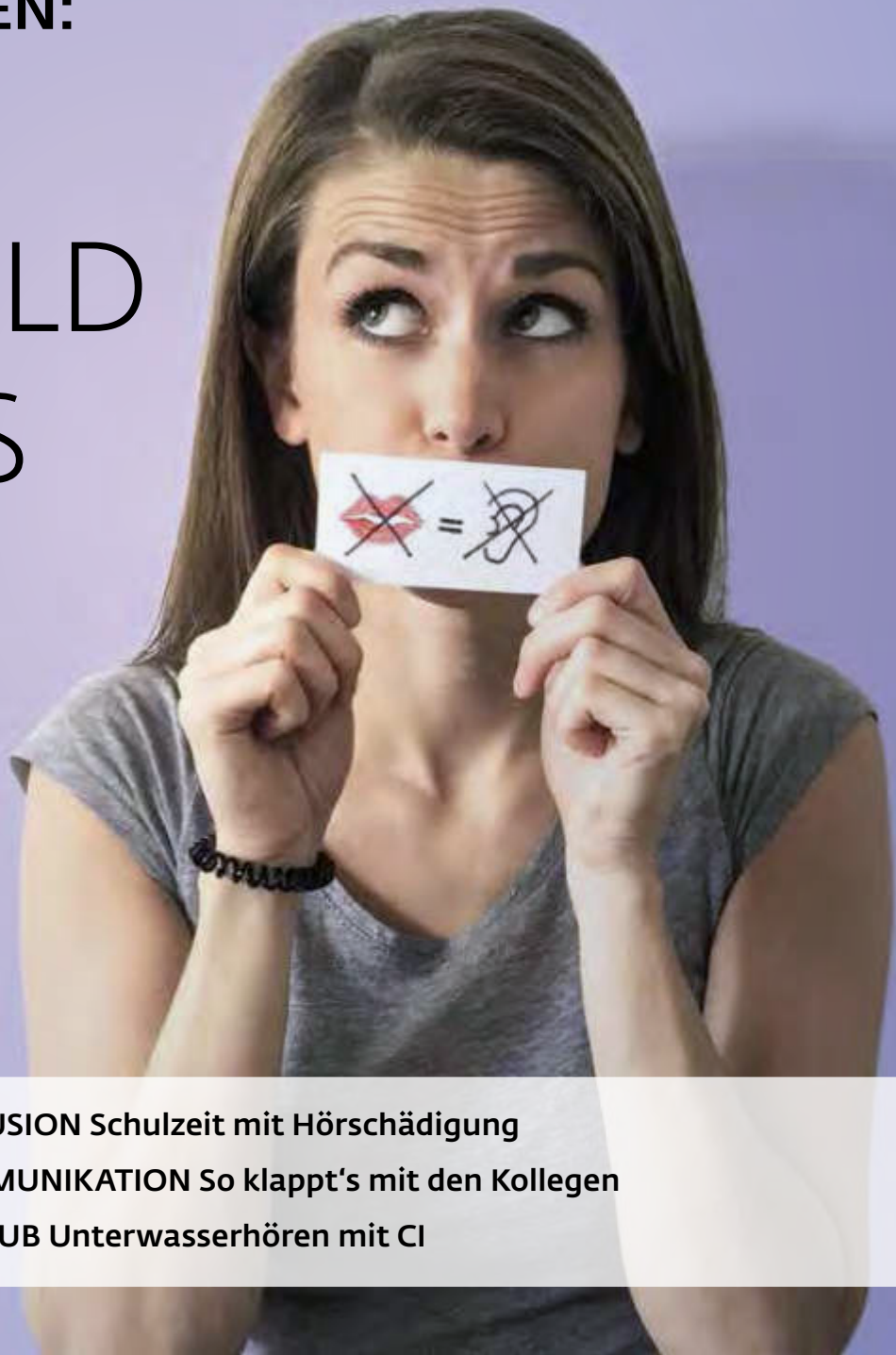


Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät

Schnecke

**HÖRSCHÄDIGUNG
IN CORONA-ZEITEN:**

**„OHNE
MUNDBILD
IST ALLES
DOOF!“**



INKLUSION Schulzeit mit Hörschädigung

KOMMUNIKATION So klappt's mit den Kollegen

URLAUB Unterwasserhören mit CI



SONNET 2. Made For You.

SONNET 2

Der neue Audioprozessor für Cochlea-Implantate

Wir haben zugehört und Ihr Feedback in benutzerfreundliche Funktionen, attraktives Zubehör und eine intuitivere Bedienung umgesetzt. So vereint der SONNET 2 mit seiner komplett neu entwickelten Chip-Plattform beste Hörleistung und attraktives Produktdesign. Die neue „Adaptive Intelligenz“ des SONNET 2 reagiert automatisch auf die Hörumgebung. So hören Sie überall und zu jeder Zeit optimal. MED-EL Nutzer profitieren außerdem von der neuen Smartphone-App AudioKey: Damit lässt sich der Audioprozessor leicht bedienen und sogar wiederfinden. Dank der neuen Fernbedienung mit Display und dem AudioLink zum Musik-, TV- und Telefongespräch-Streamen lässt der SONNET 2 keine Hörwünsche offen.



- ✓ Bedienung via Smartphone und FineTuner Echo
- ✓ noch natürlicheres Hören
- ✓ automatische Anpassung an alle Hörumgebungen
- ✓ Suchfunktion



Kommunikation ist Teilhabe



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

als ich Anfang März mein erstes Vorwort für die *Schnecke* mit den Worten „Immer offen für Neues“ einleitete, konnte noch niemand ahnen, welche Auswirkungen die Corona-Pandemie in den folgenden Wochen auf unser Leben haben sollte. Einen Lockdown von globalen Ausmaßen hatten wir noch nicht erlebt. Vieles war auf einmal eine neue Herausforderung.

Heute, drei Monate später, haben wir die Krise zwar noch nicht bewältigt, aber neue Wege gefunden, die uns wieder näher zusammenbringen. Not macht erfinderisch, sagt man. Und tatsächlich haben die Kontaktbeschränkungen dazu geführt, dass wir uns Alternativen im digitalen Raum geschaffen haben. Schneller und besser, als viele es geahnt haben. DCIG-Präsident Roland Zeh spricht gar von einem Aha-Moment. Erst in der Corona-Zeit wagte er sich an Videokonferenzen heran, glaubte er zuvor stets, Gesprächen dort nur schlecht folgen zu können (siehe Seite 12 und 76) – das Gegenteil ist der Fall.

Mittlerweile haben sich auch Selbsthilfetreffen, sogenannte CI-Cafés, ins Digitale verlagert (Seite 78) und auch wir, die *Schnecke*, haben zusammen mit der DCIG einen neuen Online-Talk gestartet, der alle zwei Wochen Themen rund ums Hören aus ganz unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet (siehe Seite 76/77). Mit welchen Mitteln hörgeschädigte Menschen und ihre Gesprächsteilnehmer für ein noch besseres Verstehen in Videokonferenzen sorgen können, erklärt Siegfried Karg ab Seite 36.

Die Pandemie hat aber auch Schwächen im System offenbart: Insbesondere im internationalen Vergleich zeigte sich, wie wenig Wert die Bundesregierung bislang auf eine barrierearme, gleichberechtigte Informationsvermittlung gelegt hat. Es dauerte Wochen, bis Gebärdensprachdolmetscher die offiziellen Pressekonferenzen begleitet haben. Die Chronologie der Bundesfachstelle Barrierefreiheit und eine Bewertung lesen Sie ab Seite 18.

Ein weiteres Hemmnis ist die andauernde Maskenpflicht, die jedes Bundesland anders regelt. Eine bundesweite Einigung darauf, dass die Maske im Gespräch mit Hörbehinderten straffrei abgenommen werden darf, gibt es nicht. Dieser Umstand wird zur zunehmenden Belastung, stellt der Mund- und Nasenschutz doch in mehrfacher Hinsicht eine Kommunikationsbarriere dar (siehe Seite 12 und 15).

Kommunikation ist mehr als nur ein Bedürfnis. Kommunikation ist ein Menschenrecht. Teilhabe, ob auf politischer Ebene, bei der Arbeit oder beim Einkauf, hängt davon, ab, wie gut wir uns alle verständigen können. Nutzen wir die Krise als Chance, Neues zu bewegen!

Kommen Sie gesund durch diese Zeit!

Ihre

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Ulrich Lilie	11
Gastkommentar: UN-Behindertenrechtskonvention: Aktionspläne bleiben wichtig und sind ein Schatz, den es zu bergen gilt	57
Brief aus Berlin: Grundrechtseinschränkungen auf Zeit	74
Arnold Erdsieks Begegnungen	17
Cartoon von René Fugger	14
Nachgefragt bei: Dr. med. Detlef Wujciak	91

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Fortschritte	8
Menschen	8
Recht	10
Leserbriefe	10

TITELTHEMA

Schlechte Akustik, verdecktes Mundbild: „Bitte nehmen Sie die Maske ab“	12
„Ich schütze Dich – Zeig mir Dein Mundbild“	15
Sonderregelungen zur Maskenpflicht	15
Notfallblatt für CI-Träger: Formular des BayCIV informiert über Hörsysteme	16
Wie barrierefrei kommunizieren Behörden über das Coronavirus? Eine Chronologie	18
Barrierefreiheit – nicht nur – in Coronazeiten!	20
Hörversorgung in Zeiten von Corona	22
Teletherapie: Besondere Zeiten eröffnen neue Möglichkeiten	24
Begeisterung im virtuellen Wartezimmer	27
Bieten die coronabedingten Einschränkungen auch Chancen?	28

HÖRVERSORGUNG

Aus Fehlern lernen	29
Haben Sie die Grenzen Ihres Gehörs wirklich ausgelotet?	30
Im Dialog mit meinem Hörzentrum	32

FORSCHUNG | TECHNIK

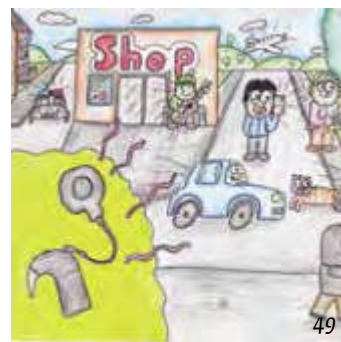
Technik-Schnecke: Leben und lernen in der Corona-Zeit	34
Digitale Nähe trotz sozialer Distanz – Videokonferenzen in Covid-19 Zeiten	36
Störer statt Hilfsmittel	38

FREIZEIT | HOBBIES

„Dolphin, Dolphin!": Tauchen mit CI	40
Buch über Hörschädigung: Lehrreiche Pannen	42
„In was für einer Bar arbeiten Sie denn?“	43



11



49



42



63

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Valentin Aichele, Ulla Bartels, Olaf Biemann, Wiebke Brinkmann, Olaf Dathe, Victoria Dessauer, Juliane Dettling-Papargyris, Hans-Joachim Dietrich, Andreas Dietz, Debora Eck, Ingrid Eikmeier-Stindt, Nils Enders-Brenner, Hennie Epping, Arnold Erdsiek, Hendrik Fehr, Katja Fiebig, Christine Funk, Niklas Gantz, Norma Gänger, Stefan Halter, Judith Harter, Malte Haverland, Andreas Kammerbauer, Siegfried Karg, Carsten Krause, Annette Leonhardt, Pia Leven, Ulrich Lilie, Sven Niklas, Ines Pilorz, Markus Pilorz, Rainer Pomplitz, Carsten Ruhe, Nadja Ruranski, Theresia Schmitt-Licht, Regine Schweers, Yvonne Seebens, Dirk Senebald, Ursula Soyez, Eva Straub-Kölcze, Barbara Streicher, Marisa Strobel, Jana Trachsel, Miriam Weiler, Detlef Wujciak, Roland Zeh

Titelbild:

Pia Leven Foto: privat

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Miriam Weiler	44
Kinder- und Jugendbuch: Ausflug zum Mond	44
Kreative Köpfe am Werk	49
Kindermund	45
Kinderrätsel	45

SCHULE

Schulwahl: „Wir versuchen immer, den Weg in die Regelschule möglich zu machen“	50
Malte Haverland: „Man muss einfach offen sein“	53
Inklusion im Gymnasium	59
Digitales Lernen	59
Tims Tortur	54
Wenn die Pause zum Stress wird – Inklusion aus Schülersicht	55
Mit dem CI zur Schule: Erfahrungen aus dem CIC Rhein-Main Friedberg	58

STUDIUM | BERUF

Arbeiten mit CI: Stadtplaner Niklas Gantz	61
Wiebke Brinkmann: „Mein Tipp ist: einfach machen“	62
Stefan Halter: „Nutzen wir unser Talent!“	64
Hörschädigung am Arbeitsplatz	66
Gute Kommunikation im Beruf – trotz Schwerhörigkeit	68

RECHT | SOZIALES

Was macht eigentlich ein Integrationsfachdienst?	72
--------------------------------------------------	----

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG – aktuell	76
Celle – von der Exerzierhalle zur Debattierhalle?	77
Lautstark – der neue Online-Talk rund ums Hören	77
Virtuell verbunden: „Ein Link im Browser – schon geht es los“	78
Selbsthilfe in Europa: Niederländische OPCI wird 15 Jahre	79
25 Jahre EURO-CIU	80
DCIG-Generalversammlung 2020	81
Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	82
HörZentrum der Uniklinik für HNO-Heilkunde Tübingen	82
.....	
Basiswissen zum Herausnehmen	46
DCIG-Beitrittsformular und <i>Schnecke</i> -Bestellschein	48
Förderer der Selbsthilfe	83
Adressen	84
Fachliteratur	88
Veranstaltungen	89
Glossar	90
Übersicht der Inserate	90
Impressum	5

IMPRESSUM

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

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

CHEFREDAKTION
Marisa Strobel
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Tel. 07307 / 925 66 42, Fax: 07307 / 925 74 75
marisa.strobel@redaktion-schnecke.de
www.schnecke-online.de

REDAKTION
Nadja Ruranski (Chefin vom Dienst)
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 07307 / 925 8770, Fax: 07307 / 925 74 75
Matthias Schübel (online), m.schuebel@jb-herne.de
Petra Kreßmann (Lektorat)

ANZEIGEN
Nadja Ruranski
Tel. 07307 / 925 71 76, Fax: 07307 / 925 74 75
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de

CARTOON
Rene Fugger, www.rene-fugger.de

MENTOR
Prof. Dr. med. Timo Stöver

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

ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION
Gabi Notz, abo@redaktion-schnecke.de

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

AUFLAGE 5.500

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

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

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

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

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

GUT GETROFFEN

„Die COVID-19-Pandemie ist nach den aktuellen behördlichen Regelungen kein Grund mehr, die Operation zu verschieben.“

Andreas Dietz

„Imitation ist die reinste Form der Anerkennung!“

Carsten Ruhe

„Wer aus ‚der Norm‘ fällt, ist eben kein Sonderfall, sondern vollkommen normal.“

Ulrich Lilie

„Das generelle Problem an Leitlinien ist, dass sie unverbindlich bleiben.“

Valentin Aichele

„Wir sind normale Menschen, wir hören einfach nur schlecht.“

Jan Röhrig

MELDUNGEN

Radiologen drängen auf MRT-Ausweis



Foto: iStock/Chinnapong

Auf Einladung des Berufsverbands der Radiologen (BDR) erläuterte DCIG-Präsident Roland Zeh der Delegiertenversammlung Anfang März 2020 das MRT-Thema aus Sicht der CI-Träger. In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, wie sehr die Radiologen insbesondere auf einen MRT-Ausweis für Implantateträger setzen. Seit zwei Jahren arbeiten der BDR und die DCIG gemeinsam an der Verbesserung

der Situation für Implantateträger, bei denen häufig aus Sicherheitsbedenken kein MRT durchgeführt wird. Ein Grund dafür ist auch der damit verbundene Zeitaufwand, der zur Beschaffung der notwendigen Informationen anfällt. Deutlich machte dies auch die Wortmeldung eines Radiologen: „Für 62 Euro kann ich es mir nicht leisten, auch noch im Internet zu recherchieren“, klagte er. Mit einem MRT-Ausweis für alle CI-Träger soll Patienten der Zugang zum MRT ermöglicht und gleichzeitig Sicherheit für Radiologen geschaffen werden. Zusätzlich hat der BDR bereits eine Internetseite aufgesetzt (www.implantate-radiologie.de), die Informationen zu den Implantaten gebündelt liefern soll. Hier sind derzeit die CI-Hersteller gefragt, die bei einem gemeinsamen Runden Tisch definierten Werte zu liefern. Über den Besuch beim BDR sagte Zeh: „Für mich persönlich war es sehr wichtig zu erleben, wie sehr die Radiologen an einer Lösung interessiert sind, aber auch, welche Limitierungen bestehen und dass die Forderung nach dem MRT-Ausweis gut begründet ist.“

