Menschen im Blick hat.

Oliver Hupka, Audiotherapeut, rundete mit seinem höchst amüsanten Vortrag „Möglichkeiten und Grenzen der Selbsthilfe“ den Tag ab. Als wichtigste Aufgabe der SHG-Leiter bezeichnete er das Zuhören. Dabei sei es eine wichtige Erkenntnis, dass man nur sagen kann: „Ich weiß über meine eigene Schwerhörigkeit Bescheid, aber nicht über die des anderen.“ Am Abend stand der private Austausch im Vordergrund. Nach einer kurzen Nacht ging es weiter mit Informationen der Implantat-Firmen Advanced Bionics, Cochlear und Medel. Die Firma Humantechnik stellte Zubehör vor. Den Auftakt

Marion Hölterhoff; lebt mit ihrem Mann in Iserlohn; von Beruf Lehrerin an einer Gesamtschule; ertaubte mit acht Jahren rechts an Masern/Mumps; nach 48 Jahren Taubheit erfolgte 2012 Cochlea-Implantation in Hagen; Februar 2014 Gründung der CI-Selbsthilfegruppe „Die Hörschnecken“; seit Kurzem Mitarbeit mit Ehemann Peter in der Redaktion der CIV-News NRW.



der letzten Vortragsrunde machte Dr. Roland Jacob vom Bundeswehrkrankenhaus in Koblenz. Der Schwerpunkt seines Vortrages lag auf den Folgen einseitiger Schwerhörigkeit und daraus folgend auf den Chancen, die ein CI bieten kann, z.B. ein besseres Raumgefühl, das gerade Älteren helfe, Stürze zu vermeiden. Ebenfalls werde das Richtungshören verbessert und ein Sprachverständnis wie bei leichtgradig Schwerhörigen erreicht.

Rien ging in seinem zweiten Vortrag auf CI-Rehabilitation und Selbsthilfe aus psychologischer Sicht ein. Er kritisierte dabei unsere Leistungsorientierung, die zum Burn-Out führen könne. Er regte an, sowohl in der Therapie als auch in der Selbsthilfe Coaching als die Möglichkeit zu sehen, den anderen auf den Weg zu bringen, wobei der Betroffene über das Ziel entscheide. Auch als SHG-Leiter sollten wir Supervision in Anspruch nehmen.

„CI-Versorgung und Selbsthilfe 2.0“ brachte zum Abschluss der Tagung Hupka den Teilnehmern nahe. Er stellte die Fra-

ge, wie man junge Leute zur Selbsthilfe bringen könne. Die DCIG bietet vom 9. bis 10. Mai 2015 in der Jugendherberge Heidelberg International eine „Blog-Werkstatt 2015“. Angesprochen fühlen sollen sich DCIG-Mitglieder zwischen 18 und 35 Jahren. Das Wochenende war mit Sicherheit hart an der Grenze zur Hörermüdung, aber es hat sich absolut gelohnt und wieder gezeigt, wie wichtig der Austausch unter Betroffenen ist. Uns SHG-Leitern war es eine wirkliche Hilfe. Eine rundum gelungene Tagung, sodass sich alle schon auf das nächste Treffen 2016 freuen. Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. bedankt sich bei den Sponsoren der SHG-Leiter-Fortbildung: Barmer GEK, Advanced Bionics, Cochlear Deutschland, Med-el Deutschland sowie Human-technik und Oticon Medical.

Marion Hölterhoff
SHG Hagen „Die Hörschnecken“
Rosenstr. 4
58642 Iserlohn

„NRW SelbsthilfePreis“ 2014 geht an CIV-NRW

Der Cochlear Implant Verband NRW e.V. wurde am 16. September 2014 für seinen Tango-Workshop für Hörbehinderte mit dem ersten NRW SelbsthilfePreis der gesetzlichen Krankenkassen/-verbände ausgezeichnet.

Das Projekt (s. Schnecke 82, S. 62) habe gezeigt, dass man durch die Bewegungen seines Körpers durchaus „Musik hören“ könne. Die Auszeichnung überreichte Gesundheitsministerin und Schirmherrin Barbara Steffens. Darüber hinaus wurden drei weitere kreative Vorbildprojekte geehrt: Die Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. überzeugte mit dem Gedichtband „Zeit-Gedanken“. Die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes LV NRW e.V. – mit ihrer Kampagne „Diabetes in der Schule“. Außerdem entschied sich die Jury für das Projekt „Sucht im Spiegel der Philatelie“, ein Projekt der Selbsthilfe homosexueller suchtkranker Menschen NRW e.V. Die Laudationes hielten die stellvertretende Vorstandsvorsitzende der AOK Nordwest, Dr. Martina Niemeyer und der Beauftragte der Landesregierung für Patientinnen und Patienten, Dirk Meyer, beide Mitglied der Jury. Ministerin Steffens war sichtlich beeindruckt von allen eingereichten Projekten. „Die Wahl war nicht leicht, denn alle Projekte sind Klasse!“, war ihr spontaner Kommentar. Für sie hätten alle, die teilgenommen haben, in gewisser Weise gewonnen. Denn ein Gewinn sei es schon, sich für etwas zu begeistern und Projekte, wie die eingereichten, zu realisieren. Zudem würdigte die Ministerin die besondere Bedeutung der Selbsthilfegruppen für unsere Gesellschaft: „Selbsthilfe ist besonders wichtig. Unsere Gesellschaft hat sich zu einem „höher, schneller, weiter“ entwickelt. Funktionieren steht meist im Mittelpunkt. Dabei ist dieses Funktionieren für uns alle temporär. Irgendwann erleben wir alle eine mehr oder weniger große Einschränkung. Wir alle fallen früher oder später heraus aus dem Funktionieren.“, so Steffens. Bei vielen Krankheiten



v.l.: Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW, Dr. Martina Niemeyer, Stellv. Vorstandsvorsitzende der AOK NordWest, Elvira Mager, 1. Vorsitzende des Cochlear Implant Verband NRW sowie Dirk Meyer, Patientenbeauftragter des Landes NRW.
Foto: ©Christian Siepmann, RevierA GmbH Essen

und Behinderungen sei die Gesellschaft oft überfordert. Daher gelte es aufzuklären, zu informieren und zu thematisieren. Hier nähmen die Selbsthilfegruppen eine wichtige Rolle ein. Zur feierlichen Preisverleihung kamen 140 Teilnehmer, darunter alle 13 Landesorganisationen, die 2013 ihre Projekte eingereicht hatten. Der nächste NRW SelbsthilfePreis wird 2015 ausgerufen und 2016 verliehen.

Christine Schiffer,
Eichenstr. 19, 40699 Erkrath

Verabschiedung von Gisela Mätzke



Gisela Mätzke (2. v.l.) bei ihrer Verabschiedung.

Foto: privat

Gisela Mätzke hat unsere CI-Gruppe mehr als 13 Jahre geführt und jahrelang geleitet. Sowohl aus Altersgründen als auch wegen der langen Anreise hat sie die Leitung der CI-Gruppe aufgegeben. Sie ist alle zwei Monate mittwochnachmittags, Sommer und Winter, von Borgentreich nach Kassel gefahren. Dafür wollten wir ihr von der Selbsthilfegruppe ein angemessenes Geschenk machen. Dies sollte natürlich auch in einem entsprechenden Rahmen geschehen. Da wir zu Hause genügend Platz haben, luden wir in Absprache mit Gisela zur Verabschiedung am 8. August 2014 zu uns in die Ochshäuser Straße in Kassel ein. Ihr Kommen zur Verabschiedung hatten zugesagt: Andrea Brandau, Marina Gru-

ber, Bernhard Leese, Horst Ludorf und Karin Neusel. Leider musste Marina Gruber kurzfristig absagen. Bei einer gemütlichen Kaffeerunde anlässlich der Verabschiedung konnten wir Gisela dank großzügiger Unterstützung der drei großen CI-Firmen einen Reisegutschein für eine Musicalfahrt nach Hamburg überreichen. Gisela war dann an einem Wochenende im Oktober im „König der Löwen“ in Hamburg und hat auch mit dem Katamaran einen Tagestrip nach Helgoland gemacht. Für Fragen und Beratung steht Gisela Mätzke weiterhin zur Verfügung.

Wir wollen die CI-Gruppe in ihrem Sinne weiterführen und hoffen, dass der eine oder andere, der in letzter Zeit nicht da war, wieder zu uns kommt. Die CI-Treffen werden wir wie bisher in geraden Monaten am ersten Mittwoch in den Räumen des Verbandes Hörgeschädigter Kassel (VHK) e.V. in der Leuschnerstraße 40 in Kassel organisieren. Die Art der Treffen wird von den Teilnehmern bestimmt. Insoweit betrachten wir uns nur als Moderatoren. Wir freuen uns über jeden, der wieder oder neu dabei ist. Selbstverständlich sind nicht nur die CI-Träger eingeladen, sondern auch deren Partner, da diese ja von der Schwerhörigkeit oder Taubheit ebenfalls betroffen sind.

*Marika und Siegfried Zufall
Ochshäuser Str. 105, 34123 Kassel*

Alexander Görsdorf las beim CI-Tag-Sieger



Die Stimmung am Tübinger HörZentrum war ausgelassen. Foto: privat

Fast hätte der Streik der Gewerkschaft der Lokführer unsere lang erwartete und gut vorbereitete Lesung gefährdet, denn auch Alexander Görsdorf reiste mit der Bahn aus Bonn nach Tübingen. Zu unser aller Erleichterung klappte die Zugfahrt jedoch problemlos. Alles war wunderbar dekoriert, Claudia Kurbel hatte sich selbst übertroffen und die Tische waren in den Farben des Buchcovers geschmückt und die „Tauben Nüsse“ überall platziert. Das Präsidium der DCIG, vertreten durch den Präsidenten Dr. Roland Zeh und die Vizepräsidentin und erste Vorsitzenden des CIV Baden-Württemberg, Sonja Ohligmacher, begrüßte die Anwesenden und überreichte dem HörZentrum und der Selbsthilfegruppe Tübingen die Urkunden zum Gewinn des „Super-CI-Tags 2014“ – ihr wird ein Ehrenplatz im HörZentrum sicher sein. Gebannt

lauschten mehr als 100 Zuhörer, wie Görsdorf einzelne Geschichten aus seinem Buch vorlas. Seine Mischung aus eigenen, teilweise leidvollen Erfahrungen, Selbstironie und Selbstbewusstsein ging unter die Haut und auch „Flotthörige“ konnten sich gut einfühlend. Aber es wurde natürlich auch lauthals gelacht und im Anschluss mit dem Autor rege diskutiert. Claudia Kurbel überreichte ihm als Dank für sein Kommen einen Wein und Görsdorf verriet, dass er es sich vorstellen könne, noch ein Buch zu schreiben, wenn ihn „die Muse küsst“ – vielleicht trägt der Wein ja zum Gelingen bei.