Schlichtungsstelle BGG legt dritten Jahresbericht vor



Jürgen Dusel Foto: Henning Schacht

Die Schlichtungsstelle nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) – kurz Schlichtungsstelle BGG – hat sich seit der Einführung 2016 fest etabliert. Schlichtungen finden auf Augenhöhe statt, langwierige Gerichtsverfahren könnten durch sie verhindert werden, so das Ergebnis des dritten Jahresberichts 2019, der Ende Mai 2020 veröffentlicht wurde. 177 Mal wurde sie in Anspruch genommen, mit überwiegend gütlicher Einigung zwischen den Beteiligten. Angesiedelt ist die Schlichtungsstelle BGG beim Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Jürgen Dusel. Sie hilft dabei, Konflikte zwischen Menschen mit Behinderungen und Bundesbehörden zu lösen. „Menschen mit Behinderungen haben ein Recht auf Barrierefreiheit und Zugänglichkeit. Dieses Recht jedoch im Alltag auch wirklich zu bekommen, das ist oftmals nicht so leicht – auch wenn öffentliche Verwaltungen dazu verpflichtet sind. So ist der herkömmliche Rechtsweg meist mit hohem zeitlichen und finanziellem Aufwand verbunden. Das Schlichtungsverfahren stellt deshalb eine Alternative dar, um schnell gute Lösungen zu finden“, so Dusel. „Gerade im Zuge der Corona-Krise hat sich gezeigt, dass es beispielsweise im Bereich der barrierefreien Kommunikation noch viele Defizite gibt. (...) Ich fordere die öffentlichen Verwaltungen auf, ihre Verpflichtung aus dem BGG ernst zu nehmen und die Bemühungen zu umfassender Barrierefreiheit deutlich zu verstärken. Aber auch im privaten Sektor muss deutlich mehr in puncto Barrierefreiheit geschehen.“

www.behindertenbeauftragter.de

MELDUNGEN

100. Geburtstag der Schwerbehindertenvertretung



Am 6. April 1920 beschloss der damalige Reichstag einstimmig das „Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter“ – die Geburtsstunde der heutigen Schwerbehindertenvertretung (SBV). Doch wie kam es zu diesem bedeutsamen Schritt? Der Erste Weltkrieg hatte mehr als 1,5 Millionen Kriegsbeschädigte in Deutschland zur Folge, die beruflich integriert werden sollten. Mit einem Einstellungszwang und einem grundsätzlichen Kündigungsverbot sollte ihre berufliche Zukunft abgesichert werden. Große Unternehmen hatten zwei Prozent der Arbeitsplätze mit Schwerbeschädigten zu besetzen; in den Behörden waren es drei Prozent. Auch ein Vertrauensmann war nach Anhörung der Arbeitnehmer zu bestellen, der „tunlichst ein Schwerbeschädigter sein soll“. Anfangs war dies jedoch nur für große Betriebe mit mindestens 100 Beschäftigten vorgesehen. Bereits drei Jahre später wurde die Voraussetzung dafür bereits geändert: Nun reichte es, wenn „wenigstens fünf schwerbeschädigte Arbeitnehmer, die nicht nur vorübergehend beschäftigt sind [...]“, in dem Betrieb tätig waren. 1974 – knapp 30 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs – löste das Schwerbehindertengesetz das Schwerbeschädigtengesetz ab. Zuletzt wurde die SBV mit der Reform des Sozialgesetzbuch (SGB) IX gestärkt, indem der Schwellenwert für die Freistellung von 200 auf 100 schwerbehinderte Menschen gesenkt wurde.

www.ifb.de

Brasilien ist Gastgeber der Sommer-Deaflympics 2021

Die Confederação Brasileira de Desportos dos Surdos (CBDS) hat sich bei der Ausschreibung für die 24. Sommer-Deaflympics durchgesetzt. Das gab das Internationale Komitee für Gehörlosen-Sport (ICSD) Ende Februar bekannt. Gewonnen. Demnach werden die Spiele vom 5. bis 21. Dezember 2021 in der Stadt Caxias do Sul im Süden Brasiliens stattfinden. Die ersten Deaflympics, bekannt als „International Silent Games“, fanden im Sommer 1924 in Paris statt. Später wurden die Deaf Games alle vier Jahre mit einer Pause während des Zweiten Weltkriegs ausgeführt. Die Winter-Deaflympics wurden erstmals 1949 in Österreich abgehalten. Von 1924 bis heute hat das ICSD in einem Jahr nach den Olympischen Spielen 23 Sommer- und 18 Winter-Deaflympics organisiert.

www.deaflympics.com



Kathedrale von Caxias do Sul

Foto: iStock.com/Samuel Maciel

MELDUNGEN

Informationen für Inklusion vor Ort



Kommune Inklusiv

Foto: Aktion Mensch/Jennifer Rumbach

Das Inklusionsprojekt „Kommune Inklusiv“ der Aktion Mensch öffnet sich jetzt für alle Interessierten: Ab sofort gibt es online Informationen und praxisnahe Tipps zur Umsetzung von eigenen Projekten. „Kommune Inklusiv“ – ein Modellansatz, wie sich lokale Inklusionsarbeit effektiv gestalten lässt – läuft seit rund zwei Jahren in fünf Modellkommunen. Mit dem nun veröffentlichten Praxishandbuch möchte die Aktion Mensch weitere Kommunen dazu motivieren, Inklusion im Alltag zu fördern. Das „Praxishandbuch Inklusion“, das unter www.aktion-mensch.de/kommune-inklusiv angeboten wird, liefert Interessierten Unterstützung bei der Umsetzung von Inklusionsprojekten in ihrer Gemeinde. Es enthält Leitfäden, Checklisten, Arbeitsblätter und Beispiele aus der Praxis. Die Materialien sind nutzungsorientiert aufbereitet. Das Praxishandbuch folgt dabei den Projektphasen „Planung“, „Umsetzung“ und „Verstetigung“, die durch Beispiele aus den bestehenden Modellkommunen in Form von Texten und Filmen veranschaulicht werden.

Quelle: Aktion Mensch

Portal Rehadat-ICF-Lotse unterstützt Recherchen zu Behinderung und Teilhabe

Das Portal Rehadat-ICF-Lotse wurde überarbeitet und ist nun online: in neuem Layout, mit erweiterten Inhalten und für mobile Endgeräte optimiert. Nutzer können dort Informationen zu den Themen Behinderung, Arbeit und Teilhabe mithilfe der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) finden. Das Portal führt entlang der ICF-Klassifikation zu Inhalten des Informationssystems Rehadat aus den Bereichen Hilfsmittel, Literatur und Praxisbeispiele. Leser finden dort z.B. Informationen zu Bildschirmlesegeräten und Beispiele zur beruflichen Teilhabe von behinderten Menschen. Darüber hinaus bietet das Portal eine Literaturliste zum Thema ICF und einen Überblick über Rehabilitations- und Teilhabeforschende und deren Projekte. „Die ICF hat durch das Bundesteilhabegesetz noch mehr Bedeutung erfahren – deshalb ist es uns wichtig, auch die umfangreichen Rehadat-Inhalte zu Behinderung, Arbeit und Teilhabe mit der Klassifikation zu erschließen“, so Projektleiterin Andrea Kurtenacker.

www.rehadat-icf.de

FORTSCHRITTE

Förderpreis der EUHA 2020 ausgeschrieben

Die Europäische Union der Hörakustiker e. V. (EUHA) prämiiert zur Förderung des Akustikernachwuchses und ihrer Bekanntheit hervorragende, branchenrelevante Abschlussarbeiten. Die Ausschreibung für das Jahr 2020 richtet sich an Studierende der Akademie für Hörakustik (afh), einer Fachhochschule oder Universität, die innerhalb der letzten 24 Monate ihr Studium abgeschlossen haben. Eingereicht werden können z. B. Diplom-, Bachelor- oder Masterarbeiten. Das Thema der Abschlussarbeit sollte der Rehabilitation bei Verlusten im auditorischen kommunikativen System dienen und ein gewisses Entwicklungspotential beinhalten. Ferner ist ein praktischer Nutzen der Arbeit für die Branche der Hörakustiker Voraussetzung. Der Preis ist mit bis zu 3.000 Euro dotiert, Bewerbungsfrist ist der 1. August 2020. Weitere Informationen unter: www.euha.org

Oticon Medical feiert 10 Jahre Ponto-Hörprozessoren



Der Ponto 3 SuperPower
Foto: Oticon Medical

Seit zehn Jahren gibt es nun die Ponto-Hörprozessoren. Das Gerät wird durch ein minimal-invasives Verfahren fest im Knochen verankert. Bei Kindern wird die Verankerung erst ab frühestens 6 Jahren vorgenommen, vorher kommt die Versorgung über ein Softband ins Spiel. Mittlerweile gibt es das Ponto in der vierten Generation. Der Ponto 3 SuperPower ist direkt mit der Ponto Schnapp-

Kupplung verbunden. „Die Entwickler der Ponto Hörsysteme haben sich ein Verständnis davon erarbeitet, wie Hören funktioniert und wie sich das Gehirn den Sinn der Höreignisse erschließt“, erklärt Jes Olsen, Präsident von Oticon Medical.

Quelle: Oticon Medical

Forschungsministerium fördert Projekt zu bimodaler Versorgung

Wie lässt sich sicherstellen, dass Hörgeräte und Cochlea Implantate (CI) ihren Trägern nicht nur unter idealen Laborbedingungen zu umfassender Zufriedenheit verhelfen, sondern auch in verschiedensten Hörsituationen des Alltags? – Neue Antworten soll das jetzt gestartete und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Projekt von ReSound und Cochlear liefern. Im Mittelpunkt steht dabei die Entwicklung einer App, mit deren Hilfe sich die Zufriedenheit von Hörgeräte- und CI-Trägern systematisch und unter den Gegebenheiten des Alltags ermitteln lässt. Die Förderung erfolgt im Rahmen des Projektes Hearing in Daily Life (HearDL), eines Verbundprojektes für innovative Medizintechnik, an dem neben der GN Hearing GmbH (Resound) und der Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG auch die Hörtech gGmbH Oldenburg und die Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Oldenburg sowie darüber hinaus die KIZMO GmbH mitwirken. Gefördert wird das Verbundprojekt im Fachprogramm Medizintechnik des BMBF. Mit ihm will das Bundesministerium versorgungs- und zugleich industrieorientierte Innovationen fördern. *Quelle: GN Hearing*

MENSCHEN

DCIG trauert um Volker Albert

Der langjährige Vorsitzende der Deutschen Tinnitus-Liga (DTL), Volker Albert, ist im Alter von 79 Jahren verstorben. Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) trauert mit seinen Angehörigen und Weggefährten. „Mit großer Trauer haben wir vom Tod Volker Alberts erfahren. Der langjährige Vorstandsvorsitzende der Deutschen Tinnitus-Liga war ein Kämpfer, ebenso leidenschaftlich wie sachlich, und er war für uns Mitstreiter, wenn es um das Thema Schwerhörigkeit ging. In seiner Funktion war Volker Albert überall in Deutschland präsent, um sich für die Aufklärung und die Belange von Tinnitus geplagten Menschen einzusetzen. Unermüdlich tritt er für wissenschaftlich nachvollziehbare Konzepte und gegen die wohlfeilen Heilsversprechen zweifelhafter wie kostenintensiver Anbieter. Damit hat sich Volker Albert auf vorbildliche Weise um die Selbsthilfe als lobbyfreiem Raum im Gesundheitswesen verdient gemacht. Für dieses Engagement erhielt Volker Albert die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege und wurde zum Ehrenmitglied der Deutschen Tinnitus-Liga e. V. ernannt. Wir verlieren in ihm einen hartnäckigen und durchsetzungsstarken Mitstreiter sowie einen humorvollen und empathischen Kollegen. Wir trauern mit seiner Familie, seinen Freunden und mit allen Weggefährten um diesen Verlust.“

Dr. Roland Zeh für das gesamte Präsidium der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft

Ulrich Hase... ... feiert 25-jähriges Jubiläum



Ulrich Hase

Foto: privat

Der Landesbehindertenbeauftragte für Schleswig-Holstein, Dr. Ulrich Hase, ist seit April ein Vierteljahrhundert im Amt. Zu diesem Dienstjubiläum gab es parteiübergreifend Glückwünsche. Der Münsteraner ist Jurist und promovierter Hörgeschädigten-Pädagoge – und selbst nahezu taub. Im Alter von zwei Jahren verlor er infolge einer Hirnhautentzündung sein Gehör. Von 1989 bis 1999 war er Präsident

des Deutschen Gehörlosen-Bundes, deren Ehrenmitglied er nun ist. Seit 1999 ist Hase zudem Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V.. Für seinen Einsatz für die Belange von gehörlosen Menschen bekam Hase 2004 das Verdienstkreuz am Bande.

MENSCHEN

Stefan Plontke... ... ist die neue Spitze der DGHNO-KHC



Stefan Plontke

Foto: privat

Der halesche Mediziner-Professor Dr. med. Stefan Plontke ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC). In dieser Funktion wird er vom 12. bis 15. Mai 2021 den 92. HNO-Kongress in Berlin ausrichten. Auch der ausgefallene 91. Kongress 2020 unter Prof. Dietz (Leipzig) wird dann zum Teil nachgeholt. „Zu den wichtigsten Themen in

meiner Amtsperiode zählen für mich die qualitätsgesicherte, bedarfs- und wissenschaftsorientierte medizinische Versorgung der Bevölkerung auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten. Dazu gehört vor allem auch die Zusammenarbeit des ambulanten und stationären Sektors sowie eine schnelle Translation von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis“, erklärte Plontke. Dem Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für HNO-Kunde in Halle (Saale) kommt dabei eine besondere Ehre zuteil: Innerhalb seiner einjährigen Amtszeit feiert die Fachgesellschaft ihr 100-jähriges Bestehen, welches auf dem Kongress gewürdigt werden wird.

Frank Matthias Rudolph... ... übernimmt Vorsitz der Tinnitus-Liga



Frank Matthias Rudolph

Foto: privat

Dr. med. Frank Matthias Rudolph, Chefarzt der Abteilung für Psychosomatik und Ärztlicher Direktor der Mittelrhein-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz in Boppard-Bad Salzig, folgt damit auf den langjährigen Vorstandsvorsitzenden Volker Albrecht, der Anfang des Jahres aus gesundheitlichen Gründen von seinem Amt zurückgetreten war und im April verstorben ist.

„Es ist mir eine Ehre, dass der Vorstand der Deutschen Tinnitus-Liga e. V. (DTL) mich satzungsgemäß zum Vorsitzenden des Vorstandes berufen hat. Ich freue mich, dieses Amt zu übernehmen, und stehe auch im Rahmen der nächsten Mitgliederversammlung für eine entsprechende Neuwahl zur Verfügung“, sagte Rudolph. Der Facharzt für Psychosomatische Medizin, Rehabilitationswesen/Diabetologie ist bereits seit 2008 Mitglied des Fachlichen Beirats der DTL.

Quelle: DTL

MENSCHEN

Andrea Grätz... ... erhält Ehrenamts-Preis



Andrea Grätz

Foto: Stefan Hippel

Für ihr Engagement als Leiterin der Selbsthilfegruppe fOHRum für Eltern mit hörgeschädigten Kindern in Mittelfranken hat Andrea Grätz den „EhrenWert“-Preis erhalten. Zur Selbsthilfe kam sie, als sie erfährt, dass ihre beiden Kinder hörgeschädigt sind. Die Informationen, die sie damals von offizieller Seite bekommt, sind ihr zu wenig. „Da muss es mehr geben“, sagte sich die Verwaltungsangestellte. Antworten erhielt sie beim fOHRum in Erlangen. Über die Gruppe kommt sie zum Bayerischen Cochlea-Implantat-Verband. Sie wird dort Schatzmeisterin und später zur Leiterin von fOHRum. Grätz plant neben den Treffen Ausflüge, um mehr Zeit mit den Eltern zu haben und um die Kinder zusammen zu bringen: „Sie tanken Selbstvertrauen, wenn sie beieinander sind.“ Die Vergabe des „EhrenWert“-Preis ist eine Aktion der Stadt Nürnberg und der Universa-Versicherungen mit Unterstützung der Nürnberger Nachrichten zur Förderung bürgerschaftlichen Engagements. Jeden Monat wird ein Preisträger gekürt und mit 1000 Euro belohnt. Auch die SHG freut sich mit ihr: „Die Seele unserer SHG fOHRum wird bei der Aktion „EhrenWert“ ausgezeichnet – total verdient, wie wir finden!!!“

Antworte erhielt sie beim fOHRum in Erlangen. Über die Gruppe kommt sie zum Bayerischen Cochlea-Implantat-Verband. Sie wird dort Schatzmeisterin und später zur Leiterin von fOHRum. Grätz plant neben den Treffen Ausflüge, um mehr Zeit mit den Eltern zu haben und um die Kinder zusammen zu bringen: „Sie tanken Selbstvertrauen, wenn sie beieinander sind.“ Die Vergabe des „EhrenWert“-Preis ist eine Aktion der Stadt Nürnberg und der Universa-Versicherungen mit Unterstützung der Nürnberger Nachrichten zur Förderung bürgerschaftlichen Engagements. Jeden Monat wird ein Preisträger gekürt und mit 1000 Euro belohnt. Auch die SHG freut sich mit ihr: „Die Seele unserer SHG fOHRum wird bei der Aktion „EhrenWert“ ausgezeichnet – total verdient, wie wir finden!!!“

Barbara Wollenberg... ... operiert nun in München



Barbara Wollenberg Foto: Schnecke/ms

Prof. Barbara Wollenberg ist seit 1. Dezember 2019 Direktorin der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des Klinikums rechts der Isar. Zugleich hat sie den Lehrstuhl für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Technischen Universität München (TUM) übernommen. Sie folgt auf Prof. Henning Bier, der 2018 verstorben ist. Die HNO-Klinik wurde zuletzt kommissarisch von Prof.