Gemütlich wurde es dann im Foyer der HNO-Klinik bei einem schwäbischen Büffet und netten Gesprächen. Die Selbsthilfe und Herstellerfirmen hatten Informationsstände aufgebaut. Görsdorf selbst wurde von vielen Interessierten umringt, beantwortete Fragen, signierte Bücher und kam so gar nicht zum Essen. Er bedankte sich später für das kalte Büffet, das ja eigentlich mal warm war, aber das ist er sicher schon gewohnt.

Wir bedanken uns nochmals ganz herzlich bei der DCIG für den wundervollen Preis und auch bei allen Mitarbeitern des HörZentrums und Mitgliedern der Selbsthilfegruppe Tübingen, die zu dem wunderbaren Gelingen beigetragen haben.

*Dr. Anke Tropitzsch und Claudia Kurbel
Comprehensive Cochlear-Implant-Centrum Tübingen
Universitätsklinikum Tübingen (UKT)
Elfriede-Aulhorn-Str. 5
72076 Tübingen*

Wir sagen Danke!

Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. wurde im Jahr 2014 im Rahmen der Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen sowohl pauschal als auch projektbezogen gefördert.

Wir bedanken uns herzlich für diese Unterstützung.

Pauschalförderung

GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene

- Verband der Ersatzkassen (vdek)
- AOK-Bundesverband, GbR
- BKK Dachverband e.V.
- IKK e.V.
- Knappschaft
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Projektförderung

- Barmer GEK

BARMER GEK

- DAK Deutsche Angestellten Krankenkasse



- TK Techniker Krankenkasse

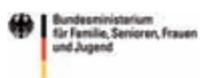


Weitere Förderer der DCIG-Selbsthilfe

- Aktion Mensch



- Kinder- und Jugendplan des Bundes



Förderer der Selbsthilfe

Logo der Vereinbarung „Förderer der Selbsthilfe“

Selbsthilfe – eine starke Säule im Gesundheitssystem

Die DCIG ist seit 1988 ein Bundesverband mit neun Regionalverbänden und aktuell 137 Selbsthilfegruppen. Die DCIG ist Herausgeber der Zeitschrift *Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*, die seit 1989 erscheint, und von *Schnecke-Online* (2008).

Selbsthilfe-Bundesverbände wie die DCIG werden neben der ambulanten, stationären und rehabilitativen professionellen Leistung schon lange als „vierte Säule im Gesundheitssystem“ bezeichnet – als Säule der gegenseitigen Hilfe und des Erfahrungswissens.

Unser Anliegen ist es, diese vierte Säule „Selbsthilfe für Menschen mit Hörbehinderung“ auch künftig zu erhalten und auf eine finanziell sichere Basis zu stellen. In Kooperation mit Ihnen. Durch Beratung, Begleitung und Information haben DCIG und *Schnecke/Schnecke-Online* in 25 Jahren vielen Betroffenen den Weg zur CI-Versorgung geebnet. Es ist nach Aussage vieler Fachleute von großer Bedeutung, dass die Betroffenen vielfach bereits informiert zur Untersuchung und zur Behandlung kommen. Das erleichtert den Untersuchungs- und Behandlungsverlauf, denn es bleibt Zeit für weiterführende Gespräche und Maßnahmen.

Durch den von der DCIG erstmals im Jahr 2004 initiierten bundesweiten CI-Tag sowie durch Informationsveranstaltungen in vielen Orten Deutschlands wird die Bevölkerung auf die Problematik der Hörbehinderung und auf die entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten aufmerksam gemacht.

Als Partner der Selbsthilfe unterstützen Förderer die Arbeit unseres Verbandes und die der Redaktion nicht nur finanziell, sondern stärken die Selbsthilfe als wichtige Säule der Information, Versorgung und Begleitung von Menschen mit Hörbehinderung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für nähere Informationen und ein persönliches Gespräch stehen wir gerne zur Verfügung.

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident, Sabine Malecha, DCIG-Geschäftsführung
E-Mail: roland.zeh@dcig.de, sabine.malecha@dcig.de, Tel. 07303/9284313

Hanna Hermann, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*, Tel. 07303/3955
E-Mail: hanna.hermann@redaktion-schnecke.de



Bei der Unterzeichnung am 25. September 2014: Hanna Hermann, Joachim Gemmel, Dr. Christoph Külkens Foto: Kerstin Zimmermann

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im HCIZ

Das Hanseatische Cochlea Implantat Zentrum (HCIZ) wurde 2013 gegründet, um die CI-Versorgung an den Asklepios-Kliniken in Hamburg unter einem Dach zusammenzuführen und Patienten mit hochgradiger ein- und beidseitiger Schwerhörigkeit eine optimale Versorgung anbieten zu können. Ziel war die Etablierung einer hervorragenden CI-Anpassung und die Sicherstellung einer durchgehenden technischen Betreuung. Zu diesem Zweck haben wir mit David Nguyen-Dalinger und Ulrike Brauner erfahrene Audiologen eingestellt. Bei der Entscheidung über den Zentrumsitz fiel die Wahl auf die Asklepios Klinik Nord-Heidelberg. Von der im Heidberger Kopfzentrum gelebten interdisziplinären Zusammenarbeit profitieren die CI-Patienten. Die Leitung des Zentrums hat Prof. Dr. Jens E. Meyer, der ebenso wie die beteiligten Chirurgen, Prof. Dr. Thomas Verse, Prof. Dr. Thomas Grundmann und Dr. Oliver Niclaus, über weitreichende Erfahrung in der CI-Versorgung verfügt. Ein entscheidender Schwerpunkt liegt auf der Rehabilitation und Nachsorge nach erfolgter Implantation. Nur durch ein langfristiges Behandlungskonzept kann die CI-Versorgung zum gewünschten Erfolg führen. Die Kooperation mit der Medclin Bosenberg-Klinik in St. Wendel als spezialisierter Rehabilitationsklinik sowie im weiteren Verlauf ein Hörtraining in ambulanten Einrichtungen und nicht zuletzt regelmäßige Nachsorge im Zentrum ermöglichen den Patienten, das volle Potenzial des CI auszuschöpfen. Das Engagement der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) und die Informationen in der Fachzeitschrift *Schnecke* und den Onlineauftritten www.dci.de und www.schnecke-online.de haben uns überzeugt, die Vereinbarung „Förderer der Selbsthilfe“ zu treffen. Dabei können wir auf die Unterstützung durch Selbsthilfegruppen vor Ort, besonders des CI-Verbandes Nord, zählen, die durch Aufklärung und Beratung von Betroffenen einen erheblichen Anteil an der Versorgung haben. Wir freuen uns über die gute Zusammenarbeit.

Dr. med. Oliver Niclaus
HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Asklepios Klinik Nord-Heidelberg
Tangstedter Landstr. 400
22417 Hamburg



6. Nov. 2014: FdS-Schildübergabe an Prof. Jürgen Lautermann und Team durch Hanna Hermann und Barbara Gängler Foto: Franz Hermann

Martha-Maria Halle ist Förderer der Selbsthilfe

Das Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dörlau, insbesondere die Klinik für HNO-Heilkunde ist nun „Förderer der Selbsthilfe“ – wie das Martha-Maria Krankenhaus in München auch. Dies beinhaltet neben der Zusage einer jährlichen finanziellen Unterstützung der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. und der Fachzeitschrift *Schnecke/Schnecke-Online* eine Kooperation bezüglich der CI-Versorgung und eine enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe der Menschen mit Hörgeschädigung zu pflegen. Seit der Berufung von Prof. Prof. Dr. Jürgen Lautermann im Jahr 2007 als Chefarzt der HNO-Klinik wurde ein starker Schwerpunkt im Bereich der Behandlung von Ohrerkrankungen aufgebaut. Nach umfangreichen Vorbereitungen bietet die Klinik seit Anfang 2014 auch die Versorgung mit Cochlea-Implantaten an. Neben Prof. Lautermann sind die Leitende Oberärztin sowie Assistenzärzte, ein Ingenieur für Biomedizin, ein audiologisch tätiger medizinisch-technischer Mitarbeiter sowie ein Psychologe involviert. Ergänzt wird das Konzept durch die Kooperation mit Hörakustikern und Logopäden.

Die Patienten erhalten im Vorfeld zur Operation eine gute Aufklärung und Beratung. Im Sozialdienst des Krankenhauses arbeitet eine gehörlose Mitarbeiterin, die bei Bedarf als Gebärdendolmetscherin fungieren kann. Nach der Erstanpassung der CI-Prozessoren in der Klinik folgt die Rehabilitation eine enger Kooperation mit dem CI-Zentrum am Cecilienstift in Halberstadt. Unterstützt wurde der Aufbau des CI-Programms durch den ehemaligen Geschäftsführer des Krankenhauses, Walther Seiler, der die CI-Versorgung aus eigener Erfahrung kennt. Durch die Zusammenarbeit mit der DCIG, der Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online* und den Selbsthilfegruppen in der Region können Kontakte schwerhöriger Patienten mit CI-Trägern hergestellt werden. Weiterhin wird die Klinik mit regelmäßigen Vorträgen Ärzten, Hörakustikern, Logopäden und medizinische Laien über die Behandlung von Hörstörungen informieren.

Martina Hoffmann
Marketing und Projekte
Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dörlau
Röntgenstr. 1
06120 Halle (Saale)

Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Vertrauen in die Selbsthilfe haben die Verantwortlichen der hier aufgeführten „Förderer der Selbsthilfe“, die eine Vereinbarung zur Kooperation und zur ideellen finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen haben. Eine vollständige* Liste der CI-Kliniken und CI-Zentren ist über die DCIG zu beziehen. Die Auflistung der Förderer auf dieser Seite erfolgt alphabetisch nach Orten. Die DCIG, die Redaktion und die Regionalverbände danken den Förderern sehr herzlich für die gute Kooperation!

Wir freuen uns auf weitere Förderer der Selbsthilfe!

*Gemäß aktueller Information durch die entsprechenden Einrichtungen

CI-Kliniken



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



Klinikum Dortmund gGmbH
HNO-Klinik und Cochlea-Implant-Centrum
Prof. Dr. Thomas Deitmer
Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund



HELIOS Klinikum Erfurt GmbH
HNO-Klinik
Prof. Dr. med. Dirk Eßler
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



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



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



AMEOS Klinikum St. Salvator Halberstadt
HNO-Klinik
Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Begall
Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt



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



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



Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ)
Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken
Nord-Heidelberg, St. Georg, Altona, Harburg
Dr. Christoph Külkens
Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg



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



Universitätsklinikum Magdeburg
HNO-Heilkunde
Prof. Dr. Christoph Arens
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg



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



Klinikum Stuttgart
Katharinenhospital, HNO-Klinik
Prof. Dr. Christian Sittel
Kriegsbergstr. 60, 70174 Stuttgart



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



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

CI-Zentren



CI-Zentrum Ruhrgebiet
Prof. Dr. S. Datzert
Bleichstr. 15
44787 Bochum



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Heike Bagus
Plümers Kamp 10
45276 Essen



AUF
DER
BULT
COCHLEAR
IMPLANT
CENTRUM
WILHELM HIRTE

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



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

Institutionen



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



Oliver Hupka, DCIG-Vizepräsident

Foto: privat

Taub
und trotzdem
hören

DCIG – aktuell

Liebe Leser, liebe Mitglieder,
bisher zierte die Überschrift „DCIG – intern“ diese Seite, und vermutlich wäre die Änderung in „DCIG – aktuell“ gar nicht weiter aufgefallen, wenn diese Zeilen die Aufmerksamkeit nicht darauf lenken würden. Warum also nicht „intern“? Im Marketing bezeichnet dieser Begriff alles, was ein Unternehmen selbst tut. Bildungssprachlich beschreibt er „nur den inneren, engsten und vertrautesten Kreis einer Gruppe“. Wir sehen uns selbst aber nicht als Unternehmen, und viel wichtiger noch, wir benötigen neben dem „engsten Kreis“ des Vorstands immer auch die Unterstützung unserer Aktiven. Nur zusammen mit unseren Mitgliedern können wir Dinge umsetzen, nur gemeinsam können wir etwas erreichen.

Ein Sprichwort lautet: „Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern und die anderen Windmühlen.“ Zu meiner großen Freude und – ganz offen gesprochen – auch Erleichterung, habe ich seit meinem Amtsantritt wenige Mauern erblickt und umso mehr Unterstützung erfahren. Hierfür bedanke ich mich an dieser Stelle recht herzlich.

Apropos Amtsantritt. Erinnern sie sich noch an meine Kandidatur? „Ich möchte stellvertretend für eine neue Generation stehen und junge CI-Träger motivieren, sich mit der DCIG zu identifizieren.“ Ein rundum gelungenes SHG-Leiter-Seminar liegt hinter uns und die Stimmung hätte, trotz ernster Themen, besser nicht sein können. Junge Mitglieder waren in Königswinter jedoch kaum auszumachen, aber was erwarte ich? Nur weil sich das neue Präsidium im Altersdurchschnitt verjüngt hat, ist das Interesse der nächsten Generation am Thema „Selbsthilfe“ nicht automatisch größer geworden – von nichts kommt nichts.

Daher nutze ich die Zeit weiterhin. Ein Treffen mit Friederike Walze, Leiterin der Bundesjugend, war dabei nur der Anfang. Gemeinsam planen wir die Realisierung des Sommercamps 2016, die ersten Schritte dafür sind bereits getan. Im Mai 2015 möchten wir gezielt DCIG-Mitglieder im Alter zwischen 18 und 35 Jahren mit der „Blogwerkstatt“ ansprechen und zusammen mit Alexander Görsdorf erarbeiten, wie sich Selbsthilfe im Web-2.0-Zeitalter realisieren lässt. Zuvor steht das beliebte Kommunikations- und Gleichgewichtstraining am Mölltaler Gletscher für Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 25 Jahren auf dem Programm, unter Leitung von Katrin Mehlo (s.S.56).

Nicht zuletzt möchte ich die Gelegenheit nutzen und der *Schnecke*-Redaktion im Namen des gesamten Präsidiums zum 25-jährigen Jubiläum gratulieren und Danke sagen für alles, was sie täglich leistet.

Herzlichst,

Oliver Hupka, Vizepräsident der DCIG e.V.

DCIG e.V. – Bundesverband
www.d cig.de
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de



Präsident
Dr. Roland Zeh
roland.zeh@dcig.de



Vizepräsidentin
Sonja Ohligmacher
sonja.ohligmacher@dcig.de



Vizepräsident
Oliver Hupka
oliver.hupka@dcig.de

Geschäftsstelle
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313, Fax -/43998
dcig@dcig.de



Geschäftsführerin
Sabine Malecha
sabine.malecha@dcig.de



Sekretärin der Geschäftsführung
Gabi Notz
gabi.notz@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Baden-Württemberg

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

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

Thomas M. Haase
68519 Viernheim, Am Pfarrgarten 7
Tel. 06204/3906
thomas.haase@civ-bawue.de

STUTTGART

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

STUTTGART

Andreas Frucht – „EClK Stuttgart“
71522 Backnang, Elbestr. 11
Fax 07191/499685
andreas.frucht@googlemail.com

TÜBINGEN

Claudia Kurbel
72631 Aichtal, Waldenbucher Str. 11
Tel. 07127/51685
claudia.kurbel@civ-bawue.de

HEILBRONN

Christian Hartmann
74078 Heilbronn, Straßburger Str. 14
Tel. 07066/901343, Fax -/901344
ci-shg@hartmann-hn.de

HOHENLOHE

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

KARLSRUHE

Michaela Assem
76137 Karlsruhe, Schwarzwaldstr. 26
Tel. 0721/553108
michaela@hoerwuermer.de

MANNHEIM

Carole Lafargue – „Lebensqualität
mit kaputten Ohren“
76199 Karlsruhe, Ostendorferstr. 1
SMS 0176/84420917
LmkO_in_MA@gmx.de

KARLSRUHE

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

BODENSEE/OBERSCHWABEN

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

HOCHRHEIN/HOCHRHEIN

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

FREIBURG

Franziska Moosherr
79877 Friedenweiler, Strandbadstr. 3
Fax 07651/9365834
hear_ci@gmx.net

BODENSEE/OBERSCHWABEN

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

ULM

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

Bayern

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

MÜNCHEN

Dr. Olaf Dathe
Münchner HörKinder
80335 München
Nymphenburger Str. 54
Tel. 0172/8921559
hoerkinder@bayciv.de

MÜNCHEN

Herbert Egert
81825 München, Karpfenstr. 22
Tel. 089/4317865, Fax -/6882528
herbert.egert@t-online.de

GILCHING

Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“
82205 Gilching, Gernholzweg 6
Tel.+Fax 08105/4623
mlangscheid@gmx.de

BAYERISCHES OBERLAND

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

CHIEMGAU

Brigitte Anger
83278 Traunstein, Isarstr. 37
Tel. 0861/64624
ci-chiemgau@bayciv.de

INGOLSTADT

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

MÜNCHEN

Magdalena Schmidt – „Ganz Ohr“
85570 Markt Schwaben
Enzensberger Str. 30/l
Schmidt-wum@web.de

MÜNCHEN

Regine Zille – „MuClis“
85748 Garching, Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
regine.zille@bayciv.de

ALLGÄU

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

NÜRNBERG

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

NÜRNBERG

Karin Dötsch – „Öhrli-Treff“
90471 Nürnberg, Neuselsbrunn 54
Fax 0911/813365
karin.doetsch@oehrli-treff.de

ERLANGEN

Anna Reinmann
91093 Hessdorf, Mohrhofer Str. 9
Tel.+Fax 09135/6759
anna-reinmann@t-online.de

ERLANGEN

Petra Klemm – „fOHRum“
91154 Roth, Am Espan 4
Tel. 09171/9890770
petra.klemm@bayciv.de

MITTELFRANKEN

Edeltraud Kerschenlohr
SHG für Morbus Menière
91161 Hilpoltstein, Steiner Str. 5
Tel. 09174/9409
edeltraud.kerschenlohr@
t-online.de

REGENSBURG

Eleonore Brendel
93053 Regensburg, Mitterweg 6
Tel. 0941/72667, Fax -/78531020
lore-brendel@t-online.de

CHAM

Martina Wagner
93449 Waldmünchen, Prosdorf 17
Tel. 09972/300573, Fax -/300673
leitung@schwerhoerige-cham.de

OSTBAYERN

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

OBERFRANKEN

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

OBERFRANKEN

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

BAMBERG

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

COBURG

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

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
97072 Würzburg, Ludwigkai 29
Fax 0931/78011486
glaser.th@web.de

Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Coch-
lear Implant Gesellschaft e.V.
Ralf Kuhirt, 1. Vorsitzender
CIC „Werner-Otto-Haus“,
12359 Berlin, Paster-Behrens-Str. 81,
Tel. 030/609716-11, Fax -/22,
ralf.kuhirt@bbcig.de
www.bbcig.de
Publikation: InfoCirkel

BERLIN

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

BERLIN

Maryanne Becker
13589 Berlin
Ketziner Weg 3
mb.audiotherapie@online.de

BRANDENBURG

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

Die Anschriften sind nach Postleitzahlen und diesen Farben sortiert:

■ Regionalverbände

■ Selbsthilfegruppen Erwachsene

■ Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern

Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
61231 Bad Nauheim, Hügelstr. 6
Tel. 06032/869305, 0173/2766152
Fax 069/15039362
schwanager@civhrm.de
www.civhrm.de, www.ohrenseite.de
Publikation: CInderella

KASSEL

Marika Zufall
34123 Kassel, Ochshäuser Str. 105
Tel. 0561/9513725, 0172/5612018
MauSi@zufall-ks.de

KASSEL

Ellen Greve – „Hört her!“
34128 Kassel, Im Krauthof 8
Tel. 0561/62496, EllenGreve@web.de
www.hoerther.de
Veysel Bülbül – „Duy Beni“ (türkisch)
34125 Kassel, Schaumbergstr. 22
Tel. 0561/875216
vey@gmx.net, www.duybeni.de

MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche
35094 Lahntal, Sonnenhang 3
Tel. 06423/9690324, Fax
-/94924809
wolfgang.kutsche@ci-shg-mittel-
hessen.com

MITTELHESSEN

Natalja Müller
35094 Lahntal-Goßfelden
Lindenstr. 15
Tel. 06423/541267
natalja.mueller@ci-shg-mittelhes-
sen.com

BAD HERSFELD

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

BAD HERSFELD

Alexandra Heyer
36289 Friedewald, Baumgarten 5
Tel. 06674/8180

TRIER

Ute Rohlinger
54295 Trier, Reckingstr. 12
Tel. 0179/4202744
Ute.rohlinger@gmx.de

TAUNUS

Mario Damm
61267 Neu-Anspach
Ludwig-Beck-Weg 12
Tel. 06081/449949
Fax 03212/1005702
damm@civhrm.de

OFFENBACH

Sabrina Franze – „Hör mal her“
63322 Rödermark
Am Karnweg 25
shg.hoermalher@yahoo.de

FRIEDBERG

Ulrich Rauter
63505 Langenselbold
Buchbergblick 8
Tel.+Fax 06184/1562
rauter@civhrm.de

DARMSTADT

Christine Rühl – „CI-Netzwerk 4 Kids“
64347 Griesheim
Im Wiesengarten 33
Tel. 06155/667099
ruehl@civhrm.de

DARMSTADT

Renate Hilker
64380 Roßdorf
Nordhäuser Str. 102
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
hilker@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz
65795 Hattersheim, Fuchstanzstr. 1
Tel.+Fax 06190/71415
ingrid.kratz@gmx.net

SAARLAND

Silke Edler
66589 Merchweiler, Lindenstr. 22
Tel.+Fax 06825/970912
SilkeEdler@gmx.net