Clemens Heiser geführt. Wollenberg kommt vom Uniklinikum Schleswig-Holstein, wo sie über 16 Jahre die HNO-Klinik in Lübeck leitete. Ihre chirurgischen Schwerpunkte liegen auf der Resektion und Rekonstruktion von Kopf-Halskarzinomen wie auch auf Operationen der Nasennebenhöhlen und der angrenzenden Schädelbasis. Ein weiterer Fokus ihrer Tätigkeit liegt auf der Implantation von Hörgeräten wie Cochlea Implantaten.

Quelle: TUM

MENSCHEN

Chris Zimmer...
... verlässt AB nach 24 Jahren

Chris Zimmer

Foto: AB

Ein knappes Vierteljahrhundert war Chris Zimmer für den amerikanischen CI-Hersteller Advanced Bionics tätig, zum 1. Juli verabschiedete sich der CI-Experte in den Ruhestand. Sehr zum Bedauern seiner Kollegen und Weggefährten: „Chris hat nicht nur mich, sondern eine Vielzahl an Menschen um den ganzen Globus nachhaltig beeindruckt. Dafür danke ich ihm“, sagte Deutschland-Chefin Deike Markgraf. Als „Area Manager“ betreute Zimmer anfangs acht Länder, darunter neben dem deutschsprachigen Raum auch osteuropäische Länder und Russland, mit seiner Arbeit trug er wesentlich zur Verbreitung ABs in den Ländern bei. Zuletzt verantwortete Zimmer Marketing und Produktmanagement in Deutschland und Österreich. Seine Aufgaben übernimmt Toby Lawin-Ore.

RECHT

Medizinprodukteverordnung wird verschoben

Um Engpässe oder Verzögerungen bei der Markteinführung wichtiger Medizinprodukte zu vermeiden, ist die Einführung der neuen Medizinprodukteverordnung (MDR) verschoben worden. Innerhalb von nur vier Tagen hatten die Änderungsanträge sowohl die Ausschuss- als auch die Plenarphase bestanden. Hersteller von Medizinprodukten haben jetzt bis zum 26. Mai 2021 Zeit, bevor das neue Gesetz in Kraft tritt. Hintergrund war die Befürchtung, dass es angesichts des gegenwärtigen Drucks auf die nationalen Gesundheitsbehörden und Hersteller von Medizinprodukten zu Engpässen oder Verzögerungen bei der Beschaffung der zur Bekämpfung von COVID-19 erforderlichen Medizinprodukte kommen könnte. Unter den CI-Herstellern meldete Med-el als erster, die MDR-Zertifizierung (European Medical Device Regulation) erhalten zu haben. Ziel der EU-MDR ist es, einen besseren Schutz der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit zu gewährleisten, indem weitaus strengere Anforderungen und Verpflichtungen festgelegt werden.

EU Strategie für behinderte Menschen

Auf Initiative der Grünen Europaparlamentsabgeordneten Katrin Langensiepen (Greens/EFA) hat das Europäische Parlament eine Entschließung verabschiedet, in der es die Kommission auffordert, eine starke EU-Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen für die Zeit nach 2020 zu erarbeiten. In dem Papier fordern die Abgeordneten unter anderem die Einführung eines Behinderenausweises in allen EU-Mitgliedsstaaten. Auch die Selbsthilfe soll nach dem Willen der Parlamentarier gestärkt werden: Menschen mit Behinderung, deren Familienmitglieder und ihre vertretenden Organisationen sollen stärker in die Gesetzgebungs- sowie Umsetzungsprozesse eingebunden werden.

RECHT

Kritik an Spahns Patientendaten-Schutzgesetz

Der Bundesdatenschutzbeauftragte, die Ärzteschaft, Oppositionsparteien im Bundestag, der Chaos Computer Club (CCC) und viele weitere Experten monieren den mangelnden Datenschutz beim Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG). Die Freie Ärzteschaft (FÄ) sieht noch einen weiteren Kritikpunkt: „Die geplanten hochkomplexen digitalen Anwendungen wie die elektronische Patientenakte (ePA) oder das elektronische Rezept behindern massiv den Workflow in den Praxen und Kliniken“, sagte FÄ-Vizevorsitzende Dr. Silke Lüder. „Zeit- und Kostenaufwände steigen deutlich – das werden die Arztpraxen und die Patienten spüren.“ Das Kabinett hat den Entwurf zum PDSG am 1. April beschlossen. Eingeführt werden sollen die elektronische Patientenakte (ePA), das elektronische Rezept, die elektronische Überweisung, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und der elektronische Notfalldatensatz. Der Bundestag könnte das PDSG noch in diesem Sommer verabschieden.

LESERBRIEFE

Schnecke 107

Liebe Frau Strobel,
herzlichen Glückwunsch zu Ihrer ersten Nummer! Das Titelbild ist das schönste, an das ich mich erinnere! Und ich war von Anfang an dabei! Für weitere 100 Hefte (mindestens!) wünsche ich Ihnen KRAFT und Mut!

Dieter Grotepaß

Schnecke 107

Schnecke 107 ist insgesamt sehr interessant – jedes Thema, jeder Artikel auf spezielle Weise. Und dieses fröhliche Titelbild! Einfach toll! (...) „Wo Schnecke draufsteht, ist immer noch Schnecke drin!“ – das ist meine Wahrnehmung und mein Empfinden bei jeder neuen Ausgabe – auch wenn weiterhin vieles optimiert wird. Ich bin unendlich froh und dankbar für diese phantastische Redaktion seit Juli 2015! (und natürlich auch vorher)

Hanna Hermann

Gedanken zur Selbsthilfe

Ich wurde 2018 beidseitig implantiert. Bin also noch ein „Frischling“, was Hören mit dem CI betrifft. Ich bin Mitglied im DCIC. Ich hatte vor meiner OP Kontakt zur Frankfurter SHG und habe den heute noch. Vielleicht schreibe ich auch mal einen Artikel über meine Erfahrungen/Erlebnisse im Zusammenhang mit CI. Kein „Frischling“ bin ich, was Selbsthilfe angeht. Als ich die neue Schnecke las, kam die Idee auf, doch einmal von den Anfängen zu berichten. Ich denke schon, dass dieses Thema auch für andere interessant sein kann. Wussten Sie, dass der Anfang in Amerika liegt?

Hans-J. Pierson

Anm. der Redaktion: Vielen Dank für diese Anregung. Wir werden das Thema gern in einer kommenden Ausgabe aufgreifen.

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

Liebe Leserinnen und Leser,

wie erstarrt die Stereotype sind, die immer noch in vielen Köpfen dominieren, wenn das Wort „Behinderung“ fällt! Sie reflektieren ein schon in „Normalzeiten“ unterschätztes Problem unserer Gesellschaft: das Fehlen von Fantasie. Denn eine Kombination aus Fantasielosigkeit und der Überschätzung dessen, was man die normative Kraft des Faktischen nennt, führt verlässlich zu Lebenswirklichkeiten, die den Menschen das Leben besonders schwer machen, die sich nicht im Rahmen einer mehrheitlich definierten Norm bewegen.

Dabei ist Inklusion Menschenrecht und ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag, der aktiv gestaltet und unterstützt werden muss. Doch wie wenig eine inklusive Haltung in unseren Gemeinwesen immer noch eingeübt ist – trotz UN-Behindertenrechtskonvention und Bundesteilhabegesetz – wird gerade in Corona-Zeiten schmerzhaft deutlich. Die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen kamen in der öffentlichen Diskussion zu spät an und spielen auch beim gegenwärtigen Krisenmanagement immer noch eine untergeordnete Rolle.

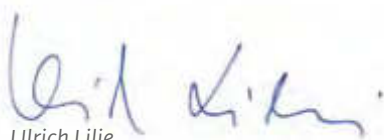
Es beginnt mit den Personen, die unter dem Stichwort „Risikogruppe“ assoziiert werden, geht weiter bei der Frage, wie zuverlässig und schnell barrierefrei informiert wird, und hört nicht damit auf, dass etwa Förderschulen beim ersten Nachdenken über Wege in eine schulische Corona-Normalität nach dem Lock-Down keine Erwähnung fanden.

Dabei ist, wer aus „der Norm“ fällt, eben kein Sonderfall, sondern vollkommen normal. Spätestens wenn wir selbst krank oder alt oder beides sind, fallen wir alle aus der Norm: Wenn sich Wege, Türen und Treppenhäuser verschließen, die wir bislang selbstverständlich benutzt haben; wenn Augen und Gehör schwächer werden, und wir auf mehr Hilfe angewiesen sind, um selbstständig leben zu können. Ich möchte dann nicht erleben, mit meinen Bedürfnissen und Interessen nicht mehr ernst und wahrgenommen zu werden.

Doch für zu viele ist genau diese Erfahrung – nicht ernst oder wahrgenommen zu werden – tagtäglich Normalität. Immer noch. Aus sehr unterschiedlichen Gründen – Behinderung ist einer, Herkunft, Hautfarbe oder sexuelle Orientierung können andere sein.

Inklusion verwirklichen heißt darum auch im Corona-Jahr 2020: Vielfalt und Teilhabe in Gemeinschaft leben. Und zwar weltweit. Das bleibt die inspirierende Idee jesuanischer und christlicher Gemeinschaft. Und in dieser Weite ist das ein Konzept, das konfessionelle, religiöse oder weltanschauliche Begründungszusammenhänge deutlich übersteigt. Niemand muss religiös sein, um zu verstehen, dass es uns Menschen miteinander besser geht, wenn wir einander respektieren und lernen unsere Gemeinwesen so zu gestalten, dass alle Verschiedenen es mitgestalten und mitprägen.

Der DCIG wünsche ich für die Zukunft alles Gute und freue mich auf weitere interessante und fantasievolle Ausgaben Ihrer Fachzeitschrift!



Ulrich Lilie
Präsident der Diakonie Deutschland



Ulrich Lilie,
Präsident der Diakonie Deutschland
Foto: Thomas Meyer/Diakonie

Schlechte Akustik, verdecktes Mundbild: „Bitte nehmen Sie die Maske ab“

DCIG-Präsident Roland Zeh spricht im Interview über Herausforderungen für Hörgeschädigte in Corona-Zeiten, erfolgreiche Videokonferenzen und Hygieneregeln, die die Arbeit der Selbsthilfe erschweren.



Dr. Roland Zeh

Foto: Schnecke/ms

Die Maskenpflicht ist für viele Hörgeschädigte eine Herausforderung. Wie ist es Ihnen in den vergangenen Wochen damit ergangen?

Roland Zeh: Die Mund-Nasen-Schutzmasken erschweren uns Hörgeschädigten, egal ob CI- oder Höreräteträgern, in vielerlei Hinsicht das Verstehen. Im Alltag sind sehr viele Störgeräusche vorhanden, so dass das rein akustische Verstehen für viele Hörgeschädigte sehr schwierig ist. Das unterstützende Mundbild ist daher fast immer notwendig. Auch die Mimik spielt eine erhebliche Rolle beim Verstehen. Beides wird durch die meisten Masken verdeckt. Zusätzlich leidet die Akustik durch den Mund-Nasen-Schutz. Untersuchungen haben gezeigt, dass vor allem die hohen Frequenzen um ca. 5 dB gedämpft werden. Im Alltag habe ich, obwohl ich mit meinen CIs relativ gut höre, fast immer

ein großes Problem, wenn ich mit Menschen sprechen muss, die einen Mund-Nasen-Schutz tragen. In aller Regel muss ich die Menschen darum bitten, die Maske abzunehmen.

Und stoßen Sie dabei auf Verständnis?

Die meisten sind dazu bereit, aber es gibt auch Ausnahmen. Mir ist es schon passiert, dass mein Gegenüber ziemlich aggressiv wurde. Ich war in einem Fahrradladen, weil ich eine Beratung benötigte. Aber ich verstand den Verkäufer nicht. Irgendwie hörte ich das Wort „Vorschrift“ heraus. Ich vermute, der Verkäufer hat sich nicht getraut, seine Maske abzunehmen, weil er seine Vorschriften hatte. Ich bin dann gegangen. Eine ähnliche Situation hatte ich in der Bahn, hier nahm der Schaffner die Maske erst nach einigem Hin und Her ab.

Die Menschen haben Sorge, gegen die Maskenpflicht zu verstoßen, wenn sie diese zugunsten der Kommunikation mit Hörgeschädigten abnehmen. Deshalb brauchen wir hier dringend bundesweit Straffreiheit, damit niemand ein Bußgeld fürchten muss. In mehreren Bundesländern ist dies bereits der Fall, aber die wenigsten wissen davon. Hier brauchen wir auch von Seiten der Politik den klaren Appell: Bitte nehmen Sie die Maske ab, wenn Sie mit Hörgeschädigten sprechen.

Veranstaltungen wie die Fachtagung der DCIG mussten abgesagt werden, andere werden virtuell durchgeführt. Sie selbst hatten in der Corona-Zeit Ihre erste Videokonferenz. Wie haben Sie diese Art des Treffens als Hörgeschädigter erlebt?

Ich war positiv überrascht. Ich hatte schon vor der Corona-Zeit öfters Einladungen zu Videokonferenzen erhalten. Diese hatte ich jedoch stets abgelehnt, weil ich dachte, dass ich das akustisch und kommunikativ nicht schaffe. Mit dem Lockdown mussten wir alle unsere Gremientermine absagen. Um uns dennoch in Präsidium und Vorstand auszutauschen, war die Videokonferenz letztlich die einzig realisierbare Alternative – und es ging erstaunlich gut.

Ich habe mich direkt angekoppelt über Funktechnik, so dass die Tonübertragung direkt in mein CI gestreamt wurde und es keine Nebengeräusche gab. Und man kann das Mundbild vom jeweiligen Sprecher relativ gut und von vorne sehen. Wichtig sind eine stabile Internetverbindung und gute Lichtverhältnisse. Letztendlich bin ich zu der überraschenden Erkenntnis gelangt, dass so eine Videokonferenz akustisch und kommunikativ sogar einfacher für mich ist als eine Live-Konferenz mit 15 oder mehr Leuten. Denn in größeren Runden ist das Mundbild aufgrund der Entfernung oft schlechter zu sehen als auf dem Monitor. Ich denke, wir werden uns nun öfter über Videokonferenzen austauschen. Persönliche Treffen werden diese aber nicht komplett ersetzen können.

Großveranstaltungen sind bis Ende Oktober verboten. Wie wird es mit der Selbsthilfe für Hörgeschädigte nun weitergehen?

Das ist ein großes Fragezeichen. Aktuell findet die Selbsthilfe vor allem über digitale Kanäle statt, aber es ist etwas anderes, ob ich mit jemandem in einer Videokonferenz rede oder man gemeinsam Zeit an einem Ort verbringt. Seine Peergroup zu erleben und positive Erfahrungen dabei zu sammeln, ist insbesondere für jene wichtig, die im Alltag mit ihrer Hörschädigung allein sind. Ich persönlich glaube, dass man Präsenzveranstaltungen im kleineren Rahmen bald wieder durchführen kann. Sollte dabei jedoch Maskenpflicht bestehen, macht das aus meiner Sicht aber wenig Sinn für Hörgeschädigte. Veranstaltungen der Selbsthilfe leben davon, neben dem Austausch von Informationen auch Emotionen zu teilen – und das wird mit diesen Hygieneregeln deutlich erschwert.

Diese Regelungen sind auch einer der Hauptgründe gewesen, unsere Fachtagung im Juni abzusagen. Ich hatte lange gehofft, dass bis dahin Veranstaltungen mit bis zu 300 Teilnehmern wieder zugelassen werden. Irgendwann wurde mir jedoch klar, dass wir die Fachtagung, wenn überhaupt, dann

nur mit Masken und strengen Abstandsregeln durchführen dürfen. Und dann macht die ganze Fachtagung keinen Spaß mehr. Deshalb war es richtig sie abzusagen. Wann wir wieder so unbefangen miteinander umgehen können, wie wir das alle wollen, weiß ich nicht. Das macht mir Sorgen.

Vierorts war in den vergangenen Wochen auch die CI-Versorgung und -Nachsorge eingeschränkt. Wie schätzen Sie die Auswirkungen auf Hörgeschädigte ein?

Der Operations-Stop ist inzwischen größtenteils aufgehoben. Die Nachsorge läuft wieder an, aber die strengen Auflagen führen nach wie vor zu Einschränkungen. So sind zum Beispiel die stationären Reha-Plätze derzeit reduziert. Hinzu kommt, dass das Hörtraining mit Abstandsregeln und Mund-Nasen-Schutz gerade für CI-Träger, die noch nicht so gut hören, schwierig durchzuführen ist. Auch Plexiglasscheiben, durchsichtige Masken oder Gesichtsvisiere lösen das Problem nur zum Teil. Denn dadurch ist das Gesprochene nicht nur leiser, sondern wird zudem verzerrt, da die verschiedenen Frequenzen der Sprache unterschiedlich gedämpft werden. Gerade die für das Verstehen wichtigen Konsonanten und Zischlaute werden dann schlechter gehört und auch das Unterscheiden der Konsonanten, ein ganz wesentlicher Teil des CI-Hörtrainings, wird dann sehr schwierig.