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
66773 Elm/Schwalbach
Bachtalstr. 107
walmobil@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer
67098 Bad Dürkheim
Holzweg 86
Tel. 0172/6255811
s.wetterauer@gmx.de

„Kleine Lauscher“

Elterninitiative z. lautsprachl.
Förderung hörgesch. Kinder e.V.
Dirk Weber, 1. Vorsitzender
35428 Langgöns, Am Hellersberg
2a, Tel. 06403/7759767,
info@kleine-lauscher.de
www.kleine-lauscher.de
Publikation: Lauscher Post

Region

Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Erich Scholze
17033 Neubrandenburg,
Philip-Müller-Str. 7
Tel. 0395/5441540, Fax
03222/3772887
SMS: 0152/08833649
ci-selbsthilfe-mv@hoerbiko.de

ROSTOCK

Hannah Tinten
18059 Rostock, Max-Planck-Str. 5
Briefkasten 5.1.03.3
Tel. 0381/8008520 (AB)
hoerenmitci@web.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Egbert Rothe (Kontakt)
19063 Schwerin-Muess
Nedderfeld 24
Tel.+Fax 0385/48856844
CI-Beratung-M-V@web.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

Mitteldeutschland

Cochlear Implant Verband
Mitteldeutschland e.V.
Christian Hoeg, 1. Vorsitzender
06021 Halle, PF 110712
Tel. 0172/6921214
Christian.Hoeg@gmx.net
www.civ-mitteldeutschland.de

DRESDEN/DRESDEN

Tilo Heim – Verein z. Förderung der
lautsprachlichen Kommunikation
hörgeschädigter Kinder e.V.
01129 Dresden, Trobischstr. 7
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796
Tilo.Heim@t-online.de

DRESDEN

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

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ OSTERZGEBIRGE

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

LEIPZIG

Dörte Ahnert
04158 Leipzig
Erich-Thiele-Str. 20
Tel.+Fax 0341/9273712
holgerahnert@web.de

HALLE/LEIPZIG

Antje Held
06217 Merseburg, Horststr. 14
Tel. 03461/305860
Mobil 0176/64649237

GERA

Sabine Wolff – „OhrWurm“
07545 Gera, Humboldtstr. 9
Tel. 0365/8310760, Fax -/7731737
Mobil: 01573/6357490
ci-shg-gera@web.de

MAGDEBURG

Uwe Bublitz
39114 Magdeburg
Pfeifferstr. 27
Tel. 0391/8115751
uwe-ines.bublitz@gmx.de

MAGDEBURG

Nicole Wilde
39340 Haldensleben
Gerikestr. 43
Tel. 03904/461578
wildehdl@gmx.de

ERFURT

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

ERFURT/THÜRINGEN

Elke Beck
99192 Nesse-Apfelstädt
Kleinrettbach, Brühl 33
Tel. 036208/71322
ci-beck@gmx.de

Südniedersachsen

ge-hoer – Verein zur Förderung
hörgeschädigter Kinder und Er-
wachsener Südniedersachsen e.V.
Beate Tonn, 1. Vorsitzende
Neddenstr. 31, 37574 Einbeck
Tel. 05561/6058042
BTonn@gmx.de
www.ge-hoer.de

Nord

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

LÜNEBURG

Ingrid Harms
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Böhmsholzerweg 18
Tel.+Fax 04135/8520

HAMBURG

Pascal Thomann
22119 Hamburg, Böcklerstr. 32
Tel.+Fax 040/88155921
pascal.tho@arcor.de

HAMBURG

Ellen Adler
22846 Norderstedt
Friedrichsgaber Weg 166
Tel. 040/52-35190, Fax -/878584
m.adler@wt.net.de

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
22885 Barsbüttel
Am Eichenhain 5
Fax 040/6547708
karen.jan@gmx.de

LÜBECK

Adelheid Munck
23564 Lübeck, Ruhleben 5
Tel. 0451/75145
adelheid.munck@travedsl.de



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

KIEL

Angela Baasch
24106 Kiel, Holtener Str. 258b
Tel. 0431/330828
a-baasch@t-online.de

KAPPELN

Michaela Korte
24398 Brodersby, Am Schulwald 4
Tel. 04644/671, Fax 032226168898
ci-kappeln-beratung@gmx.de

NEUMÜNSTER

Susanne Schreyer
24539 Neumünster, Igelweg 16a
Tel. 04321/9016574, Fax -/9016575
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

QUICKBORN

Michaela Kestner
25451 Quickborn, Marienhöhe 185a
Tel. 04106/809996, Fax -/620332
ci-selbsthilfegruppe@t-online.de

OLDENBURG

Ulla Bartels
26123 Oldenburg, Junkerburg 21
Tel. 0441/592139, SMS: 160/97340562
ullabartels@t-online.de

ROTENBURG

Christine Oldenburg
27356 Rotenburg, Storchenweg 11
SMS + Tel. 0160/98253132
ci-shg.row@hotmail.de

DELMENHORST

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

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
27780 Wildeshausen, Postfach 1337
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116
ci-shg-goldenstedt@ewetel.net

BREMEN

Katrin Haake
28357 Bremen, Lilienth. Heerstr. 232
Tel.+Fax 03222/1297060
CI_SHG_Bremen@yahoo.de

CELLE

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

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
29439 Lüchow, Danziger Str. 34
Tel. 05841/6792, Fax -/974434
info@shg-besser-hoeren.de

HANNOVER

Anja Jung – „Hörknirpse e.V.“
30163 Hannover
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21
Tel. 0511/3889475, Fax -/3885785
post@hoerknirpse.de

HANNOVER

Rolf Erdmann
30519 Hannover, Linzer Str. 4
Tel.+Fax 0511/8386523
erdmann.rolf@gmx.de

HILDESHEIM

Dagmar Urban
31134 Hildesheim
Mühlengraben 15
Tel. 05121/9344108, Fax -/9344107
urbandagmar@googlemail.com

EINBECK

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

GÖTTINGEN/ GÖTTINGEN

Beate Tonn
37574 Einbeck, Neddenstr. 31
Tel. 05561/6058042, 0179/7968166
BTonn@gmx.de

OSNABRÜCK

Silke Hentschel
49326 Melle, Wienfeld 9
Tel. 05428/1518
silkehentschel@t-online.de

Nordrhein-Westfalen

Cochlear Implant Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Elvira Mager, 1. Vorsitzende
46284 Dorsten, Sadeckistr. 9
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

MINDEN

Andrea Kallup – „Hörkind e.V.“
32429 Minden
Hans-Nolte-Str. 1
Tel.+Fax 0571/25802
vorstand@hoerkind.de

DETMOLD

Helga Lemke-Fritz
32758 Detmold, Jerxer Str. 23a
Tel. 05231/26159, Fax -/302952

SÜD-WESTFALEN

Marion Becovic
35708 Haiger, Hohe Straße 2
Tel. 02773/946197
becovic.a@t-online.de

METTMANN/ERKRATH

Christine Schiffer
„Schlecht hören? Na klar!“
40699 Erkrath, Eichenstr. 19
Yorka@gmx.de

VIERSEN

Stefanie Keßels
41749 Viersen
Im Tannenwinkel 4a
Tel. 02162/1032879
kess4302@web.de

DORTMUND

Doris Heymann
44143 Dortmund
Auf dem Hohwart 39
Tel. 0231/5313320
Doris.Heymann@web.de

ESSEN

Ingrid Dömkes
45479 Mülheim/Ruhr
Uhlenhorstweg 12a
Tel. 0208/426486, Fax -/420726
doemkes@t-online.de

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“
45525 Hattingen, Augustastr. 26
Tel. 02324/570735, Fax -/570989
tenbenschel@loeffelboten.de

RUHRGEBIET-NORD

Karl-Heinz Rissel
46342 Velen, Danziger Str. 6
Tel. 02863/3829091, Fax -/3829093
rissel@ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

DUISBURG

Torsten Hatscher
47228 Duisburg, Oestrumer Str. 16
Tel. 02065/423591
mail@hoer-treff.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids – „Hörtreff“
47799 Krefeld, St.-Anton-Str. 17
Tel. 02151/8917876
kirsten-davids@web.de

KREFELD

Christian Biegemeier – „Ganz Ohr“
47800 Krefeld
Paul-Schütz-Str. 16
Mobil: 0173/5476966
christian@biegemeier.de

WARENDORF

Irmgard Huhn
48231 Warendorf
Carl-Leopold-Str. 43
irmgard.huhn@gmx.de

OSTBEVERN/TELGTE

Jürgen Brackmann
48291 Telgte-Westbevern
Erlenschottweg 23
Tel.+Fax 02504/8099
JuergenBrackmann@web.de

SENDEN

Anna Maria Koolwaay
48308 Senden,
Hagenkamp 43
Tel. 02597/98512, Fax -/98506
koolwaay@t-online.de

MÜNSTER

Ewald Ester
49832 Messingen
Surdelweg 5
Tel. 05906/1434, Fax -/960751
Ewald.Ester@t-online.de

RHEINLAND

Michael Gärtner
50226 Frechen, Hubert-Protz-Str. 115
Tel. 02234/9790814
mgaertner75@t-online.de

KÖLN

Yvonne Oertel – SHG für hörg.
Alkoholabhängige/Angehörige
50676 Köln, Marsilstein 4-6
Tel. 0221/951542-23, Fax -/42
oertel@paritaet-nrw.org

KÖLN

Detlef Lübckemann
51067 Köln
Florentine-Eichler-Str. 2
Tel. 0221/9223970
nc-luebckede2@netcologne.de

KÖLN

Natascha Hembach
51491 Overath
Wilhelm-Heidkamp-Str. 13
Tel. 02204/75486, Fax -/54937
cishk@gmx.de

AACHEN

Werner Velten – „Euregio“
52531 Übach-Palenberg
Franz-von-Salesstr. 2
Tel.+Fax 02451/44209

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
57223 Kreuztal, Kärntner Str. 31
Tel. 02732/6147 oder -/3823
Fax 02732/6222
ricarda.wagner@onlinehome.de

HAGEN

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“
58642 Iserlohn, Rosenstr. 4
Tel. 02374/752186
marion_hoelterhoff@gmx.com

HAMM

Rainer Wulf
59069 Hamm, Am Wäldchen 19
Tel. 02385/3115, Fax -/771235
ci.shg.hamm@arcor.de

HAMM

Margot Kohlhas-Erlei
59071 Hamm, Feuertornstr. 70
Tel. 02381/22937, Fax -/161260
Schwerhoerigen-SHG-Hamm@
gmx.de

PADERBORN

Hermann Tilles
59590 Geseke, Schlaunstr. 6
Tel. 02942/6558, Fax -/5798871
hermann@tilles.de

ARNSBERG

Susanne Schmidt
59759 Arnsberg, Stifterweg 10
Fax/AB 02932/805670
DSBArnsberg@web.de