Dazu kommen dann noch die Abstandsregeln. Normalerweise wird mit etwa einem Meter Abstand trainiert, das ist der normale Sprecherabstand im Alltag. Mit den Hygieneregeln lassen sich aber solche Alltagssituationen aktuell kaum üben. Man kann das dann „Hörtraining unter erschwerten Bedingungen“ nennen, was wir mit den fortgeschrittenen Patienten ja auch machen, aber viele Patienten sind dann überfordert und kommen gar nicht richtig ins Sprachverstehen rein. Ich denke, wir werden in der Reha daher mehr Zeit und Therapieeinheiten brauchen, um diese ungünstigen Bedingungen auszugleichen. 🌀

Das Interview führte Marisa Strobel.

Anzeige



 **iffland.hören.**

implant
Nachsorge Centrum

Top CI-Nachsorge und -Zubehör

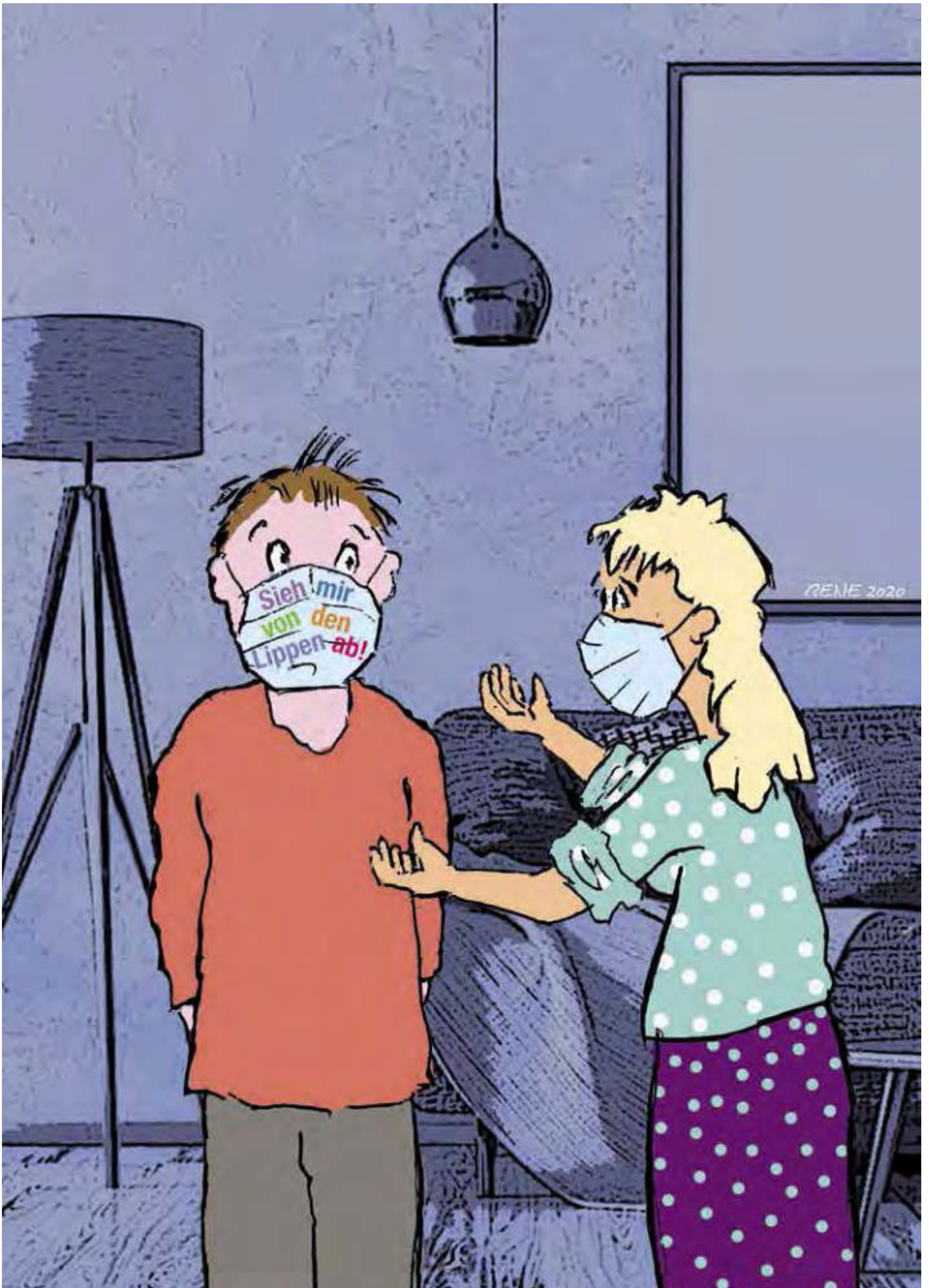
iffland.hören. ist Ihr kompetenter Servicepartner, wenn es um die Nachsorge Ihrer Cochlea-Implantate geht. Wir bieten Ihnen Batterieservice, FM-Anbindung und umfangreiches Zubehör mit dem Sie Ihr Cochlea-Implantat optimal nutzen können.

Rund 60 iffland.hören. Filialen in Süddeutschland – unter anderem mit speziellen Implant-Nachsorge-Centren – garantieren Ihnen einen flächendeckenden und immer nahen Service vom Spezialisten. Mehr zum Thema erfahren Sie per Mail via info@iffland-hoeren.de oder telefonisch unter Tel. 0 800 / 0 11 66 77 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz).

Implant-Nachsorge-Centren:

Königstraße 1b
70173 Stuttgart
Dreiköniggasse 3
89073 Ulm
Rappenwörthstraße 56
76287 Rheinstetten
Herrenstraße 9
76437 Rastatt
Sheridan Center, Stadtberger Straße 99
86157 Augsburg

www.iffland-hoeren.de



„Ich schütze Dich – Zeig mir Dein Mundbild“

Ein Aufruf der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft an die Politik:

Die DCIG hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sowie Innenminister Horst Seehofer dazu aufgerufen, auf eine bundeseinheitliche Regelung zu drängen, die es Gesprächspartnern hörgeschädigter Menschen ausdrücklich erlaubt und straffrei stellt, in konkreten Kommunikationssituationen zeitweise den Mund-Nasen-Schutz abzunehmen.

Hörgeschädigte Menschen leiden unter zusätzlich erschwerten Kommunikationsbedingungen, wenn ihre Gesprächspartner einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Dann nämlich entfällt das Mundbild und macht das Verstehen für diese Menschen schwer bis unmöglich. Beispiele, wo

dies zu einer echten Belastung wird, kann man sich leicht vorstellen: bei der Kontrolle in der Bahn, beim Einkaufen, am Info-Schalter usw.

Die DCIG als Vertretung lautsprachlich orientierter hörgeschädigter Menschen erkennt die Pflicht zum Mund-Nasen-Schutz auch für hörgeschädigte Menschen an. Nach dem Motto „Ich schütze Dich – Zeig mir Dein Mundbild“ sollte die Kommunikation in gegenseitiger Verantwortung zwischen Menschen mit und ohne Hörschädigung gelingen, ohne dass das Risiko einer Ansteckung mit dem Corona-Virus besteht. 🌀

„Durch die Corona-Pandemie besteht nun seit mehreren Wochen Maskenpflicht in vielen Bereichen und natürlich auch an meinem Arbeitsplatz im Universitätsklinikum Leipzig. Die Kommunikation ist dadurch sehr schwierig geworden. Wie viele hörgeschädigte Menschen bin auch ich auf das Lippen ablesen angewiesen. Viele Mitarbeiter des Universitätsklinikums Leipzig reden mit der Maske einfach drauf los. Ich versuche sie dann zu bremsen und weise sie darauf hin, dass ich aufgrund meiner Hörbehinderung für eine reibungslose Kommunikation das Mundbild benötige. Es gibt einige Mitarbeiter, die haben hierfür Verständnis und nehmen die Maske weg oder schreiben es mir auf.“

Dirk Senebald, Leipzig



„Mein Gefühl ist, dass die Menschen die Rücksichtnahme („Ich möchte Sie nicht gefährden.“) nur als Alibi verwenden. Die Menschen fühlen sich plötzlich ohne Mundschutz unsicher. Das heißt, selbst wenn ich ihnen freundlich sage, dass sie ihn beim Gespräch mit mir abnehmen dürfen, sofern sie den Mindestabstand einhalten können, tun sie dies nicht. Das ist mir nicht nur beim Einkauf, sondern auch bei Ärzten schon zweimal passiert. Eine gute Bekannte, die ich beim Bäcker traf, sagte auf meinen Hinweis, dass sie den Mundschutz für das Gespräch mit mir abnehmen dürfe, nur: „Das ist ganz schön blöd für Dich, oder?“. Abgenommen hat sie ihn aber nicht... Ich bin langsam dafür, dass der Mundschutz bei Hörgeschädigten abgenommen werden muss, nicht nur darf.“

Silke Ammann, Regensburg

Sonderregelungen zur Maskenpflicht

In mehreren Bundesländern gibt es bereits Sonderregelungen zur Maskenpflicht zugunsten Hörgeschädigter – auch dank der Selbsthilfe. Drei Beispiele:

Hessen

In einem Antwortschreiben an den Hessischen Verband für Gehörlose und Hörbehinderte Menschen e.V. erkannte das Hessische Ministeriums für Soziales und Integration die kommunikativen Bedarfe Hörgeschädigter an. Das Ordnungsamt wurde daraufhin angewiesen, das zeitweise Abnehmen des Mundschutzes bei gleichzeitigem Einhalten des Mindestabstands von 1,5 Metern zugunsten einer besseren Kommunikation mit Hörgeschädigten nicht zu ahnden.

Bayern

In einer Pressemitteilung vom 28. April wies der Bayerische Cochlea Implantat Verband auf die Kommunikationsbarrieren für Hörgeschädigte durch die Maskenpflicht hin. Eine Woche später konnte in enger Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege im Rahmen der neuen Vierten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (4. BayIfSMV) eine Ausnahmeregelung erstellt werden. Paragraf 1 Absatz 2 der 4. BayIfSMV stellt nun klar: Das

Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung ist zulässig, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung erforderlich ist. Außerdem: Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund einer Behinderung, aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Trageverpflichtung befreit.

Nordrhein-Westfalen

Hier brachte eine gemeinsame Stellungnahme des CIV NRW mit dem DSB NRW postwendend Erfolg. In der ab dem 7. Mai 2020 gültigen Fassung der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus wurde der Paragraf 12 Absatz 2 um folgenden Passus ergänzt: Die Mund-Nase-Bedeckung kann vorübergehend abgelegt werden, wenn das zur Ermöglichung einer Dienstleistung oder ärztlichen Behandlung oder aus anderen Gründen (z. B. Kommunikation mit einem gehörlosen oder schwerhörigen Menschen) zwingend erforderlich ist. 🌀



Ulla Bartels von der CI-Selbsthilfegruppe Oldenburg hat anstelle der Mund-Nase-Maske ein Gesichtsschild gebastelt, das Hörbeeinträchtigten freie Sicht auf den Gesprächspartner ermöglicht. „Ich wünsche mir, dass nicht nur hörbeeinträchtigte Menschen solche Masken nutzen, sondern ich möchte guthörende Mitarbeiter in Geschäften, Ärzte in Arztpraxen und die lieben Nachbarn ermutigen, ebenfalls solche Gesichtsmasken zu tragen, damit wir wieder gemeinsam stressfrei ins Gespräch kommen können“, sagt sie. Die Anleitung dazu lesen Sie auf www.schnecke-online.de/selbsthilfe

„Die junge Selbsthilfe hat mir mal wieder aus der Seele gesprochen, als sie die Idee für einen Mundschutz hatte, bei dem es uns buchstäblich ins Gesicht geschrieben steht, dass wir Hörgeschädigte sind und das Mundbild brauchen. DOA RM startete online ein Brainstorming für eine kurze, knappe Aussage, die unser Problem verdeutlicht. Innerhalb von Minuten kamen jede Menge Ideen zusammen! Das Ergebnis: „Kein Mundbild – kein Verstehen“. Es geht darum, dass wir unsere Behinderung sichtbar machen und es keine böse Absicht ist, wenn wir nicht antworten oder fünfmal nachfragen müssen. Ich bin stolz Teil dieses Projektes sein zu dürfen!“

Pia Leven, Bad Nauheim

Die DOA RM sucht noch finanzielle Unterstützung, um die Masken für möglichst viele Hörgeschädigte produzieren lassen zu können. Kontakt: www.doa-rm.de



Notfallblatt für CI-Träger: Formular des BayCIV informiert über Hörsysteme

In Anbetracht der Coronakrise hat der BayCIV ein Notfallblatt für Hörgeschädigte entwickelt, auf dem diese die wichtigsten Angaben zu ihren Hörsystemen festhalten können. So kann im Notfall die Kommunikation aufrecht erhalten werden.

Der Gedanke, als hörgeschädigter Mensch plötzlich im Krankenhaus zu landen und gegebenenfalls nicht mehr selbst über die Notwendigkeit der Hörsysteme und den richtigen Umgang damit aufklären zu können, ist für viele besonders bedrückend, können doch CI-Träger ohne funktionierenden Sprachprozessor nicht hören, was das medizinische Personal ihnen mitteilt. Dieser Problematik hat sich der BayCIV in der Coronakrise angenommen und bereits im März ein Notfallblatt entwickelt, auf dem Hörgeschädigte die wichtigsten Informationen festhalten können. Dazu gehören neben Angaben zu dem oder den Hörsystemen der Notfallkontakt, ein MRT-Warnhinweis und der Name der CI-versorgenden Klinik.

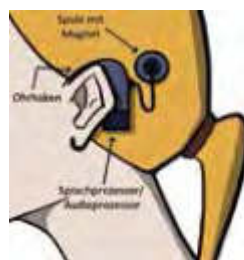
Das Notfallblatt liegt in zwei Versionen vor: für CI-Sprachprozessoren und für Single-Unit-Prozessoren und kann auf der Internetseite des BayCIV heruntergeladen werden. Dort finden sich auch Vorschläge für die auf die Hörsysteme abgestimmten Formulierungen. So ersparen beispielsweise Hinweise darüber, wie Batterien eingesetzt oder Akkus geladen werden, dem Krankenhauspersonal wertvolle Zeit.

Der BayCIV rät zudem dazu, beim Ausfüllen die Unterlagen der Hersteller zu Hilfe zu nehmen. Personen, die auf beiden Seiten das gleiche Hörsystem tragen, sollten – wenn sie dies

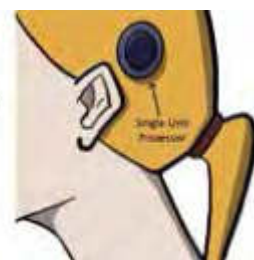
nicht bereits getan haben – für ein Unterscheidungsmerkmal sorgen, an dem Pflegenden erkennen können, welches System an welche Seite kommt. Auch andere europäische Verbände haben die Initiative des BayCIV mittlerweile aufgegriffen und das Notfallblatt in ihre Landessprache übersetzt.

Neben dem Notfallblatt können CI-Träger zudem die wichtigsten CI-Utensilien wie Ersatzbatterien, Akku-Ladegerät und Trockenbox stets greifbar an einem Ort aufbewahren und den Notfallkontakt über diesen informieren, damit dieser das Set im Ernstfall ins Krankenhaus bringen kann. (ms) 🌀

Notfallblätter und weitere Informationen finden Sie hier: www.bayciv.de/infos-dokumente



Informationen für den Notfall



Infoblätter für den Notfall

Grafik: BayCIV

Arnold Erdsieks



Begegnungen

Es ist April 2020 und coronabedingt hat sich mein Leben total geändert, die allermeisten Begegnungen in diesen kontaktarmen Zeiten sind nun meine eigenen im Flurspiegel. Sonderlich kommunikativ ist das nicht.

Ein gänzlich verändertes Kommunikationsverhalten zeigt neuerdings auch eine gute Bekannte, die bisher jegliche digitale Kontaktaufnahme als völlig unter ihrer kulturellen Würde ablehnte.

Alle bisherigen Versuche, ihr die Nützlichkeit von WhatsApp nahezubringen, waren zum Scheitern verurteilt. Jetzt aber hat sich das ganz grundlegend geändert – ob Sprachnachrichten ohne Sprache, Textnachrichten nur mit Bildchen oder unbeabsichtigte Videoanrufe an den unpassendsten Orten, all dies lässt mich aktuell ihre digitale Experimentierfreude an ihrem ersten Smartphone miterleben.

Umgekehrt passiert gerade mit meinen hörgeschädigten Freunden. Absolut sicher im Umgang mit allen denkbaren Möglichkeiten der digitalen Kommunikation, beschweren sie sich neuerdings über Kommunikationshindernisse im direkten Meinungs-austausch. Dies aber keineswegs, weil schützenswerter Abstand bei Begegnungen vorgeschrieben ist, nein, nichts dergleichen.

Es ist etwas ganz anderes, das sie umtreibt. Es ist die neu erwachte Sorge, nicht gut genug verstehen zu können im direkten Gespräch, denn da geht halt nichts mit digital.

Sie ahnen es sicherlich, die Maskenpflicht ist es, die meine Freunde an die schwierigen Zeiten erinnert, als sie noch kein CI hatten; denn Mundabsehen und eine gute Kombinationsgabe waren damals ganz wichtige Hilfen zum Verstehen. Nun aber ohne Mundbild, so ihre Sorge, könnten sie ja nicht mehr darauf vertrauen.