**Selbsthilfe** Europa, Österreich, Schweiz, Luxemburg, Niederlande/Nord-Belgien, Südtirol**EURO-CIU – European Association of Cochlear Implant Users a.s.b.l.**

Präsident Giles Cognat
16, Rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Fax (00) 352/442225
eurociu@implantecochlear.org
www.eurociu.org

ÖSTERREICH**ÖCIG – Erwachsene + Kinder**

CI-Team Landeslinik Salzburg
Müllner Hauptstr. 48
A-5020 Salzburg
Tel. 0043(0)662/44824000
Fax 0043(0)662/44824003

CI-Selbsthilfe Erw. + Kinder Burgenland + Niederösterreich + Steiermark

Obmann Markus Raab
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043(0)664/6172060
Fax 0043(0)2252/41375
ci-selbsthilfe@allesprechenmit.net
www.allesprechenmit.net

CIA – Erwachsene + Kinder

Obmann Karl-Heinz Fuchs
Helferstorfer Str. 4
A-1010 Wien
Tel. 0043(0)699/18888235
k.h.fuchs@ci-a.at, www.ci-a.at

Österreichische Schwerhörigen-Selbsthilfe

Hans Neuhold
Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz
sissy.neuhold@oessh.or.at
Mobil: 0043(0)676/87427620
www.oessh.or.at
ZVR: 937579889

ÖSB Österreichischer Schwerhörigenbund Dachverband

Forum besser Hören
Präsidentin Mag. Brigitte Slamanig
Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0043(0)463-3103805
Fax 0043(0)463-3103804
slamanig@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at
ZVR: 869643720

SCHWEIZ**pro audito schweiz**

Präsident Georg Simmen
Feldeggstr. 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
info@pro-audio.ch

pro audito schweiz**Fachkommission Cochlea-Implantat**

Feldeggstr. 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
info@cochlea-implantat.ch
www.cochlea-implantat.ch

sonos

Schweiz. Verband f. Gehörlosen- u. Hörgeschädigten-Organisationen
Präsident Bruno Schlegel
Feldeggstrasse 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/42140-10
Fax 0041(0)44/4214012
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
laci@iha.lu

NORD-BELGIEN/NIEDERLANDE ONICI

Leo De Raeve
Waardstraat 9
B-3520 Zonhoven
Tel.+Fax 0032(0)11/816854
leo.de.raeve@onici.be
www.onici.be

SÜDTIROL

Lebenshilfe ONLUS
Inge Hilpold
Galileo-Galilei-Str. 4/C
I-39100 Bozen (BZ)
Tel. 0039(0)471/062501
Fax -/062510
hilpold@lebenshilfe.it

Weitere Selbsthilfekontakte**Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e.V.**

c/o DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel. 030/3300708-0
Fax 0180/5898904
info@achse-online.de
www.achse-online.de

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe Deutschland (CSS Deutschland)

Ute Jung, 1. Vorsitzende
56584 Anhausen
Wilhelmstr. 45
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734
utejung@das-cogan-syndrom.de
www.das-cogan-syndrom.de

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über Höranlagen, Hörhilfen für Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33
21682 Hansesstadt Stade
Tel. 04141/800453
post@hob-ev.de
www.hoeren-ohne-barriere.de

Hannoversche Cochlear-Implant Gesellschaft e.V. (HCIG)

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

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

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

HCIG: € 14,50/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 14,50/Jahr, Sabine Mittank, Breite Str. 3, 13187 Berlin, Tel. 030/475411-14, Fax -/16, sabine.mittank@schwerhoerigen-netz.de

ÖSB: € 17,50/Jahr, ÖSB, Brigitte Slamanig, Gasometergasse 4A A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax 0043(0)463310380-4 slamanig@oesb-dachverband.at

ÖSSH: € 17,50/Jahr, Hans Neuhold, Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz, Mobil: 0043(0)676/87427620, sissy.neuhold@oessh.or.at

EV-Bozen: € 17,50/Jahr, M. Gantioler, Sekretariat Elternverband hörgeschädigter Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel. 0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

Kontakte für Sport**Deutscher Gehörlosen Sportverband**

Geschäftsstelle des DGS
Tenderweg 9, 45141 Essen
Tel. 0201/8141 7-0 oder 0201/8141-10
(hörende/sprechende Mitarbeiterin; Telefonate für gehörlose Mitarbeiter werden gedolmetscht), Fax 0201/8141729
dgs-geschaefsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Franz Hermann – unser neuer Ehrenpräsident



Dr. Roland Zeh und Franz Hermann

Foto: privat

Lieber Franz, wie lange kennen wir uns schon? Ich weiß nicht mehr genau, wann wir uns zum ersten Mal getroffen haben, das muss so etwa 1998 auf einer DCIG-Veranstaltung in Hannover gewesen sein. Ich war damals frisch implantiert, Du warst schon einer der „alten Hasen“. Damals warst Du noch nicht Präsident der DCIG, aber schon lange im Vorstand aktiv. Als Du dann 2001 in Freiburg zum Präsidenten gewählt wurdest, war ich auch dabei (natürlich habe ich Dich auch gewählt) und fand es toll, dass nun erstmals ein CI-Träger an der Spitze der DCIG e.V. stand.

Die Weiterentwicklung der DCIG, die einherging mit der Schaffung einer hauptamtlichen Geschäftsstelle und der Einführung der Regionalverbände, war die Voraussetzung zur Schaffung eines professionellen Bundesverbandes, der die DCIG e.V. heute ist. Das war aber kein Selbstläufer, sondern war verbunden mit harter und kontinuierlicher Arbeit und einem hohen Zeitaufwand. Als Ruheständler hattest Du da sicher den Vorteil, zeitlich unabhängig zu sein. Man kann sicher sagen, dass die DCIG nach dem Ende Deiner beruflichen Tätigkeit Dein zweiter Fulltime-Job wurde.

Was ich immer sehr an Dir geschätzt habe, war deine pragmatische und unaufgeregte Art, Du hattest auch in den hitzigsten Diskussionen immer den Überblick und die Ruhe weg.

Neben der vereinsinternen Arbeit warst Du auch immer als Vertreter der DCIG auf vielen Veranstaltungen präsent und in zahlreichen Gremien vertreten. Das war verbunden mit einer umfangreichen Reisetätigkeit – ich zitiere da einen Deiner Enkel: „... ist der Opa schon wieder in Berlin?“

Nach so vielen Jahren zunächst beruflicher Verantwortung in leitender Stellung und dann durch das langjährige Engagement als Präsident der DCIG kommt mit zunehmendem Alter natürlich irgendwann auch der Wunsch auf, dass es nun einmal etwas ruhiger zugehen soll. Du wolltest eigentlich schon früher aufhören, hast aber weitergemacht, weil kein Nachfolger in Sicht war. Nach langen und intensiven Gesprächen war ich dann bereit, als Dein Nachfolger zu kandidieren. Der Schritt fiel mir nicht leicht, denn mir war bewusst, in welche großen Fußstapfen ich treten würde. Du hast so viel für die DCIG erreicht und daran muss ich mich erst einmal messen lassen.

Lieber Franz, die Ernennung zum Ehrenpräsidenten der DCIG e.V. hast Du Dir mehr als verdient. Du hast die DCIG in der wichtigen Phase der Aufbaujahre geführt und zu DER anerkannten Selbsthilfefvertretung der CI-Träger in Deutschland gemacht. Dir und Hanna ist es hauptsächlich zu verdanken, dass die DCIG bei den CI-Kliniken, CI-Zentren, den CI-Firmen, den Kostenträgern und nicht zuletzt natürlich auch bei den CI-Trägern selbst den allerhöchsten Stellenwert genießt und als Vertretung von uns CI-Trägern anerkannt ist.

Noch bist Du ja nicht ganz im Ruhestand, nach wie vor bist Du als Vertreter der DCIG in wichtigen gesundheitspolitischen Gremien vertreten. Einen völligen Rückzug aus der Verbandsarbeit der DCIG kann ich mir bei Dir auch nur schwer vorstellen. Denn das Herzblut, mit dem Du immer bei der Sache warst, ist nach wie vor vorhanden. Deshalb freue ich mich auf eine noch hoffentlich lange andauernde, freundschaftliche Zusammenarbeit mit Dir.

Dr. Roland Zeh, Präsident der DCIG e.V.

Anzeige

Das Hör-Implant-Centrum für die Region Münster

Das neue Hör-Implant-Centrum in Münster ist der regionale Partner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust.

Das Zentrum arbeitet in enger Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und ist zugleich Teil der Münsteraner HörCentren, eines regional einzigartigen Kompetenz-Netzwerks.



„Wir stehen Menschen vor und nach Versorgung mit einem Cochlea-Implantat oder mit einer anderen implantierbaren Hörlösung mit Rat und Tat zur Seite“, so Hörakustiker-Meisterin Doris

Vercelli, die Leiterin des Hör-Implant-Centrums. „Neben umfassender Beratung und modernem Service setzen wir auf die enge Zusammenarbeit mit Kliniken und Ärzten, Audiologen und weiteren Experten.“



Die Anpassungen von Cochlea-Implantaten erfolgt im Hör-Implant-Centrum Münster mittels telemedizinischer Anbindung an die international renommierte HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Darüber hinaus ist das Zentrum ein zuverlässiger Partner für so genannte bimodale Versorgungen mit einem Cochlea-Implantat und einem Hörgerät.