Immerhin, als Lösung haben sich erfinderische Bastler Fenstermasken ausgedacht. Aber ich befürchte, bis alle so eine Maske haben, ist wahrscheinlich die Coronakrise längst vorüber. Wo also bleibt jetzt bitteschön die notwendige Barrierefreiheit, damit wir unsere Integration und Inklusion passend und mundgerecht erhalten?

Ich hätte da eine gute Idee. Es wird doch immer vom Hörtraining gesprochen – jetzt ist endlich die Zeit da zum täglichen Üben, ganz ohne die löbliche Absicht, am nächsten Tag bestimmt damit anzufangen.

Anzeige

Hören begeistert!

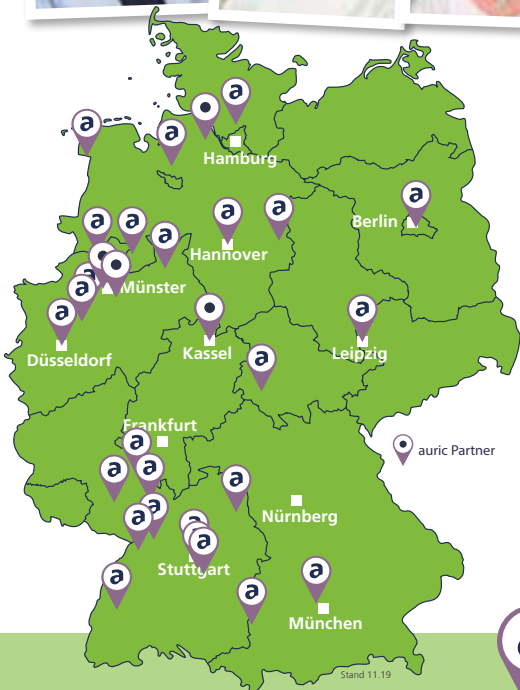
auric
HÖRIMPLANTATE



auric
HÖRGERÄTE



Hörimplantate – Nachsorge und Service in Ihrer Nähe



Wir sind spezialisiert in der **wohnortnahen, technischen und audiologischen Nachsorge von Menschen mit Hörimplantaten** (z.B. Cochlea-Implantate - CI) und der Umstellung (Upgrade) auf neue Prozessor-Generationen.

Ebenso bieten wir Ihnen einen umfangreichen Service für Ihr Hörimplantat sowie **Leihprozessoren im Reparaturfall** an. Dabei kooperieren wir mit vielen implantierenden Kliniken und allen Herstellern.

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

Alle Standorte: www.auric-hoerimplantate.de

Wie barrierefrei kommunizieren Behörden über das Coronavirus? Eine Chronologie

Betrachtet man den chronologischen Verlauf der weltweiten Corona-Pandemie und vergleicht die Zeitpunkte, wann die barrierefreie Information und Berichterstattung in Deutschland begann, stellt man unweigerlich eine deutliche zeitliche Verzögerung fest. Eine Chronologie der Bundesfachstelle Barrierefreiheit am Beispiel der Gebärdensprache*

26.12.2019: In einem Testlabor in Wuhan wird das Virus entdeckt.

30.12.2019: Chinesische Ärzte warnen in sozialen Netzwerken erstmals vor dem Virus.

31.12.2019: Die chinesischen Behörden informieren erstmals öffentlich über inzwischen 27 aufgetretene Fälle einer unbekannten Lungenkrankheit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird informiert und schickt erste Teams nach Wuhan.

9.1.2020: Der erste Patient stirbt in China an dem neuartigen Coronavirus.

13.1.2020: Die ersten Fälle von Corona-Infizierten treten in Thailand auf.

16.1.2020: Erste Fälle von Corona-Erkrankten treten in Japan auf.

20.1.2020: Das Virus breitet sich in China aus. Es wurde festgestellt, dass es von Mensch zu Mensch übertragbar ist.

21.1.2020: Der erste Corona-Fall in den USA ist belegt.

23.1.2020: Die chinesische Regierung riegelt die Stadt Wuhan komplett ab.

24.1.2020: Die ersten Fälle von Corona-Erkrankten treten in Frankreich auf.

28.1.2020: Es gibt einen ersten Corona-Infizierten in Deutschland (Oberbayern).

29.1.2020: Die taube Gebärdensprachdolmetscherin Katja Fischer berichtet erstmals über das Coronavirus in Deutscher Gebärdensprache.

22.2.2020: Der erste Europäer stirbt in Italien an den Folgen des Virus. Bis dahin sind in Italien 17 Fälle bekannt.

24.2.2020: Italien riegelt insgesamt elf Städte ab.

27.2.2020: Während in Italien die Zahl der am Virus Erkrankten weiter steigt, werden auch im Kreis Heinsberg (NRW) Fälle bekannt. Die Senatskanzlei Hamburg veröffentlicht das erste behördliche Video mit Informationen zum Corona-Virus in Deutscher Gebärdensprache.

3.3.2020: Der Gehörlosenverband München und Umland e.V. meldet sich aktiv per Pressemitteilung und DGS-Video und macht auf die fehlenden barrierefreien Informationen aufmerksam.

5.3.2020: Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. (DGB) klärt gehörlose Menschen umfassend über die aktuelle Situation auf.

6.3.2020: Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. verweist in einer Stellungnahme auf den fehlenden Zugang zu gesundheitlichen Informationen über das Coronavirus in Gebärdensprache und mit Untertiteln.

9.-12.3.2020: Sowohl der Beauftragte der Bundesregierung

für die Belange von Menschen mit Behinderungen als auch die behindertenpolitischen Sprecher der Oppositionsparteien im Bundestag fordern eine weitreichende barrierefreie Informationspolitik der Bundesregierung ebenso wie der Deutsche Behindertenrat.

11.3.2020: Die Bundeskanzlerin spricht erstmalig in einem barrierefreien Format über die Situation rund um das Coronavirus (Anmerkung: Frau Merkels Rede wird immer erst nach der Aufzeichnung des Videos in Deutsche Gebärdensprache übersetzt. Sie wird nicht live und in Echtzeit simultan übersetzt. Das bedeutet, gehörlose Menschen erhalten die Informationen deutlich später als die übrige Bevölkerung.)

Mitte März 2020: Die Corona-Krise spitzt sich zu, und die Forderung nach barrierefreien Informationen wird immer stärker. Gleichzeitig werden im Eiltempo barrierefreie Informationen in sämtlichen Formaten erstellt. Selbst einige Regierungschefs der Bundesländer halten Pressekonferenzen zum Thema Corona ab, bei denen wie selbstverständlich Gebärdensprachdolmetscher Teil der Konferenz sind.

17.3.2020: Das Robert-Koch-Institut (RKI) veröffentlicht jetzt täglich die aktuell in Deutschland gemeldeten Corona-Infizierten. Inzwischen findet diese Pressekonferenz immer mit einer Gebärdensprachdolmetscherin statt.

18.3.2020: Die Kanzlerin hält eine Ansprache an die Bevölkerung. Diese wurde zuvor aufgezeichnet und dann den verschiedenen TV-Sendern zur Verfügung gestellt. Vor Ort waren Gebärdensprachdolmetscher, die nicht direkt und simultan die Ansprache übersetzen konnten. Auf dem Nachrichtensender n-tv konnte die Ansprache als Erstes gesehen werden, in einer nicht barrierefreien Version. Um 19:30 Uhr folgte die Ausstrahlung im ZDF, ebenfalls in einer nicht barrierefreien Version. Die Tagesschau um 20 Uhr wird in Phoenix immer in Gebärdensprache übertragen – so wurden auch die Ausschnitte der Ansprache der Kanzlerin dort simultan gedolmetscht. Im Anschluss wurde auf Tagesschau24 die ganze Rede der Kanzlerin von der Gebärdensprachdolmetscherin, die vorher auf Phoenix die Tagesschau gedolmetscht hat, simultan übersetzt. Zusätzlich wurde, kurioserweise, die Rede der Kanzlerin im Kanzleramt nachträglich mit den beiden dort anwesenden Gebärdensprachdolmetschern über-

setzt und auf der Website der Bundesregierung veröffentlicht. Somit gab es zwei Gebärdensprachversionen von der Ansprache der Bundeskanzlerin an die Nation, die aber beide nicht in Echtzeit übertragen wurden.

19.3.2020: Pressekonferenz mit Verteidigungsministerin Anngret Kramp-Karrenbauer in der Bundespressekonferenz in Deutscher Gebärdensprache mit Gebärdensprachdolmetschern. Was bei der Kanzlerin am Vortrag noch nicht umgesetzt wurde, übernahm die Verteidigungsministerin, die in der Bundespressekonferenz live gedolmetscht wurde.

22.3.2020: Die Bundeskanzlerin informiert über die gemeinsamen Leitlinien des Bundes und der Länder und wird diesmal durch die Gebärdensprachdolmetscherin des Fernsehsenders Phoenix simultan übersetzt. Parallel dazu findet ein von der Bundesregierung organisierter Hackathon statt, der in einem Projekt das Thema barrierefreie Information aufgreift und bearbeitet.

25.3.2020: Die ARD berichtet dem Deutschen Gehörlosen-Bund e.V., dass der federführende Sender beim Thema Barrierefreiheit, der NDR, personelle Schwierigkeiten aufgrund der Corona-Krise hat und somit kein vollumfängliches barrierefreies Angebot mehr gewährleistet werden kann. Dies gilt gerade für Sondersendungen und Untertitelung.

26.3.2020: Nach erneuten Gesprächen zwischen NDR und Deutschem Gehörlosen-Bund wurde festgestellt, dass es sich um ein Missverständnis handelte. Der NDR hat dann die Einschränkung bezüglich der barrierefreien Angebote auf zwei regionale Sendungen beschränkt.


27.3.2020: Es ist unglaublich viel geschehen in diesen Zeiten von Corona. Die Bundesfachstelle Barrierefreiheit konnte feststellen, dass das Thema barrierefreie Kommunikation eine unvorhersehbare Dynamik bekommen hat. Die Ereignisse überschlagen sich teilweise, und es muss jeden Tag mit neuen Informationen gerechnet werden. Genau in dieser Krisenzeit unterstützen wir die Bundesbehörden und versuchen, das Thema barrierefreie Kommunikation und Information weiter zu begleiten. Die ersten Schritte in dieser aktuellen Krise sind getan. Nun haben der Bund und die Länder sich auf ein gemeinsames Vorgehen geeinigt, sei es in der Gesundheitsfrage, in wirtschaftlichen oder arbeitsrechtlichen Fragestellungen. Jetzt kommt es darauf an, dass die Hilfen bei den Bürgerinnen und Bürgern ankommen. Hierfür benötigen sie ebenfalls umfassende, barrierefreie Informationen – sei es bei den Banken, Ärzten, Verwaltungen und anderen Anlaufstellen, die in der Krise Ansprechpartner für die Bevölkerung sind.

30.4.2020: Das Bundespresseamt sendet erstmals live eine DGS-Version von der Rede der Kanzlerin aus dem eigenen Haus über seine eigene Website. Zukünftig wird dies standardmäßig zu den barrierefreien Angeboten der Bundesregierung gehören, so dass am Ende eine positive Bilanz gezogen werden kann.

Am 6. Mai folgte erstmals eine Pressekonferenz der Bundeskanzlerin mit Live-Dolmetschung in Gebärdensprache.

Fazit

Seit Ende März gibt es eine enorme Steigerung an barrierefreien Informationen. Die Chronologie verdeutlicht, wie schnell die Politik gelernt hat, dass barrierefreie Kommunikation von essentieller Bedeutung ist. Eine Diskussion um

Masken mit transparenten Ausschnitten für gehörlose und schwerhörige Bürgerinnen und Bürger und die Frage, wie gut der Untertitel ist oder ob der Gebärdensprachdolmetscher größer oder an anderer Stelle im Bild eingeblendet werden soll, zeigen, dass sich bereits etwas getan hat. Nun liegt es an den Medien, die barrierefreien Angebote der breiten Öffentlichkeit über das lineare Fernsehen auch in Zukunft generell zugänglich zu machen. (Stand: 6.5.2020) 

Sven Niklas

Mitarbeiter der Bundesfachstelle Barrierefreiheit und in Sachen Deutscher Gebärdensprache selbst Native Speaker
www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de

*ohne Gewähr auf Vollständigkeit

Anzeige



Hör-Implantat-Service-Zentren

**Koblenz ▪ Neuwied
Bonn ▪ Bernkastel-Kues**

Unsere CI-Experten



- Seit über 25 Jahren Beratung und Anpassungen sowie Nachjustierungen von Hörimplantaten
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Sprachprozessoren für Urlaub
- Bimodale Anpassung: Beratung, Kopplungen und Programmierung bei bimodalen Hörlösungen
- Unterstützung und Einweisung zur Produkthandhabung
- Regelmäßiger Austausch mit CI-Selbsthilfegruppen
- Kooperationspartner von CI-Kliniken
- Regelmäßige Veranstaltungen wie Expertenvorträge, Hörtreffs, Erfahrungsberichte in unseren Seminarräumen

Service-Partner der führenden CI-Herstellerfirmen







Koblenz, Schloss-Str. 25 (Hör-Haus), Tel. 02 61 / 3 50 50

Neuwied, Langendorfer Str. 105, Tel. 0 26 31 / 3 18 00

Bonn - Bad Godesberg, Alte Bahnhofstr. 16, Tel. 02 28 / 3 50 27 76

Bernkastel-Kues, Cusanustr. 14, Tel. 0 65 31 / 61 00

beckerhoerakustik.de 



Inhabergeführtes Familienunternehmen · 21 x im nördlichen Rheinland-Pfalz und Bonn-Bad Godesberg · nach internationalen Qualitätsstandards zertifiziert für Hörakustik, Pädakustik, Audiotherapie und CI-Service

Barrierefreiheit – nicht nur – in Corona-Zeiten!

Um Hörbehinderung in ihrer Vielfalt (Diversität) zu respektieren und zu berücksichtigen, sollte Sichtbarmachung von auditiver Sprache für alle Formen von Hörbehinderungen gelten, das heißt durch Gebärdensprache und durch Untertitel, beides Hand in Hand, fordert Katja Fiebig, selbst hörgeschädigt, aus Berlin.

Es geht uns alle an: Informationsfluss ohne Barrieren!
Gerade jetzt. Wir haben Krisenzeit.

Aufgrund des Missstandes, Kommunikation ohne Gebärdensprache und fehlender Untertitelung, wurden Anfang März Anträge an die Schlichtungsstelle BGG (Behindertengleichstellungsgesetz) hinsichtlich barrierefreier Kommunikation bei den Bundesministerien unter anderem vom Deutschen Gehörlosenbund e.V. eingereicht. Auch ich schrieb dorthin.

Die Antworten waren nicht zufriedenstellend. Es kamen Stellungnahmen aus der Pressestelle des Bundesministeriums für Gesundheit (BMC), des Staatssekretärs und Sprechers der Bundesregierung sowie des Robert-Koch-Instituts (RKI), in denen entweder stand „Wir bemühen uns, künftig ... zu übersetzen“ oder in denen darauf verwiesen wurde, dass Videos im Internet nachträglich in Gebärdensprache hinterlegt seien oder gar, dass die HTML-Seiten nach BITV 2.0 barrierefrei seien.

Nein. Nicht nachträglich oder künftig. Es muss jetzt sein: Grundsätzlich geht es um LIVE-Schalten, barrierefreie Übertragung in Echtzeit und nicht um nachträglich nachgereichte barrierefrei gestaltete Informationen!

Doch bis Ende Februar gab es so gut wie keine behördlichen barrierefreien Informationen zum Thema Corona und Maßnahmen (siehe auch die Chronologie auf S. 18). Die Behörden hatten Menschen mit Behinderungen nicht berücksichtigt: Weder gab es zum Beispiel Informationen in Leichter Sprache noch Übersetzungen in Gebärdensprache. Die Hotlines für Gesundheitsfragen waren ausschließlich Telefon-Nummern. Das sogenannte „Gebärdentelefon“ der Bundesministerien dagegen ist kein Bürgertelefon in Corona-Fragen, sondern ein reines Auskunft-Telefon über die Aufgaben der jeweiligen Bundesministerien. Der ärztliche Bereitschaftsdienst 116 117 kann darüber nicht erreicht werden. In TV-Nachrichten anderer Länder konnten regelmäßig Dolmetscher*innen für Gebärdensprache, die direkt neben dem/der Redner*in oder im TV-Bild eingeblendet waren, verfolgt werden. Nur in Deutschland bislang nicht. Erstmals am 27. Februar veröffentlichte einzig die Senatskanzlei Hamburg das erste behördliche Video mit Informationen zum Coronavirus in Deutscher Gebärdensprache. Regional. Der Bund schaffte das bis dahin nicht.