Hör-Implant-Centrum Münster
Kompetenz für Hörakustik

Westfalenstraße 156a
48165 Münster

Tel.: 0 25 01 / 9 22 99 30
Fax: 0 25 01 / 5 94 20 33
www.hoerimplantzentrum.de
info@hoerimplantzentrum.de

Öffnungszeiten:
Mo-Fr 9.00 - 13.00 Uhr
14.00 - 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung


Hör-Implant-Centrum
Kompetenz für Hörakustik

11. Dez. 2014 | Potsdam

Konzert Kammerakademie Potsdam: Märchenmusik für Ohren und Augen; Maurice Ravel: Orchestersuite „Ma mère l'oye“; Erzählerin: Zora Klostermann; Gebärdensprachdolmetscherin Laura M. Schwengber macht die Musik mit Körper, Gestik und Mimik erlebbar; Beginn: 11.30 Uhr; Info u. Anmeldung: Ticketgalerie Nikolaisaal Potsdam, Tel. 0331/2888828, Mail: sercive@nikolaisaal.de, www.nikolaisaal.de

12. Dez. 2014 | Berlin

Innovationen 2014; unter dem Motto „Gutes Hören aus erster Hand“ stellt sich Dr. Hansjörg Schöber, Geschäftsführer der Med-el Deutschland GmbH und Med-el Care & Competence GmbH, allen Fragen und Anregungen der Interessierten im Einzelgespräch; Info, Anmeldung und Terminvereinbarung bitte unter: cc-berlin@medel.com

12. Dez. 2014 | Hamburg

Hamburger Inklusionsveranstaltungsreihe; Diskussion zur schulischen Inklusion hörbehinderter Schüler in Hamburg unter Berücksichtigung des Artikels 24 der UN-Behindertenrechtskonvention; 14 - 17 Uhr, Edmund-Siemers-Allee 1 (ESA West), Raum 221, 20146 Hamburg; Induktionsanlage, Live-Untertitelung, Dolmetschservice; Info u. Anmeldung: ines.helke@schwerhoerigen-netz.de, Institut für Deutsche Gebärdensprache und Kommunikation Gehörloser, www.sign-lang.uni-hamburg.de

13. Dez. 2014 | Berlin

Kommunikationstraining der BBCIG e.V.; Motto: „Gemeinsam! Kommunikation mit Übung, Spiel u. Freude“; für Hörgeschädigten, die ihr Hören bzw. Sprechen in der Gruppe ohne Leistungsdruck schulen wollen; Organisation u. Training: Vera Starke (Kommunikationsberaterin), Alfred Frieß (CI-Träger); 11 - 15 Uhr, CIC „Werner-Otto-Haus“, Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin; Info u. Anmeldung: Vera Starke, 030/84309223, vera.starke@bbcig.de

10. Jan. 2015 | Montabaur

OpenEarConcert: Konzert für leise Ohren- Musikhören mit CI oder Hörhilfen; 16 Uhr, Schloss Montabaur, Schlossweg 1, 56410 Montabaur, für CI- u. Höreräteträger; Schirmherrin: Bundesverteidigungsministerin Ursula von der Leyen; Info u. Anmeldung: CIC Rhein-Mosel-Lahn, Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz, Tel. 0261/281 2505, Mail: melanie.liedert@bundeswehr.org

14. Jan. 2015 | Berlin

Symposium zur überarbeiteten Raumakustik-Norm DIN 18041; „Ich verstehe einfach nichts!“ – Gemeinsam für bessere Akustik in Büro, Schule u. öffentlichem Raum; Akustikexperten diskutieren wissenschaftliche Zusammenhänge; Ort: DIN e.V., Berlin, Raum 909; Info u. Anmeldung: DIN e.V., Caroline Schödel, Am DIN-Platz, Burggrafenstr. 6, 10787 Berlin, Tel. 030/2601-2710, Fax 030/2601-42710, caroline.schoedel@din.de, www.din.de

17. - 18. Jan. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 6: Gesprächsführung; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

28. - 30. Jan. 2015 | Münster

Tinnitus-Seminar mit Workshop; für Höreräteträger, HNO-Ärzte, Psychologen, Therapeuten aus angrenzenden Fachrichtungen; Thema „Tinnitus und Hyperacusis“; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/50290, info@bi-akustisk.de

30. Jan. 2015 | Altötting

31. Jan. 2015 | München
Benefizkonzert „Ganz Ohr sein“; zugunsten der Deutschen Tinnitus-Liga e.V.; Schirmherrschaft: Bayer. Staatsministerin Melanie Huml bzw. 1. Bürgermeister Herbert Hofauer; Beginn Altötting: 20 Uhr, Kultur-Forum, Beginn München: 17 Uhr, Herkulesaal in der Münchner Residenz; Info u. Anmeldung: Inn-Salzach Ticket, Tel. 01805/723636, www.inn-salzach-ticket.de/

05. - 07. Feb. 2015 | Düsseldorf

6. rehaKIND-Kongress; im Congress-Center Düsseldorf; Vorträge u. Workshops zu Medizin, Therapie, Kommunikation etc.; Aussteller von Hilfsmitteln, Dienstleistungen, Verbänden; Schirmherrschaft: V. Bentele, Bundesbehindertenbeauftragte, B. Stefens, NRW-Ministerin, Prof. Dr. B. Westhoff, Orthop. Klinik/Uniklinikum Düsseldorf; Info u. Anmeldung: rehaKIND e.V., Tel. 0231/6103056, Fax 0231/6103423, info@rehakind.com, www.rehakind.com

14. - 15. Feb. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 7: Pädagogische Aspekte; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de



20. Juni 2015 | Bundesweit
10. Deutscher CI-Tag; die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft lädt zu ihrem bundesweiten Aktionstag rund um die Themen Hören, CI und Selbsthilfe ein; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, dcig@dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

21. - 23. Feb. 2015 | Würzburg

Wochenend-CI-Reha stationär; für erwachsene CI-Träger; Teilnahme dreimal im Jahr ideal innerhalb von zwei Jahren; Info u. Anmeldung: CICSüd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, CICSued@hoer-sprachfoerderung.de, www.hoer-sprachfoerderung.de

27. Feb. - 01. März 2015 | Gelsenkirchen

Informationsaustausch der CI-Selbsthilfe in NRW; für Initiatoren der CI-Selbsthilfe in NRW; Vorträge: „Brandsicherheit für Hörgeschädigte“, „Schreiben für die Öffentlichkeit ... von der Idee zum Text“, „Verhältnis der SHGs zum Regionalverband“; Austausch mit Gleichgesinnten; Info u. Anmeldung bis 1. Feb.: reginaklein-hitpass@civ-nrw.de

04. - 06. März 2015 | Bochum

18. DGA-Jahrestagung; Leitthema: „Multidisziplinarität in der Audiologie“; Info u. Anmeldung: DGA e.V., c/o Haus des Hörens, Marie-Curie-Str. 2, 26129 Oldenburg, Tel. 0441/2172-500, Fax 0441/2172-550, info@dga-ev.com, www.dga-ev.com

06. - 08. März 2015 | Augsburg

„Hörfit“ – Hörtraining des BayCIV für erwachsene CI-Träger; Begegnungen, Informationen, Hörübungen, Austausch mit Betroffenen u. Fachleuten; Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, Augsburg; Leitung: M. Gamberoni, Pädagogin/CI-Trägerin; Org.: Ch. Vidal, Dipl. Soz. päd./CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: Ch. Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

11. März - 01. April 2015 | Bad Grönenbach

Intensiv-Reha für CI-Träger; Einzel-/Gruppentrainings, Hörtaktik; Info u. Anmeldung: Helios Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Seb.-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

12. - 14. März 2015 | Würzburg

CI-Reha stationär; dreitägige Kompakt-Rehamaßnahmen für erwachsene CI-Träger im CIC Süd Würzburg; Teilnahme dreimal im Jahr in zwei Jahren; Info u. Anmeldung: CIC Süd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, CICSued@hoer-sprachfoerderung.de, www.hoer-sprachfoerderung.de

13. - 15. März 2015 | Bad Nauheim

Seminar „Cochlea-Implantat – ja oder nein?“; mit Gleichbetroffenen Fragen zum CI klären; fundierte Untersuchungen vor Ort; Beratung durch teilweise selbstbetroffene Fachleute; Info u. Anmeldung: Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/703-710, Fax 06032/703-555, nicole.langsdorfo2@median-kliniken.de, www.median-kliniken.de

28. - 29. März 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 8: Soziale und rechtliche Aspekte; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, Mail: ria.amthor@giby.de, www.giby.de

03. - 11. April 2015 | Flattach (Österreich)

11. Gleichgewichts- und Kommunikationstraining im Schnee der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V.; für Jugendliche u. junge Erwachsene mit Hörschädigung von 14 bis 25 Jahren; Hörtraining beim Skifahren in der Gruppe, mit Trainer; Abendprogramm; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Gabi Notz, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, gabi.notz@dcig.de

10. - 12. April 2015 | Essen

EFHOH-Mitgliederversammlung und Konferenz; im Hotel Franz; zweisprachig (Englisch, Deutsch); Info u. Anmeldung: Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Sophie-Charlotten-Str. 23 a, 14059 Berlin, Tel. 030/47541114, Fax -/47541116, dsb@schwerhoerigen-netz.de, www.schwerhoerigen-netz.de

25. April 2015 | Frankfurt

Jahreshauptversammlung des Cochlear Implant Verbandes Hessen-Rhein-Main; 13 - 18 Uhr in der Universitätsklinik Frankfurt; Info u. Anmeldung: CIV HRM, Renate Hilker, E-Mail: hilker@civhrm.de, www.civhrm.de

29. April 2015 | Bundesweit

18. Tag gegen Lärm - International Noise Awareness Day; Info u. Anmeldung: www.ald-laerm.de/events/tag-gegen-laerm-2015

09. - 10. Mai 2015 | Heidelberg

DCIG-Veranstaltung: Blogwerkstatt 2015; für Mitglieder der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft von 18 bis 35 Jahren; Jugendherberge Heidelberg International, Tiergartenstr. 5, 69120 Heidelberg; Ref.: Lisa Merkel (Dipl.-Psych., gebärdensprachkompetent), Alexander Görsdorf (Autor „Taubenuss“, Blogger „Not quite like Beethoven“), Ulf Tramsen (Dipl.-Designer, Agentur-Inhaber, Schwerpunkt Internetlösungen), Moderation: Oliver Hupka, DCIG-Vizepräsident; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Gabi Notz, Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998, gabi.notz@dcig.de, www.dci.g.de

30. Mai 2015 | Gelsenkirchen

Jahreshauptversammlung des Cochlear Implant Verbandes NRW e.V. mit Neuwahlen; Tagungshotel Lichthof, Gelsenkirchen, 10-16 Uhr; Referenten: Olaf Biemann, Rehasentrum Hörgeschädigte Rendsburg; Info u. Anmeldung: Elvira Mager, 1. Vorsitzende CIV NRW e.V., Sadeckstr. 9, 46284 Dorsten, Tel. 02362/71145, Fax 02362/776214, elvira-mager@civ-nrw.de, www.civ-nrw.de

13. Juni 2015 | Leipzig

7. Mitteldeutsches CI-Symposium; der CIV Mitteldeutschland lädt ein; Info u. Anmeldung: CIV Mitteldeutschland, Postfach 11 07 12, 06021 Halle, Tel. 0176/56737653, Fax 0345/2056252, info@civ-mitteldeutschland.de, www.civ-mitteldeutschland.de

13. - 15. Juni 2015 | Würzburg

Wochenend-CI-Reha stationär; für erwachsene CI-Träger; Teilnahme dreimal im Jahr ideal innerhalb von zwei Jahren; Info u. Anmeldung: CICSüd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, CICSued@hoer-sprachfoerderung.de, www.hoer-sprachfoerderung.de

18. - 21. Juni 2015 | Toulouse (Frankreich)

ESPCI 2015 – 12. European Symposium Pediatric Cochlear Implantation; Info u. Anmeldung: regist-espci@europa-organisation.com

19. - 21. Juni 2015 | Bad Nauheim

Seminar „Cochlea-Implantat – ja oder nein?“; mit Gleichbetroffenen Fragen zum CI klären; fundierte Untersuchungen vor Ort; Beratung durch teilweise selbstbetroffene Fachleute; Info u. Anmeldung: Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/703-710, Fax 06032/703-555, nicole.langsdorfo2@median-kliniken.de, www.median-kliniken.de

20. Juni 2015 | Bundesweit

10. Deutscher CI-Tag; Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. lädt zu ihrem bundesweiten Aktionstag rund um die Themen Hören, CI und Selbsthilfe ein. Beteiligen Sie sich mit Ihrer eigenen Aktion. Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, dcig@dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

24. Juni - 15. Juli 2015 | Bad Grönenbach

Intensiv-Reha für CI-Träger; Einzel-/Gruppentrainings, Hörtaktik; Info u. Anmeldung: Helios Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Seb.-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

27. Juni 2015 | München

Informationsveranstaltung des Bayerischen Cochlea-Implantat-Verbandes e.V.; Ort: Salesianum München; St. Wolfgangs-Platz 11; 81669 München; Info und Anmeldung: www.bayciv.de

09. - 11. Juli 2015 | Würzburg

CI-Reha stationär; dreitägige Kompakt-Rehamaßnahme für erwachsene CI-Träger im CIC Süd; möglichst Teilnahme dreimal im Jahr innerhalb von 2 Jahren; Info u. Anmeldung: CIC Süd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, www.hoer-sprachfoerderung.de, CICSued@hoer-sprachfoerderung.de

01. - 08. Aug. 2015 | Mücke-Flensungen

Freizeit für Kinder mit Hörbehinderung von 8 - 13 Jahren; viele Aktionen im hessischen Freizeitdorf Flensunger Hof: Ausflüge, Spiele, Lagerfeuer; Info u. Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax 0651/9129945, Mail: info@bundesjugend.de, www.bundesjugend.de

23. Sept. - 14. Okt. 2015 | Bad Grönenbach

Intensiv-Reha für CI-Träger; Einzel-/Gruppentrainings, Hörtaktik; Info u. Anmeldung: Helios Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Seb.-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

25. - 27. Sept. 2015 | Bad Nauheim

Seminar „Cochlea-Implantat – ja oder nein?“; Mit Gleichbetroffenen Fragen zum CI klären; fundierte Untersuchungen vor Ort; Beratung durch teilweise selbstbetroffene Fachleute; Info u. Anmeldung: Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/703-710, Fax 06032/703-555, nicole.langsdorfo2@median-kliniken.de, www.median-kliniken.de

09. - 11. Okt. 2015 | Augsburg

„Hörfit“ – Hörtraining des BayCIV für erwachsene CI-Träger; Begegnungen, Informationen, Hörübungen, Austausch mit Betroffenen u. Fachleuten; Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, Augsburg; Leitung: M. Gamberoni, Pädagogin u. CI-Trägerin; Org.: Ch. Vidal, Dipl.Soz.päd u. CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: Ch.Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, christl.vidal@bayciv.de www.bayciv.de

14. Okt. 2015 | Nürnberg

60. Internationaler Hörgeräteakustiker-Kongress; Info u. Anmeldung: Europäische Union der Hörgeräteakustiker e.V., Neubrunnenstr. 3, 5116 Mainz, Tel. 06131/2830-0, Fax -/2830-30, info@euha.org, www.euha.org

15. - 18. Okt. 2015 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; „Entdeckungsreise in die Welt der Klänge“; Tagungshaus Maria Ward, Karmelitengasse 9; 89150 Augsburg Leitung: Yvonne Weber-Kaltenbrunn; Musiktherapeutin; Organisation, Info u. Anmeldung: Christl Vidal, BayCIV e.V.; Kirchweg 3; 82496 Oberau; christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

07. - 08. Nov. 2015 | Frankfurt

DCIG-Symposium; Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Frankfurt; Info u. Anmeldung: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, dcig@dcig.de, www.dcig.de

25. Nov. - 16. Dez. 2015 | Bad Grönenbach

Intensiv-Reha für CI-Träger; Einzel-/Gruppentrainings, Hörtaktik; Info u. Anmeldung: Helios Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Seb.-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

04. - 06. Dez. 2015 | Bad Nauheim

Seminar „Cochlea-Implantat – ja oder nein?“; Mit Gleichbetroffenen Fragen zum CI klären; fundierte Untersuchungen vor Ort; Beratung durch teilweise selbstbetroffene Fachleute; Info u. Anmeldung: Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/703-710, Fax 06032/703-555, nicole.langsdorfo2@median-kliniken.de, www.median-kliniken.de

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!



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 Hörgerätetechnik und zusätzliche Angebote wie Audiotherapie, Hörtaktik und das Pro-Akustik-exklusive Hörtraining mit dem FonoForte-Hörtrainer sorgen für Ihren Hörerfolg.

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

Unsere Kunden geben uns die besten Empfehlungen – gehören 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®

Wir verstehen was vom Hören.

Selbsterfahrung durch Malen und Gestalten



Martin Schuster, Hildegard Ameln-Haffke; Hogrefe Verlag, 2013; ISBN 978-3-8017-2405-4; broschiert, 186 Seiten; € 19,95; als E-Book € 16,99

Wie wirkt sich das Malen auf seelische Prozesse aus? Können künstlerische Tätigkeiten zur seelischen Gesundheit beitragen? Jeder Hobbykünstler weiß, wie entspannend, ja beglückend das kreativ-bildnerische Tun sein kann. Dieses Buch richtet sich an alle, die Malen und Gestalten unter kunsttherapeutischer Anleitung systematisch zur Befindlichkeitsverbesserung und Selbsterfahrung nutzen möchten. Der Ratgeber bedient sich des Erfahrungsschatzes der Kunsttherapie, um Übungen bereitzustellen, die das Malen und Gestalten, ganz wie in einer kunsttherapeutischen Selbsterfahrung, heilend wirken lassen. Zahlreiche Fotos und Beispiele veranschaulichen die Aufgabenstellungen. Kurz und verständlich erfährt der Anwender, warum bei den jeweiligen Übungen ein therapeutischer Effekt erwartet werden kann. Der Band zeigt auf, wie künstlerisches Tun unvermutete Ressourcen wecken, Selbstheilungskräfte freisetzen und so zu mehr Lebensfreude beitragen kann.

Hören und Sprechen – Anleitungen zur auditiv verbalen Erziehung hörgeschädigter Kinder



Susanna Schmid-Giovannini; edizio – Büro für Buchprojekte, 2014; ISBN 978-3-9524315-0-4; E-Book; 18 CHF

Dieses Buch bildet eines der Standardwerke der Autorin. Speziell für Eltern, aber auch für Therapeuten geschrieben und aufbereitet, hat es vielen Eltern und Familien Unterstützung, Rat und konkrete Hilfestellung gegeben. Seit der Niederschrift sind viele technische Entwicklungen zugunsten der hörgeschädigten Kinder vorangekommen. Insbesondere sind dies das Cochlea-Implantat und die Fortschritte bei der Früherkennung und Operation hörgeschädigter Neugeborener.

Susanna Schmid-Giovannini hat bewusst darauf verzichtet, „Hören und Sprechen“ diesbezüglich umzuschreiben. Denn die Grundgedanken und die praktischen Anleitungen sind unverändert gültig. Die Herausgabe des Buches als E-Book wurde unter anderem möglich durch die Unterstützung der Stiftung für Hörgeschädigte Luzern. Das seit Jahren vergriffene Buch ist nun in Form eines E-Books als „Replikat“ neu aufbereitet worden. Es kann über die üblichen Plattformen als e-pub oder e-mobi heruntergeladen werden, aber auch unter <http://edizio.com/shop.html>. Eine Print-Ausgabe als Taschenbuch ist auf Bestellung unter info@edizio.com zum Preis von 27 CHF erhältlich. Originalausgabe: Juni 1996, Internationales Beratungszentrum Meggen.

Sport von Menschen mit Behinderungen



Schliermann, R. Anneken V., Abel Th., Scheuer T., Froböse, I.; Urban und Fischer, 2013; ISBN 978-3-437-45071-6; 256; € 39,99; E-Book: ISBN 978-3-437-16896-3, € 27,99

Dieses Lehr- und Fachbuch gibt einen umfassenden Überblick über den aktuellen Stand der Wissenschaft im Bereich Behindertensport. Es stellt die Grundlagen des Behindertensports vor und diskutiert seine Rolle im Kontext von Rehabilitation und Prävention. Zielgruppen: Sportler mit körperlichen, Sinnes- und geistigen Behinderungen. Hilfreiche spezifische Hinweise für Training und Vermittlung in der Arbeit mit diesen Gruppen werden vermittelt. Vorgestellt werden die wichtigsten Sportarten im Behindertensport – von Basketball und Curling über Fußball bis hin zu Tennis und Volleyball, von Individual- bis Mannschaftssport. Dabei wird nach der Form der Beeinträchtigung der Sportler differenziert und werden Regelwerk und Klassifizierungen der jeweiligen Sportarten und Spiele vorgestellt. Das Buch deckt Rehabilitations-, Breiten- und Schulsport ebenso ab wie den Leistungssport. Fallbeispiele und Reflexionsfragen zur Selbstüberprüfung runden das Werk ab. Sportwissenschaftler, Studenten, Trainer im Behindertensport, Übungsleiter und alle anderen Interessierten erhalten von den Experten fundierte Informationen und einen umfassenden Überblick über den Behindertensport.

Inklusion konkret



Ursula Horsch, Sascha Bischoff (Hrsg.); Median-Verlag, 2013; ISBN 978-3-941146-33-4; 250 Seiten, kartoniert; € 24,60

Inklusion ist eines der aktuellen Themen unserer Zeit und wird nicht nur in der Pädagogik, sondern in fast allen gesellschaftlichen Bereichen heftig und kontrovers diskutiert. In der Hörgeschädigtenpädagogik spiegelt sich diese Diskussion ebenfalls wider. Das Buch greift die auf gesellschaftlicher Ebene und unter individuellen Paradigmen geführte Diskussion mit dem Ziel auf, langjähriges Wissen, evidenzbasierte Erfahrungen und Ergebnisse aus Forschung und Praxis eines der führenden Bildungs- und Beratungszentren (BBZ Stegen) hinsichtlich inklusiver Prozesse zu bündeln, die Bedingungen hierfür zu beschreiben und die gemachten Erfahrungen zur Diskussion zu stellen. Eindrucksvoll zeigen die Beiträge, dass inklusive Prozesse als Prozesse des Aufbruchs zu verstehen sind, die Eltern, Schüler und Pädagogen leisten müssen, damit das Recht auf Bildung, Aktivität und Teilhabe eingelöst werden kann. Das BBZ Stegen ist dabei Vordenker, Planer und Umsetzer zugleich. Das fachwissenschaftliche Buch mit Blick aus der Praxis stellt interessante Forschungsergebnisse sowohl für Wissenschaftler als auch für Fachkräfte aus der (Sonder-)Pädagogik wie z.B. Lehrer, Heilpädagogen, Erzieher und Therapeuten sowie für Familien mit Kindern mit und ohne Hörschädigung vor.