Doch selbst als bereits Pressekonferenzen mit Gebärdensprachdolmetschern begleitet wurden, waren diese in den TV-Nachrichten von öffentlich-rechtlichen oder privaten Sendern in der Regel nie zu sehen (allenfalls ihr Schatten), obwohl sie live am Podium bei den Politiker*innen-Reden standen. Danach gefragt, antwortete Dr. Sieger auf bundesfachstelle-barrierefreiheit.de:

„Ja, hier ist das Problem, dass Journalist*innen oder Kameraleute selbst über den Bildausschnitt entscheiden. Und bisher wird von dem ein oder anderen ein*e Gebärdensprachdolmetscher*in im Bild noch als ‚störend‘ empfunden. Teilweise wird hier auch mit der Pressefreiheit argumentiert. Das heißt: Natürlich sollen Journalist*innen über ihr Bild bestimmen können. Aber zu ihrem Informationsauftrag gehört auch, die Informationen allen zeitnah zugänglich zu machen. Gerade die öffentlich-rechtlichen Rundfunksender müssen hier Vorbilder sein. Ich wünsche mir, dass die Sichtbarkeit von Gebärdensprachdolmetscher*innen und der einfache, barrierefreie Zugang zu Informationen zum Normalfall wird. Der nächste Schritt dahin wäre die kontinuierlich sichtbare barrierefreie Kommunikation in den Medien.“

Die beiden Journalisten Timo Grampes und Axel Rahmlow des Radiosenders Deutschlandfunk beleuchteten in einem Gespräch vom 8. April 2020 das Thema und warfen dabei die Frage auf, ob öffentlich-rechtliche Sender dazu verpflichtet seien, gar selbst für Krisenthemen eine Dolmetschung zur Verfügung zu stellen, wenn der Veranstalter einer Pressekonferenz diese nicht live dolmetschen lässt. Niels Rasmussen, Leiter AG Barrierefreiheit/ARD, verneinte dies: „Wir sehen uns nicht in der Verantwortung, für alle Menschen, die Erklärungen bekannt geben, jeweils die Barrierefreiheit sicherzustellen. Das halte ich jetzt nicht für die Aufgabe der Medien, sicherzustellen, dass Bundespressekonferenzen, zum Beispiel, barrierefrei sind.“

Ist das wirklich so? Eine öffentlich-rechtliche Rundfunkanstalt wie die ARD sei dazu nicht verpflichtet?

Hat diese nicht einen Bildungs- und Kulturauftrag und: Wie ist eine solche Haltung (wie die Rasmussens) mit der UN-Behindertenrechtskonvention und dem Behindertengleichstellungsgesetz vereinbar? 🌀

Katja Fiebig



**Stressfrei.
Schmerzfrei.
Sorgenfrei.**

Stressfreie MRT

HIRES ULTRA 3D

MRT-Untersuchungen werden immer häufiger angewendet und sind aus der modernen Diagnostik nicht mehr wegzudenken. Wir von Advanced Bionics glauben, dass MRT-Verfahren auch für Cochlea-Implantat-Träger problemlos sein sollten. Aus diesem Grund haben wir das HiRes™ Ultra 3D-Cochlea-Implantat entwickelt, das auch mit einer 3,0 Tesla-MRT kompatibel ist ohne den Magneten entfernen zu müssen.

[AdvancedBionics.com](https://www.advancedbionics.com)



Best Overall Medical Device Solution
(Beste Medizinprodukt-Gesamtlösung)

HNO in Zeiten von Corona

Wochenlang war die Behandlung von HNO-Patienten auf das Notwendigste begrenzt. Auch die CI-Versorgung war davon betroffen. Mit dem Sinken der Infektionszahlen werden die Vorsichtsmaßnahmen gelockert. Doch auf dem Weg zurück in die Normalität gilt es im HNO-Bereich besonders vorsichtig zu sein, wie DGHNO-Präsident Andreas Dietz erklärt.

Corona in aller Munde: Tatsächlich hat man aktuell in Deutschland den Eindruck, dass der Riesenerfolg des konsequenten „Shutdowns“ im März dieses Jahres, nämlich dem Ausbleiben einer massiven Todeswelle wie beispielsweise in Norditalien, schon wieder fast vergessen ist, beobachtet man die vielleicht etwas zu forsch vorgetragenen Wünsche nach möglichst kompletter Lockerung. Das Virus ist unverändert da und die Immunität in der Bevölkerung noch nicht auf dem Niveau, das benötigt wird, um ein Ende der Pandemie ausrufen zu können.

Verbreitung des Virus

Gestatten Sie mir aus einer aktuellen Zusammenfassung, die von uns kürzlich in der „Laryngo-Rhino-Otologie“ online publiziert wurde, das Moment des „was bisher geschah“ ein wenig aus HNO-Perspektive zu beleuchten. Nach seinem erstmaligem Auftreten Ende 2019 in der chinesischen Stadt Wuhan hat sich das neuartige Coronavirus-19 relativ schnell weltweit verbreitet. Es ist derzeit in nahezu allen Ländern mit regional sehr unterschiedlicher Inzidenz nachgewiesen. Mit dem neuartigen Coronavirus-19 Infizierte können

an der durch das Virus verursachten COVID-19 (Syn. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)) erkranken. Nach Auskunft der WHO sind am 18. Mai 2020 weltweit über 4,6 Millionen Infektionen mit dem Virus nachgewiesen, 311.847 Infizierte sind im Verlaufe der Infektion verstorben, wobei anhand der Daten nicht zu differenzieren ist, ob die COVID-19-Infektion in jedem Fall die unmittelbare Todesursache darstellte oder die Patienten zwar als Virusträger, aber aus anderer Ursache verstorben sind.

Für Deutschland werden am 18. Mai 2020 176.551 Infizierte angegeben. Nahezu 8000 Patienten sind im Verlauf der Infektion verstorben (Quelle: Johns Hopkins CSSE), 155.000 Patienten gelten als genesen, so dass sich eine Anzahl an aktiv Infizierten von derzeit etwa 13.522 in Deutschland ergibt. Allerdings wird immer wieder auf eine mutmaßlich hohe Dunkelziffer hingewiesen, auch vor dem Hintergrund, dass viele COVID-19-Infizierte klinisch asymptomatisch, aber Virusüberträger sein können. Dies gilt in besonderem Maße auch für Kinder, die nicht oder nur sehr selten symptomatisch erkranken.

Wochenlang eingeschränkte Versorgung

Verschiedene Bevölkerungsgruppen konnten als besondere Risikogruppen für eine COVID-19-Erkrankung identifiziert werden. Hierzu werden, auch und gerade vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit dem Infektionsverlauf in Italien, Spanien und Frankreich, ältere Patienten mit einem Alter von über 60 Jahren und vorerkrankte Patienten, zum Beispiel mit Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus, schweren Lungenerkrankungen, Immunsuppression oder Tumorerkrankungen gezählt. Aufgrund von regierungsamtlichen Anordnungen und Aufforderungen seitens der Gesundheitsbehörden wurde in vielen HNO-Kliniken und -Praxen die Behandlung vieler Patienten seit dem 15. März 2020 verschoben. Es wurden weitgehend nur Notfallbehandlungen und -Eingriffe sowie onkologische Behandlungen und Eingriffe durchgeführt. An vielen Kliniken wurden auch die Cochlea-Implantat-Programme deutlich eingeschränkt und keine neuen Implantationen mehr vorgenommen. Dies war im Lichte der akuten und sehr dynamischen Pandemiesituation gerechtfertigt und konsequent.

Der Verlauf der Anzahl von Neuinfektionen pro Tag, der ansteigenden Verdoppelungsdauer der Infiziertenanzahl und der ansteigenden Anzahl an Genesenen sowie der sinkenden Zahl an Weiterinfizierten und der sich abflachenden Kurve



Prof. Dr. Andreas Dietz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) 2019/2020 und Direktor der HNO-Universitätsklinik Leipzig. Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Medikamentöse Tumorthherapie, Plastische Operationen, Spezielle HNO-Chirurgie, Allergologie

an Todesfällen von mit SARS-CoV-2 infizierten Patienten in Deutschland geben Anlass zur Hoffnung, dass die Pandemie als beherrschbarer eingeschätzt werden kann. Hinzu kommt, dass in vielen Regionen Deutschlands ausreichende Kapazitäten in Kliniken und Praxen sowohl zur Versorgung von COVID-19- als auch von nicht-COVID-19-Patienten zur Verfügung stehen, so dass eine Überforderung des Gesundheitssystems in Deutschland derzeit nicht absehbar ist.

Vor diesem Hintergrund haben die Präsidien der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) sowie des Deutschen Berufsverbandes der Hals-Nasen-Ohrenärzte Gedanken und Empfehlungen entwickelt, in welcher Form ein Weg zurück in die Normalität der Gesundheitsversorgung möglich, sicher, verantwortungsvoll und sinnvoll ist. Mit gleicher Perspektive veröffentlichte das Bundesgesundheitsministerium am 27. April ein Papier mit Ratschlägen für eine angepasste Krankenhausorganisation. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Problematik der COVID-19-Infektionen den medizinischen Alltag noch einige Zeit bestimmen wird. Zwar liegen einige ermutigende Resultate über die potenzielle Wirksamkeit einiger Substanzen bei COVID-19 vor; allerdings wird es nach allgemeiner Einschätzung noch einige Zeit bis zur Zurverfügungstellung eines Impfstoffes oder einer wirksamen Therapie dauern.

Besonderheit des HNO-Gebietes

Für den HNO-Bereich ergeben sich bei COVID-19 mehrere Besonderheiten:

- Gefährdungen durch das Virusreservoir insbesondere in der Nasenhaupthöhle
- die klinischen Symptome und die Therapie von Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich

Bereits früh in der Pandemie wurden Berichte aus China publiziert, wonach sich das neuartige Coronavirus insbesondere im Bereich von Nase, Nasenrachenraum, Kehlkopf und Lufttröhre nachweisen lässt und sich hier anreichert, und zwar bereits einige Tage bevor Patienten symptomatisch werden. Auch haben frühe Berichte, wonach insbesondere HNO-Ärzte und Mitarbeiter von HNO-Ärzten aufgrund dieser Tatsache eine erhöhte Erkrankungsrate und Todesrate aufweisen, für Besorgnis gesorgt. Allerdings beziehen sich diese Berichte auf die Frühphase des Infektionsgeschehens, als noch keine wirksamen Maßnahmen des persönlichen Schutzes zur Verfügung standen und die Kenntnisse der Infektion noch sehr lückenhaft waren. Seither wurde wiederholt in den Medien über eine höhere Infektions- und Sterblichkeitsrate bei HNO-Ärzten berichtet, insbesondere aus Italien, Spanien, USA und Ecuador. Diese Berichte haben bisher jedoch keinen Einzug in die wissenschaftliche Literatur gefunden. Häufig bezogen sie sich auch auf Fälle, in denen keine persönlichen Schutzmaßnahmen bei der Untersuchung und Therapie von COVID-19-Erkrankten ergriffen wurden.

Zu den Krankheitssymptomen bei COVID-19 gehören Fieber, trockener (häufiger) oder produktiver (seltener) Husten, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Gliederschmerzen und gastrointestinale Symptome. Symptome im HNO-Bereich sind demge-

genüber bisher zwar seltener berichtet worden, aber im Ergebnis bleibt festzuhalten, dass zahlreiche Patienten Symptome wie Husten, Heiserkeit, Halsschmerzen und Rhinitis (Schnupfen; Anm. d. Red.) zeigen, weswegen sie bei HNO-Ärzten vorstellig werden. Neben diesen Symptomen gehören häufig auch Riech- und Schmeckstörungen zu den Frühzeichen der Erkrankung. Zudem wird der HNO-Arzt mit der Durchführung von nasalen Abstrichtests konfrontiert. In den letzten Wochen wurden Berichte veröffentlicht, wonach gehäuft sensorineurale Hörstörungen bei COVID-19-Patienten oder diffuser Schwindel auftreten können, wobei die Hörstörung fortauern kann.

Nicht zu vernachlässigen sind die zahlreichen Patienten mit COVID-19-Infektion ohne jegliche Symptome, die HNO-Praxen und Kliniken auf Grund von anderen Beschwerden aufsuchen, sowie Kinder, die zum Beispiel zur Adenotomie (Rachenmandelentfernung; Anm. d. Red.) vorgestellt werden und asymptomatische Virusträger sein können. Somit ist gerade für die HNO-Heilkunde als besonders gefährdetem Fachgebiet die Frage der „Normalität“ der Patientenversorgung speziell. Offizielle Regelungen sind hier bisher unseres Wissens kaum ergangen und man darf erwarten, dass diese ähnlich wie bei der Frage des Maskenschutzes der Bevölkerung und der Ladenöffnungen nicht bundeseinheitlich sein werden.

Möglicherweise können je nach Votum von Gesundheitsämtern, Kommunen, Regierungsbezirken, Ärztekammern, Bundes- oder Landesbehörden regionale oder lokale Besonderheiten gültig werden. Diese behördlichen Aussagen werden dann fraglos eine höhere Verbindlichkeit haben, als die hier niedergelegten Gedanken. Oft wird ein Arzt auch an die Vorgaben eines Trägers einer Klinik oder Einrichtung formal gebunden sein. Ausgehend von diesen Überlegungen haben die Präsidien der DGHNO-KHC sowie des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte „Handlungsempfehlungen für die HNO-Elektiv-/nicht notfallmäßige Behandlung in Corona-Zeiten“ formuliert, die online publiziert sind (www.hno.org/de/corona) und auf die besonders hingewiesen wird.

Fazit

Wir Hals-Nasen-Ohrenärzte werden häufig mit COVID-19 konfrontiert, sowohl aufgrund der Symptome des Patienten im akuten Krankheitsfall und nach Abklingen der akuten Infektion, als auch bei den diagnostischen und therapeutischen Prozeduren. Da zu erwarten ist, dass die COVID-19-Erkrankungen noch längere Zeit auftreten werden, wird sich für HNO-Ärzte, aber auch für HNO-Praxis- und Klinikpersonal bleibend eine höhere Infektionsgefährdung ergeben.

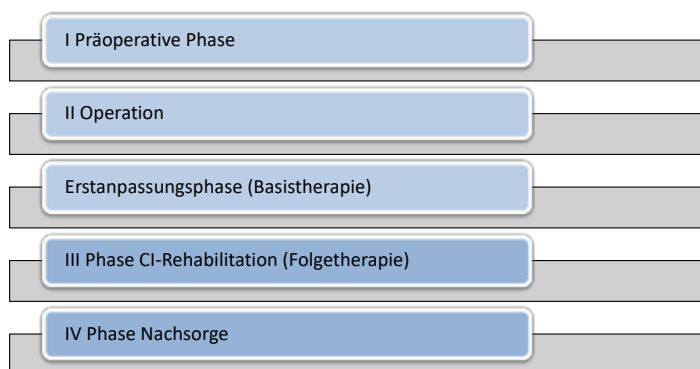
Wir bitten Sie daher um Verständnis, dass wir für Sie uneingeschränkt auch während der Corona-Pandemie zur Verfügung stehen, aber auf die Notwendigkeit der Einhaltung des konsequenten Personal- und Patientenschutzes und die konsequente Einhaltung von Hygienemaßnahmen bestehen müssen. Im Rahmen der allgemeinen Lockerungen hoffen wir, dass Ihre Disziplin in Sachen Infektionsschutz nicht nachlässt. Eine generelle Corona-Entwarnung ist noch nicht in Sicht. 🌀

Literatur: H.-J. Welkoborsky, A. Dietz, T. Deitmer; Leitlinien und Empfehlungen | Short Communication: COVID-19 Pandemie und HNO LRO, Mai 2020, online publication | <https://www.hno.org/de/corona>

Teletherapie: Besondere Zeiten eröffnen neue Möglichkeiten

Teletherapie ersetzt nicht die Präsenztherapie, stellt aber eine Möglichkeit dar, weiterhin strukturiert zu arbeiten und zu beraten.

Die Folgetherapie von Menschen, die ein Cochlea Implantat (CI) erhalten haben, besteht aus mehreren Modulen. Nach der Operation mit dem Implantat folgt die Erstanpassung und Folgetherapie (Siehe auch Leitlinien AWMF, 2020 in Veröffentlichung).



Ablaufschema der CI-Versorgung

Durch die plötzliche Ausbreitung der COVID-19-Infektionen wurde das gesellschaftliche Leben auf den Kopf gestellt. Anerkannte Prozesse in der Basis- und Folgetherapie und/oder Rehabilitation von Menschen mit CI wurden eingestellt oder aus Gründen des Infektionsschutzes erheblich eingeschränkt.

Kinder und Erwachsene, die ein CI erhalten haben, sind insbesondere in den ersten Monaten nach der Versorgung in hohem Maße davon abhängig, dass die Prozessoren programmiert werden und Sprache erlernt werden kann, oder dass das Hörverstehen wieder erlernt werden kann. Eltern und Angehörige lernen zu verstehen, wie sie die Reaktionen der Angehörigen einordnen können, wie sie bei der Handhabung helfen und zum besseren Hörverstehen ihrer Lieben beitragen können.

Die Kommunikation mit den Betroffenen erfolgt in der ersten Phase in der Regel in der Eins-zu-Eins-Therapie/Anpassung. Hier sind die Patienten auf das Gesicht, das Mundbild (Absehen) und die Mimik zusätzlich angewiesen, um Sprache zu verstehen. Die Ansprache, die Stimmlage und Akustik sind dauerhafte Kriterien, die zum besseren Sprachverstehen darüber hinaus beitragen.

Möglichkeiten durch Teletherapie

Wenn die Präsenztherapie nicht mehr möglich ist, wie sieht es dann mit der Online-basierten Teletherapie aus?

Natürlich denkt man sofort an die üblichen Applikationen (Skype, Facetime, Whatsapp), um nur einige zu nennen. Die

sind sehr verbreitet, und die meisten „User“ können sie bedienen. Jedoch eignen sie sich vielleicht für die kurze alltägliche Kommunikation, jedoch eher nicht für die Therapie von Patienten. Da spielen rechtliche Gründe eine Rolle, aber auch die Qualität der Übertragung, das Format des Telefons oder die Nutzbarkeit auf dem Computer.