Natalie oder Der Klang nach der Stille



Simone Jung; Mabuse-Verlag, 2014; ISBN: 978-3-86321-185-1; kartoniert, 169 Seiten; € 16,90

Natalie ist praktisch taub. Trotzdem spricht sie, als könne sie hören, lebt und arbeitet unter Hörenden. Auch wenn sie von den Lippen ablesen kann, entgeht ihr die Welt der Töne, Geräusche und vernehmbaren Worte. Mit 31 Jahren beschließt Natalie, sich ein Cochlea-Implantat einsetzen zu lassen. Sie weiß, dass ihr Hörvermögen dann dem eines Neugeborenen gleichen wird. Ungefiltert werden Klänge und Töne über sie hereinbrechen. Sie muss mühsam das Hören lernen, nach und nach jedem Geräusch und jedem Wort die richtige Bedeutung zuordnen. Während die Operation näher rückt, kämpft sie mit ihren Zweifeln: Wird Sie dieser Herausforderung gewachsen sein? Und lohnt die Mühe überhaupt?

Eindrücklich beschreibt die Autorin das Leben dieser jungen Frau, die trotz vieler Widerstände ihren Weg geht. Der Film zum Buch ist auch als DVD erhältlich. (Anm. d. Red.: Interview mit Natalie Girth in Schnecke 85, S. 30)

Otoplastik



Ulrich Voogdt; Median-Verlag, 4. überarbeitete Auflage, 2013; ISBN 978-3-941146-35-8; 408 Seiten, 458 Abb.; € 58,00

Diese überarbeitete Auflage unterscheidet sich von der 3. Auflage durch die Anordnung der 18 Kapitel. So folgen die überarbeiteten Themen „Der perfekte Sitz einer Otoplastik“ und die „Akustischen Einflussnahmen“ direkt den anatomischen Grundlagen. Anschließend finden Sie die Themen Ohrabformung, die aktuellen Fertigungsverfahren inklusive CAD und CAM, Otoplastiken für Exhörer und die IdO-Technik. In den Kapiteln Otoplastiken für Kinder und für den persönlichen Gehörschutz geht es um die aktuellen Besonderheiten; des Weiteren um Sonderformen, den Werk- und Hilfsstoffen, dem Prüfen und Messen und den Gefahren am Arbeitsplatz. Das Buch wurde in erster Linie für Hörgeräteakustiker verfasst, um kontrollieren zu können, ob die Otoplastiken den qualitativen und funktionellen Anforderungen entsprechen. Natürlich ist es auch für die Laborkräfte wichtig zu wissen, welche Fertigungsfehler wie vermieden werden können. Auch der Anwender darf es wissen, der mit Hörgeräten versorgt sowie die Sicherheitsfachkraft im Arbeitsschutz. Besonderer Wert wurde auf die Darstellung von typischen Fehlern und deren Vermeidung bei der Fertigung und Bearbeitung von Otoplastiken gelegt. Der Autor stellt den doch zum Teil recht komplexen Sachverhalt anhand von vielen Zeichnungen und Fotografien auch für technisch weniger erfahrene Leser dar. Ein Glossar erklärt Fachbegriffe kurz und prägnant.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier: www.schnecke-online.de unter „Informieren“



Nachgefragt bei ...

Renate Hilkert

Zu meiner Person: 1958 geboren, verheiratet, zwei Kinder

Ausbildung: examinierte Kinderkrankenschwester

Berufliche Laufbahn: Tätigkeit in Kinderkrankenhäusern und im Seniorenheim, Tagesmutter, jetzt teilzeitbeschäftigt im Büro meines Mannes

Ehrenamt: Leiterin des CI-Netzwerkes Darmstadt-Dieburg, 2. Vorsitzende des Cochlear Implant Verbandes Hessen-Rhein-Main e.V.

Hobbys: Lesen, meine zwei Bearded-Collies und die Vereinsarbeit.



Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Hören bedeutet für mich, am Leben teilzunehmen. Es nicht bzw. sehr eingeschränkt zu können, trennt von Freunden, Familie. Man wird oft unterschätzt und nicht ernst genommen.

Woran denken Sie spontan hinsichtlich Ihrer eigenen Hörbehinderung – und der anderer Personen?

Mit meinen Hörgeräten kam ich bis zu einem gewissen Grad immer klar, bis diese nicht mehr ausreichten. Im Beruf musste ich mich immer sehr anstrengen, bei besserem Hörvermögen hätte ich sicher auch mehr erreicht. Die Ertaubung war schleichend, als ich dann keinen mehr verstehen konnte, war das sehr schlimm. Die CIs brachten für mich die Wende, ich verstehe fast alles und genieße die Musik. Hörbehinderte sollten sich auf keinen Fall unterkriegen lassen und zurückziehen; sich kompetent beraten lassen, was die beste Strategie ist, um Hörprobleme zu verbessern. In den Selbsthilfegruppen findet man Gleichbetroffene, Verständnis und Annahme.

Welche Bedeutung hat für Sie lebenslange CI-Nachsorge?

Die lebenslange Nachsorge ist immens wichtig, sie muss immer gewährleistet sein. Wenn diese nicht gegeben wäre – man mag es sich gar nicht vorstellen. Ein Rückschritt im Hören wäre sehr schlimm.

Was wünschen Sie sich von HNO-Ärzten, Audiologen und Hörakustikern?

Dass man die hörgeschädigten Menschen direkt anspricht, sich die Zeit nimmt, die sie brauchen um zu verstehen, und dass man nicht über ihre Köpfe hinweg spricht. Hörgeschädigte Menschen müssen dies aber auch selbst einfordern können, denn im Alltag ist es oft stressig. Also lieber bei einem Arztbesuch einen Doppeltermin wegen Schwerhörigkeit buchen. Fazit: Es braucht Verständnis auf beiden Seiten!

Was bedeutet Ihnen die Kommunikation in Ihrem sozialen Umfeld und wie gelingt sie Ihnen?

Eine gute Kommunikation gelingt nur, wenn beide Gesprächspartner sich zuhören und verstehen können.

Welche Auswirkungen hat oder hatte die Hörbehinderung auf Ihren Beruf?

Im Beruf als Kinderkrankenschwester hatte ich sehr große Verständigungsprobleme beim Zuruf oder beim Telefonieren. Alles war unter Zeitdruck. Daher habe ich mir sehr oft Hilfe suchen müssen, was mir nicht immer angenehm war. Vor 20 Jahren war die gesamte Situation für Hörgeschädigte noch nicht sehr offen. Ich empfand es als Makel. Heute sehe ich das etwas anders.

Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Es muss „normal“ werden, schlechter zu hören, dann ist dies kaum ein Thema. So viele Hilfsmittel wie es derzeit gibt, vor 20 Jahren wäre es ein Schlaraffenland gewesen.

Wie wurden Sie auf die Selbsthilfe aufmerksam und wie stehen Sie jetzt dazu?

Ich wurde durch das Internet auf die Selbsthilfe aufmerksam. Der Kontakt kam über Michael Schwaningers „Ohrenseite“ zustande, hier habe ich sehr viel gelesen. Er war der Erste, der mir zuhörte und sich persönlich Zeit für mich nahm. Da ich durch die Selbsthilfe solch große moralische Unterstützung bekam, wollte ich das auch zurückgeben.

Wer ist Ihr Vorbild?

Alle Menschen, die ihr Schicksal annehmen können und das Beste daraus machen. Niemals aufgeben!

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Das Wichtigste im Leben ist in der Beziehung zu anderen Menschen gegeben. (Zitat, Autor unbekannt)

Renate Hilkert
Nordhäuser Str. 102
64380 Roßdorf

Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe.

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. | Redaktion Schnecke

Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

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

Im DCIG-RV-Mitgliedsbeitrag ist das Schnecke-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- Bayerischer Cochlea Implantat. Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Baden-Württemb. 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, € 55/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- „Kleine Lauscher“ e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr
- Verein d. Eltern u. Freunde hörgeschädigter Kinder Südniedersachsen e.V., ge-hoer, € 60/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- Bundesverband DCIG e.V., € 60/Jahr

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten innerhalb der DCIG, einschließlich Regionalverbände, weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

www.schnecke-online.de – www.schnecke-ci.de

Erscheinungstermine:

März – Juni – September – Dezember

Abonnement € 22/Jahr (Lastschrift)

€ 25/Jahr (Rechnung)

€ 25/Jahr Ausland (exkl. Bankgebühr)

Schnecke ab Ausgabe:

Zu bestellen bei: Redaktion Schnecke

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift

Die Zeitschrift *Schnecke* ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft in einem Regionalverband oder des Bundesverbandes 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.

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL Deutschland GmbH
- 15 Advanced Bionics GmbH
- 21 Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
- 23 Becker Hörakustik
- 25 Hörakustik Pietschmann
- 27 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 27 Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
- 29 CIZ Ruhrgebiet/Kampmann Hörsysteme
- 31 Mediclin Bosenberg Kliniken
- 33 Freudenberg Gruppe
- 33 PELO Hörsysteme
- 35 Oticon Medical/Neurelec GmbH
- 36 Das Ohr – Hörgeräte & mehr
- 40 CIV Hessen-Rhein-Main
- 45 HELIOS Klinik am Stiftsberg
- 47 MED-EL Deutschland GmbH
- 49 Hörpunkt – Technik fürs Ohr
- 53 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 57 Start Vertriebsgesellschaft mbH

- 61 Humantechnik GmbH
- 63 Renate Löhr, Ferienwohnung
- 63 Stellengesuch
- 63 Implant Service Freiburg GmbH
- 77 HörImplantCentrum
- 79 Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 83 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- RU Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Beilage

in dieser Ausgabe:

- Broschüre PELO Hörsysteme
- Leser-Umfrage der Redaktion

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen, für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun Orientierung suchen:

Schnecke



schnecke-online.de

www.schnecke-online.de

Cochlear™ Nucleus® 6 System

Einfach intelligenter

in jeder Hörsituation



Ob beim Gespräch in geselliger Runde, bei der Arbeit, bei Outdoor-Aktivitäten oder beim Genießen Ihrer Lieblingsmusik – verlassen Sie sich dank SmartSound® iQ in jeder Situation auf ein optimales Hörerlebnis. Entdecken Sie das weltweit intelligenteste und vollautomatische Soundmanagement-System im neuen Cochlear™ Nucleus® 6 System!

www.cochlear.com



Hear now. And always


Cochlear®

Das hört sich gut an.

Cochlear Family: Starten Sie mit uns durch – ein Leben lang!



So etwas gibt es nur in der Cochlear Family: eine lebenslange Unterstützung mit persönlicher Beratung, regelmäßigen Neuigkeiten und vielen Vergünstigungen. Außerdem Informationen über aktuelle Veranstaltungen und Vermittlung von Kontakten. Wann kommen Sie dazu?

Jetzt anmelden und Ihr persönliches Family-Paket erhalten.

www.cochlear.com/de/family

Cochlear, das elliptische Logo und Hear now. And always sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
© Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2012

Hear now. And always


Cochlear®