Die Recherche führt zu einem umfangreichen Angebot an telemedizinischen Formaten. Jedoch gilt es zu klären, was die Patienten mit Hörbeeinträchtigung im Unterschied zu hörenden Patienten benötigen.

Am CI-Zentrum an der Uniklinik Köln wurden erste Erfahrungen in der Teletherapie mit zehn Kindern im Alter von zwei bis acht Jahren und vier Erwachsenen zwischen 56 und 60 Jahren gesammelt. Im Vorfeld wurden die technischen Rahmenbedingungen abgestimmt und das Therapiematerial per E-Mail zugesandt oder schriftlich kommuniziert. Zu Beginn der Sitzung lagen die Therapieziele fest und das Material bereit. Bei den Kindern dauerte die Therapie durchschnittlich 45 Minuten. Immer schloss sich ein Beratungsgespräch mit den Eltern an, und die erarbeiteten Therapieziele wurden schriftlich per E-Mail an die Familie gesandt. Inklusive Vor- und Nachbereitungszeit wurden in dieser Phase 90 Minuten gebraucht.

Die ersten Erfahrungen mit den Erwachsenen zeigen, dass das Hörtraining sowie die Übungen mit Zubehör am Computer ebenfalls 45 bis 60 Minuten dauern. Das Ausprobieren der technischen Anschlussmöglichkeiten nimmt zusätzlich Zeit in Anspruch, so dass für die inklusive Vor- und Nachbereitungszeit ebenfalls 90 Minuten anzusetzen sind.

Die Teletherapie wurde bei insgesamt 18 Familien angeboten, 55 Prozent nahmen das Angebot gerne an, 33 Prozent waren indifferent und 11 Prozent lehnten das Angebot ab. Weitere Argumente gegen den Einsatz waren technische Probleme.

Die Eltern wunderten sich häufig über die Fähigkeit ihrer Kinder, die Aufmerksamkeit zu halten. Sie erlebten die Anbindung an das CI-Zentrum besonders in diesen angespannten Zeiten als Bereicherung. Für die Zeit nach Corona sahen einige die Teletherapie als ein sinnvolles ergänzendes Medium an, das jedoch die Präsenztermine nicht ersetzt. Die wenigen Erwachsenen waren ebenfalls neugierig, scheiterten aber teilweise an den technischen Möglichkeiten ihrer PCs, suchten sich Hilfe durch Angehörige und überraschten sich selbst während der Therapie.

Die Therapeuten erleben die Therapie ebenso als gute Ergänzung zu den bestehenden Konzepten. Teilweise waren die

Neuro 2

Bleiben Sie verbunden



Vernetzen Sie sich mit der Welt

Sich mit der digitalen Welt zu verbinden, ist ein wichtiger Teil der täglichen Kommunikation und trägt zum Genuss des Lebens bei.

Telefonanrufe, Fernsehsendungen, Video-Chats, den Lieblingssong oder die Stimme eines Lehrers: Die neue Konnektivätslösung für Neuro 2 ermöglicht den Zugang zu einer Vielzahl an Multimedia-Geräten.

Klänge werden kabellos direkt auf das Cochlea-Implantat-System übertragen. Unsere Lösung passt sich an eine Vielzahl individueller Lebensstile an. Die intelligente Steuerung erfolgt über die ConnectLine App auf dem Smartphone und dem Oticon Medical Streamer XM.

Der Streamer ist mit iPhone®, iPad®, iPod touch® sowie Android™-Mobiltelefonen und -Tablets kompatibel.

Erfahren Sie mehr unter www.oticonmedical.com/de



ConnectLine App, Oticon Medical Streamer XM, Neuro 2



Apple, das Apple-Logo, iPhone, iPad und iPod touch sind Marken von Apple Inc., die in den USA und anderen Ländern eingetragen sind. Der App Store ist eine Dienstleistungsmarke von Apple Inc. Android Google Play und das Google Play-Logo sind Marken von Google Inc.

wechselnde Übertragungsgeschwindigkeit und die verzögerten Reaktionen gewöhnungsbedürftig. Für die Stimme ist die Therapie ohne Headset belastend. Ein ganzer Arbeitsalltag in Teletherapie ist in der Kindertherapie eher unangenehm.

Voraussetzungen einer teletherapeutischen Behandlung:

- Die visuelle Darstellung des Gesichts sollte klar sein
- Die Plattform sollte intuitiv sein
- Die akustische Übertragung muss qualitativ gut sein
- „Chat“-Möglichkeiten erlauben es, schriftlich zu kommunizieren
- Die Terminierung über einen Link sollte zügig und komplikationslos sein
- Der Patient/die Patientin muss einwilligen

Weitere wesentliche Gesichtspunkte:

- Ist das System durch die Krankenkassen (GKV/PKV) anerkannt und damit abrechenbar?
- Die Planung einer individualisierten Teletherapie bedarf der Vorbereitung des Therapiematerials und der Einweisung der Patienten in die Handhabung.
- Die Therapie erfolgt sehr strukturiert.
- Die Durchführung und Nachbearbeitung ist erforderlich und muss als abrechenbare Leistung möglich sein.
- Die Hard- und Software der Einrichtung und des Patienten müssen eine Passung haben (zum Beispiel Nutzung des gleichen Browsers, vergleichbare Breitbandleistung).

Möglichkeiten und Grenzen der Teletherapie

Zeiten, die kreatives Handeln erforderlich machen, erlauben die Implementierung neuer Module, die die Folgetherapie ergänzen können. Teletherapie ersetzt nicht die Präsenztherapie und schon gar nicht die interdisziplinäre Verzahnung von Therapie und Technik – also das, was die etablierten CI-Zentren und Rehabilitationseinrichtungen seit gut 30 Jahren bewährt anbieten. Aber Teletherapie stellt eine Möglichkeit dar, mit Kindern strukturiert zu arbeiten, Eltern zu beraten und als Rollenmodell einzubinden.

In der Therapie mit Kindern sollte eine gemeinsame Kommunikationsform bestehen. Da ist die Komplexität der Sprache nicht unbedingt erforderlich. Im Vorfeld sind die Absprache des Therapieziels und die Einbindung der Eltern wesentlich. Wie die Erfahrung in der therapeutischen Arbeit mit Erwachsenen ist, gilt es im Verlauf noch zu klären. Hier ist die Einbindung der Angehörigen einerseits ein probates Modell genauso wie das Online-Nutzen des Zubehörs (MiniMic, Roger, Audiolink, Compilot etc.).

Die klinische Beobachtung zeigt auch, dass Familien, die das Sprachangebot des Therapeuten für das Kind wiederholen, sich auch am besten mit dem Format der Teletherapie zu rechtfinden. Möglicherweise ist das Angebot für Teletherapie

in unterschiedlichen Sprachen eine sinnvolle Ergänzung in der Konzeption der Behandlungspläne.

Computerhandhabung wird zu einer Schlüsselqualifikation, Familien ohne technische Möglichkeiten oder ältere Menschen ohne Begleitung durch Angehörige können dieses Therapieformat nicht nutzen.

Verwendete Plattformen

Clickdoc Videosprechstunde

Telemedizin der Landesärztekammer NRW
CGM ELVI Elektronische Videosprechstunde:
La Welll Systems GmbH

<https://www.elvi.de/Gemedo>: GA Consulting

Vorteil: Anerkennung der Landesärztekammer NRW, gutes Bild und Menüführung, Möglichkeiten zum Einsatz von Schrift (Chat), neben Bild, Terminierung mit Einverständniserklärung, kostenfrei in Corona-Zeiten

Nachteil: Antrag auf Unterstützung durch die Uniklinik musste gestellt werden.

Kosten: in Corona-Zeiten noch frei, weitere Kosten ungeklärt

Redmedical

<http://redmedical.de>

Vorteil: Abrechnungsanerkennung durch KV NRW, gute Bild- und Menüführung, Terminierung und Einverständniserklärung werden automatisiert versandt

Nachteil: Uniklinik unterstützt das Portal nicht, keine Möglichkeit zum Chatten

Kosten: in Corona-Zeiten frei, Dauer noch ungeklärt

Arztkonsultation

<https://arztkonsultation.de>

Vorteil: Uniklinik unterstützt das Portal, bis Ende August kostenfrei, Kündigung Ende Juli erforderlich, gutes Bild und Menüführung, automatisierte Einverständniserklärung

Nachteil: Kosten ab Ende August (Kündigung Ende Juli), keine Möglichkeiten zu chatten

Dr. Barbara Streicher, Pädagogische Leitung CIK
Uniklinik Köln/HNO-Klinik, Cochlear Implant Zentrum/SPZ
Kerpenerstraße 62, 50937 Köln

Dr. Barbara Streicher, Ausbildung zur Lehrerin für Sonderpädagogik im Schwerpunkt Hören und Kommunikation. Zusatzausbildung zur Therapeutin für auditiv-verbale Therapie und Eltern-Kind zentrierte Beratung. Pädagogische Leitung des CI-Zentrum der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik (seit 2002) der Universität zu Köln / zertifiziertes Audiologisches Zentrum. Schwerpunkte der Arbeit sind Beratung von Kindern und Erwachsenen, Hör-Sprachtherapie, Diagnostik und evidenzbasierte wissenschaftliche Projekte zum Thema Spracherwerb bei Kindern mit Hörbeeinträchtigungen. Foto: Uniklinik Köln



Begeisterung im virtuellen Wartezimmer



Die Eltern der dreijährigen Helen haben das neue teletherapeutische Angebot des CI-Zentrum Köln genutzt und schildern ihre Erfahrungen.

Zuerst waren wir skeptisch, ob Helen genug Interesse und Konzentration für diese Art der Therapie aufbringen würde. Während unserer regelmäßigen Sitzungen ist die Therapeutin Dr. Streicher oft ganz flexibel von ihrem Therapiekonzept abgewichen, um auf Helens Wünsche einzugehen. Auch das andere und unbekannte Spielzeug, das Dr. Streicher für ihre Therapiestunden vorhält, trägt normalerweise zum Spaß und damit zur Konzentrationsbereitschaft unserer kleinen Tochter bei. Das schien uns während der Teletherapie so nicht möglich.

Nicht zuletzt stellten wir uns natürlich die Frage, ob die Ton- und Bildqualität für Helen mit einem Höralter von zweieinhalb Jahren ausreichen würde, um eine gute Kommunikation und Therapiesituation zu ermöglichen.

Trotz unserer Bedenken waren wir sehr neugierig auf dieses Experiment. Jeweils einen Tag vor dem Termin schickte Dr. Streicher uns per E-Mail Link und Passwort für die Software sowie Therapiematerial, das wir für die Sitzung ausdrucken konnten. Vor der ersten Sitzung haben wir vorsorglich unsere Hardware zu Hause getestet, damit am Termin alles reibungslos läuft. Unser Laptop hätte wahrscheinlich ausgereicht, dennoch haben wir zusätzlich einen Lautsprecher und Helens AudioLink benutzt.

Aufgeregt und ungeduldig wartete Helen mit uns vor dem Laptop im virtuellen Wartezimmer auf Dr. Streicher und war immer begeistert, wenn diese auf dem Monitor erschien. Entgegen unseren Befürchtungen war unsere Tochter konzentriert und aufmerksam und hat sich schnell in die ungewohnte Therapiesituation eingefunden. Die Tonqualität war gut und wir waren positiv überrascht, wie gut Helen mit der veränderten Akustik zurechtkam.

Die Teletherapie war ähnlich aufgebaut wie eine klassische Therapiestunde vor Ort. Sowohl das von uns ausgedruckte Therapiematerial als auch Bücher kamen zum Einsatz. Ebenso wurden Alltagssituationen mit Puppen und anderem Spielzeug nachgespielt. Dr. Streicher spiegelte dabei immer Helens Aktionen, um ihr das Gefühl des Miteinanders zu vermitteln. Dadurch fühlte sich Helen schnell in der neuen Situation bestärkt und interagierte sehr aufmerksam mit Dr. Streicher.

So gelang es der Therapeutin, uns trotz der räumlichen Entfernung weiter regelmäßig zu betreuen und dadurch den engen Kontakt aufrecht zu erhalten. Gerade für Patienten wie uns, die nicht in Köln wohnen, ist die Zeitersparnis, die uns die Teletherapie aufgrund der fehlenden Anreise ermöglicht,

von großem Wert. Wir sind sehr positiv überrascht, wie interessiert und konzentriert sich unsere erst dreijährige Tochter auf die neue Therapieform eingestellt hat. Sicherlich kann die Teletherapie den konfrontativen, direkten Kontakt insbesondere beim Umgang mit kleinen Kindern nicht vollständig ersetzen. Wir halten sie aber aufgrund unserer persönlichen Erfahrungen für eine hervorragende Ergänzung zur klassischen Therapie im CIK, wenn eine Sitzung vor Ort zeitweilig nicht möglich ist. 🌀

Dr. Ines und Dr. Markus Pilorz

Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für:

- Akustische Barrierefreiheit**
 - Induktionsanlagen für jede Raumgröße
 - Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
 - Mobile Höranlagen für mehrere Sprecher
- Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz**
 - Laute Umgebung
 - Besprechungen
 - Telefonieren
 - Seminare
- Technik für die schulische Inklusion**
 - Für jedes Kind die optimale Lösung
 - Digitale Hörübertragungs-(FM-)Anlagen
 - Soundfield-Anlagen
 - Kostenlose Teststellung
- Lichtsignalanlagen und Wecker**
 - Sender für jeden Anwendungszweck
 - Große Empfängerwahl
 - Attraktives Design
 - Optimale Funktion

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

Bieten die coronabedingten Einschränkungen auch Chancen?

Wie sich das CI-Centrum Rhein-Mosel-Lahn im Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz auf die neuen Bedingungen eingestellt hat und welche Veränderungen die Einschränkungen mit sich bringen, berichten Ingrid Eikmeier-Stindt und Victoria Dessauer.

Mund-Nasen-Schutz, Abstand halten, keine erkennbare Gestik und Mimik, kein Absehbild! Auf dem Flur im Krankenhaus sehen plötzlich alle weiß gekleideten Menschen gleich aus. Man erkennt eine Person meist nur an der Stimmlage. Es kostet viel Konzentration, um sich zu verständigen. Und diesen Zustand erleben viele hörgeschädigte Menschen fast immer. Was bedeuten die aktuellen Einschränkungen im Alltag dann erst für hörbeeinträchtigte Menschen? Und wie reagieren wir als Fachleute für Hörbeeinträchtigte darauf?

Im CI-Centrum Rhein-Mosel-Lahn im Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz ist ein regelrechtes Wetteifern in Gang gekommen, wer den besten Mund-Nase-Schutz mit Sichtfenster findet oder kreiert. Alle bisherigen Modelle genügen leider nicht den medizinischen und praktischen Anforderungen. Allerdings gibt es für die CI-Anpassung und die ambulante Reha eine Übergangslösung. Mit einem transparenten Spukschutz – eine nicht reflektierende Plexiglasscheibe – zwischen Patient und Therapeut und dem Tragen einer Maske mit Sichtfenster für das Mundbild fühlen sich die CI-Träger wieder wohler und können mit dem jeweiligen Therapeuten annähernd barrierefrei kommunizieren. Darüber hinaus bekommen die CI-Träger ein sogenanntes „Maskenprogramm“ programmiert, um die Dämmung von

etwa 5 bis 10 dB im Hauptsprachbereich, die durch das Tragen von Masken entsteht, zu kompensieren.

Spannend ist auch, dass sich immer mehr CI-Träger öffnen für die Nutzung ergänzender technischer Kommunikationshilfen wie Videotelefonie über WhatsApp oder Skypen mit dem PC. Da Kontaktverzicht weiter angeraten ist, kann die Nutzung dieser Optionen neue Wege zur Kommunikation bieten, bei denen man auch die Zusatzfunktionen des CIs wie Bluetooth-Verbindung, ein Zusatzmikrofon oder die Induktionsspule nutzen kann. Siehe da, nun kommen vielfach endlich die Optionen zum Einsatz und werden auf einmal auch von jenen geschätzt, die bislang der Auffassung waren, „ach, das brauche ich nicht“. Es gibt also bei allem Hin und Her auch positive Entwicklungen und neue Herausforderungen für die CI-Nutzung. Damit verbunden sind auch Anregungen für die Reha, um die Nutzung des CIs mit allen Ergänzungsoptionen noch intensiver zu schulen und gemeinsam mit den CI-Trägern anzuwenden. Dankeschön an die CI-Hersteller, die diese Möglichkeiten schon lange vor Corona entwickelt haben und zur Verfügung stellen! 🌀

*Ingrid Eikmeier-Stindt und Victoria Dessauer,
Reha-Team des CI-Centrum Rhein-Mosel-Lahn im Bundeswehrzentral-
Krankenhaus Koblenz*



Therapeutinnen mit Mund-Nase-Schutz mit Sichtfenster



Fotos: CI-Centrum Rhein-Mosel-Lahn im BwZK Koblenz

Aus Fehlern lernen

2017 hat der „Fall Braunschweig“ für eine hitzige Diskussion in der Öffentlichkeit gesorgt. Die Frage, die im Raum stand: Ist die Entscheidung der Eltern gegen ein CI eine Gefährdung des Kindeswohls? Das Familiengericht Goslar verneinte dies. Für welchen Versorgungsweg man sich entscheide, obliege „allein der Entscheidungsfreiheit und Fürsorge der Eltern“ (siehe Schnecke Nr. 98, 103). Nun lud das Klinikum Braunschweig zu einem Treffen ein, um zu klären, wie Eltern von hörgeschädigten Kindern in Zukunft beraten werden sollen.


Am 28. Februar trafen sich rund 30 Teilnehmer im MMI-Ta-gungshotel in Braunschweig-Riddagshausen. Das gemeinsa-me Ziel: Ein „Leitfaden zur Begleitung von Erziehungsbe-rechtigten und hörbeeinträchtigter Minderjähriger im Kontext einer CI-Versorgung“. Dr. Thomas Bartkiwicz, Ärzt-licher Direktor des Klinikums Braunschweig, begrüßte die Teilnehmer, darunter Dr. Barbara Eßer-Leyding, Leiterin des CIC Wilhelm Hirte in Hannover, Dr. Ulrike Gotthardt vom Deutschen Gehörlosen-Bund und Jan Haverland vom CIV Nord für die DCIG. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde aller Anwesenden hielt Prof. Dr. Andreas Gerstner, Chefarzt der HNO-Klinik des Klinikums Braunschweig, einen Vortrag zur Physiologie und Bedeutung des Hörens. Dabei empfahl er: „Schwerhörigkeit sollte bis zum 6. Lebensmonat versorgt sein“, da bei einem schwerhörig geborenen Kind pränatal be-reits Monate normaler Hörentwicklung fehlten und sich die Strukturen des Hörsystems schwerpunktmäßig bis Ende des 6. Lebensmonats differenzierten. Christiane van Lohuizen vom Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte in Braun-schweig dazu: „Eine Entscheidung für oder gegen eine CI-Versorgung ihres Kindes bis zum 6. Lebensmonat kann be-troffene Eltern sehr unter Druck setzen.“

Gerstner betonte: „Wenn ich mir als Arzt die Frage stelle, habe ich alles getan, möchte ich diese Frage mit ‚Ja‘ beantworten können. Dazu zählt eine umfassende Beratung.“ Fachanwalt für Medizinrecht bei der Luther Rechtsanwalts-gesellschaft mbH in Hannover, Dr. Hendrik Bernd Sehy sagte: „Neben der Rechtssicherheit sind die Bedürfnisse der Betroffenen und Be-teiligten wichtig, ebenso eine hochwertige Diagnostik und Therapie.“ Schließlich könne das Kind seine Eltern eines Tages fragen: „Habt ihr alles getan?“ Aus juristischer Sicht werde von den Eltern – ob hörend oder nicht hörend – erwartet, dass sie ihren Kindern eine größtmögliche Teilhabe ermöglichen und dazu eine Aufklärung und Beratung über die Chancen und Risiken einer CI-Versorgung in Anspruch nehmen. Hierdurch werde dem Kindeswohl Rechnung getragen. Auf den konkre-ten Fall aus dem Jahr 2017 wurde nicht näher eingegangen und auch die betroffene Familie war nicht anwesend.

Wie könnte die praktische Umsetzung einer erweiterten Auf-klärung nun aussehen? Laut Sehy gehört die Einbindung aller relevanter Interessengruppen in den Diagnostik- und Be-handlungsverlauf sowie die Verpflichtung aller Beteiligten zu einer dem Kindeswohl dienenden ergebnisoffenen Be-ratung. Die Gruppendiskussion ergab, dass bei der Förderung

von hörgeschädigten Minderjährigen die Bedürfnisse sowohl von hörenden als auch von hörgeschädigten Eltern berück-sichtigt werden sollten. Dies sei bei der Aufklärung bislang nicht genügend miteinbezogen worden. Sehy sagte: „Auch ist ein frühzeitiger Erfahrungsaustausch der Sorgeberechtig-ten mit anderen Sorgeberechtigten von gehörlosen Kindern und mit CI-versorgten Kindern immens wichtig.“

„Entscheidend ist, die Betroffenen über die Klinikoptionen aufzuklären und die Frage, wie intensiv klärt man über the-rapeutische Möglichkeiten auf“, betonte Prof. Dr. Jan Kiel-stein, Vertreter der Ethik-Kommission am Klinikum in Braunschweig. „Um die Beratung zu verbessern, sollten die Eltern nicht zu viel Zeitdruck haben bei ihrer Entscheidung“, so van Lohuizen. Und weiter sagte sie: „Viele gehörlose Fami-lien empfinden sich nicht als krank, sondern als eigene Kul-turgemeinschaft. Die Ärzte dagegen sehen die Hörschädi-gung als Krankheit, die behandelt werden muss.“ Andrea Mitzlaff, Richterin am Oberlandesgericht Braunschweig dazu: „Der Fokus in unserer Gesellschaft ist nun mal die größtmögliche Teilhabe.“

Mitzlaff hakte nach: „Wie funktioniert das, wenn ein Kind ge-hörlos oder hörgeschädigt geboren wird? Was sind die Wege?“ Beate Wüst, Leiterin des Zentrums für Beratung, Inklusion und Teilhabe, erklärte: „Geburtskliniken führen seit 2009 eine Früherkennungsuntersuchung auf Hörstörungen durch, das Hörscreeing. Je nach Ergebnis gibt es eine Kinderarztunter-suchung und eine medizinische Beratung in der Klinik. Es folgt eine BERA-Messung und die Betroffenen werden an ein CI-Zentrum verwiesen.“ Mitzlaff wollte es genau wissen: „Gibt es für betroffene Eltern hierfür einen Leitfaden?“ Wüst ver-neinte dies. Van Lohuizen sagte: „Es gibt das Tracking, das für alle Kinder sinnvoll ist, die beim Neugeborenen-Hörscreeing auffallen. Dies sollte staatlich geregelt sein.“ In Niedersach-sen aber ist dies nicht der Fall. Die Schaffung institutioneller Wege könnte daher Gegenstand des geplanten Beratungspfad sein. Kielstein setzt auf eine Standardisierung bei der Be-ratung: „Dazu gehören Kommunikation, Begleitung und Auf-klärung.“ Mitzlaff dazu: „Es hängt auch von der Bildung der Betroffenen ab, wie man die Beratung vermittelt.“ Einigkeit bestand darüber, dass eine Beratung umfassend, aber zugleich ergebnisoffen sein sollte. Eine Arbeitsgruppe, in der auch die DCIG mitwirkt, möchte nun in weiteren Treffen einen Be-ratungspfad erarbeiten, der anschließend dem großen Kreis prä-sentiert werden soll. (nr) 

Haben Sie die Grenzen Ihres Gehörs wirklich ausgelotet?

In Deutschland sind 11,1 Millionen Menschen von einer Schwerhörigkeit betroffen. Nur etwa 2,5 Millionen Personen besitzen ein Hörgerät. Von den etwa sechs bis sieben Millionen mittel- bis hochgradig schwerhörigen Menschen sind damit weniger als 50 Prozent mit Hörgeräten versorgt. Woran das liegt, darüber kann nur spekuliert werden. Unsere Autorin meint: Hörgeräte allein tun es nicht – das Hören muss trainiert werden.

Es wäre so wichtig, frühzeitig mit einer Hörgeräteversorgung zu beginnen. Denn nicht nur die Ohren lassen in ihrer Funktion nach, sondern vor allem auch die Hörverarbeitung im Gehirn wird beeinträchtigt. Man spricht dann von einer Deprivation des Gehörs. Neuronale Strukturen im Gehirn werden auf Grund der fehlenden Hörinformation zurückgebildet, und die Fähigkeit des Gehirns, zwischen wichtig und unwichtig zu differenzieren, geht verloren. Das äußert sich beim Betroffenen primär dadurch, dass in geräuschvollen Umgebungen (etwa in einem Lokal) die Konzentration auf einen Sprecher schwerfällt und diesem kaum noch ohne Anstrengung gefolgt werden kann. Oftmals empfinden Hörgeräteträger ihre Hörgeräte dabei eher störend als nützlich und die Frage taucht auf, warum selbst die beste Technik nicht ausreicht, um problemlos zu verstehen.

Hören ist Kopfsache!

An dieser Stelle setzt der Grundgedanke eines Hörtrainings an, nämlich auditive Fähigkeiten zu trainieren. Das Defizit der Ohren kann in den meisten Fällen mit einer Hörgeräteversorgung hervorragend ausgeglichen werden. Allerdings wird mit einer Hörgeräteversorgung alleine nicht automatisch das hörentwöhnte Gehirn mitversorgt.

Hörentwöhnt heißt in der Praxis: Dem Betroffenen sind die Hörgeräte zu laut. Er hört auch das, was er nicht hören will. Die Flut an neu zurückgewonnenen Hörinformationen überfordert viele Neu-Hörgeräteträger erst einmal. Deshalb sollte

das Gehör unbedingt ganzheitlich behandelt werden. Das heißt: Hörgeräte für die Ohren und Hörtraining für das Gehirn. Denn hören ist Kopfsache! Wir hören mit den Ohren, aber wir verstehen mit dem Gehirn. Deshalb sollten schwerhörige Menschen unbedingt darauf achten, dass beim Akustiker auch ein Hörtraining mit angeboten wird.

Hörgerät ist nicht gleich Hörgerät

Das Gehirn kann nur dann wieder besser verstehen lernen, wenn die Ohren optimal versorgt sind. Das heißt zum einen, die Verstärkungswerte der Hörgeräte müssen ideal auf den individuellen Hörverlust eingestellt sein. Genau an dieser Stelle gibt es in der Praxis oft Schwierigkeiten. Je länger das Gehirn hörentwöhnt ist, desto weniger Lautstärkeakzeptanz zeigt sich in der Regel. In vielen Fällen besteht der Hörverlust schon längere Zeit und das Gehirn hat im Lauf dieser Zeit verlernt, wie laut Geräusche tatsächlich klingen. Nicht selten werden dann die eigentlich notwendigen Verstärkungswerte zurückgeregelt. Der Betroffene ist zufriedengestellt, wird dadurch aber keinen zufriedenstellenden Nutzen seiner Hörgeräte erleben können. Vor allem nicht in geräuschvollen Umgebungen, in der sich fast alle schwerhörigen Menschen eine Verbesserung des Sprachverstehens wünschen.

Das richtige Hörtraining

Die apparative Versorgung gleicht das Defizit der Ohren aus, ein Hörtraining kann auf die Hörverarbeitung Einfluss nehmen. Das ist der Plastizität unseres Gehirns geschuldet. Das heißt, das Gehirn ist veränderbar und trainierbar. Ein Hörtraining kann helfen, die durch die Hörgeräte neu zurückgewonnenen Hörinformationen besser zu verarbeiten und zu bewerten. Es kann dabei unterstützen, dass die Gewöhnung an die Hörgeräte einfacher verläuft und die Lautstärkeakzeptanz schneller an die notwendige Verstärkung angepasst wird. Durch die Beschäftigung mit gezielten Hörübungen setzt sich der Betroffene intensiver mit seinem Hörverlust auseinander, was durchaus zu einer gesteigerten Akzeptanz beitragen kann.

Ganz allgemein empfiehlt es sich, ein strukturiertes Hörtraining zu wählen, welches auf die Hauptschwierigkeit schwerhöriger Menschen fokussiert ist: nämlich das Sprachverstehen im Störgeräusch, und vor der eigentlichen Hörgeräte-

Dr. rer.-nat. Juliane Dettling-Papargyris ist Dipl. Biologin. Sie wurde am Hörforschungszentrum Tübingen, bei Frau Prof. Marlies Knipper, in der AG „Molecular Physiology of Hearing“ promoviert und war danach noch PostDoc in der Hörforschung. Sie teilt sich mit Dr. Funk die wissenschaftliche Leitung des terzo-Instituts für angewandte Gehörforschung.



Dr. phil. Christine Funk ist Dipl. Psych., Psychologische Psychotherapeutin mit Privatpraxis für Verhaltenstherapie und Hörakustik-Meisterin. Sie wurde in der AG Hirnforschung der Universität Freiburg über „Hören mit Hirn“ promoviert.



auswahl stattfinden sollte. Damit kann die Hörfilterung im Gehirn trainiert werden und Wichtiges von Unwichtigem wieder besser differenziert werden.

Bei einem gesunden Gehör blenden Hörfilter 70 Prozent des Gehörten aus, so dass nur 30 Prozent der Höreindrücke die bewusste Hörverarbeitung erreichen. Diese Fähigkeit geht bei einem Hörverlust schleichend verloren.

Strukturiert bedeutet, das Training sollte in einem festgelegten Zeitraum (zum Beispiel über zwei bis drei Wochen) stattfinden, es sollte festgelegte Termine beim Akustiker vor Ort geben, es sollte täglich geübt werden und die Ergebnisse des Trainings sollten über Sprachmessungen in Ruhe und im Störgeräusch nachvollziehbar dokumentiert werden. Inwieweit eine Verbesserung des Sprachverstehens möglich ist, ist vom Grad des Hörverlustes abhängig und muss individuell beurteilt werden.

Wurden die Grenzen des Gehörs ausgelotet?

Wie kann ein Betroffener beurteilen, ob mit seiner Hörgeräteversorgung die Möglichkeiten und Grenzen seines Gehörs vollends ausgelotet wurden? Dazu sollen nachfolgend Vorschläge für Beurteilungskriterien genannt werden:

Verfügen die Hörgeräte über eine Otoplastik?

Eine maßgefertigte Otoplastik ist die unverzichtbare Voraussetzung für eine professionelle Hörsystemversorgung. Eine Otoplastik ist ebenso wichtig wie notwendig für eine gute Ankopplung der Schallübertragung an das Trommelfell. Mit der perfekten Passform und Ausarbeitung des Ohrpassstückes steht und fällt die Qualität der Schallübertragung und des Tragekomforts. Die Otoplastik verhindert den Schallabfluss. Gerade für das Verstehen im Störgeräusch ist es notwendig, hohe Frequenzen gut zu hören. Der Hochtonbereich muss daher optimal ausgeglichen sein. Um die dafür notwendigen Verstärkungswerte technisch gut und zielführend umzusetzen, bedarf es einer Otoplastik.

Wurde ein Hörtraining durchgeführt?

Das Gehör muss für eine optimale Hörgeräteanpassung ganzheitlich versorgt werden. Eine Schwerhörigkeit bleibt nicht allein auf die Ohren begrenzt, sondern kann in allen Stationen der Hörbahn entstehen, auch in hörverarbeitenden Bereichen des Gehirns. Schwierigkeiten bei der Anpassung machen nicht die Hörgeräte selber, sondern das hörentwöhnte Gehirn. Deshalb ist es wichtig, dies über ein Hörtraining mit einzubeziehen.

Tragezeit der Hörgeräte im Alltag.

Eine gute Versorgung zeichnet sich auch dadurch aus, dass die Hörgeräte ganztägig bequem getragen werden (in jeder akustischen Situation). Werden die Hörgeräte nur wenig getragen und in vielen Alltagssituationen aus den Ohren genommen, deutet das darauf hin, dass die Anpassung nicht optimal verlaufen ist.

Termine beim Akustiker

Wie häufig nach dem Hörgerätekauf wird der Akustiker aufgesucht? Ein zufriedener Kunde wird ausschließlich zu den obligatorischen Kontrollterminen beim Akustiker erscheinen, in der Regel zwei bis dreimal im Jahr. Kommt ein Kunde öfter, deutet das darauf hin, dass er mit seinen Hörsystemen nicht richtig zurechtkommt und oftmals den Wunsch hat, die Hörereinstellungen verändern zu lassen.

Wurden alle Möglichkeiten ausgeschöpft und ist es aber trotzdem zu keiner Verbesserung des Hörens bzw. Sprachverstehens gekommen, sollte man sich über die Möglichkeit eines Cochlea Implantats (CI) beraten lassen. Für CI-Versorgungen kommen Patienten in Frage, bei denen mit CI ein besseres Hören und Sprachverstehen als mit Hörgeräten absehbar zu erreichen sein wird. 🌀

Dr. rer.-nat. Juliane Dettling-Papargyris

Dr. phil. Christine Funk

terzo-Institut für angewandte Gehörforschung, ISMA AG
Bernhardstraße 19, 96515 Sonneberg

Anzeige

MediClin
Bosenberg Kliniken

MEDICLIN 

Wir machen das Leben hörbar besser. MediClin

Die MediClin Bosenberg Kliniken in St. Wendel im Saarland sind spezialisiert auf die Reha von Patienten mit Hörschädigungen, Tinnitus und Cochlea Implantaten. Es ist unser Ziel, unseren Patienten ein neues Hören zu ermöglichen – und damit eine bessere Lebensqualität. **Hört sich das nicht gut an?!**

MediClin Bosenberg Kliniken
66606 St. Wendel
Chefarzt Dr. Harald Seidler
(selbst CI- und HG-Träger)
Telefon 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.

Er hat's faustdick
hinter den **Ohren.**
Sie hauchdünn. 



Im Dialog mit meinem Hörzentrum

Den untenstehenden fiktiven Dialog mit meinem auditorischen Cortex, dem Hörzentrum im Gehirn, habe ich am 17. Februar 2020 geführt. Damals, als man bei „Corona“ noch eher an ein mexikanisches Bier als an ein Virus dachte...



Ursula Soyvez

Foto: Doris Staudenmeyer

Die Idee für den Dialog mit meinem Hörzentrum bekam ich durch einen Schreibimpuls der Autorin Barbara Pachtl-Eberhart. Unter dem Titel „Körperstimme“ sollte ein Dialog mit einem Teil des eigenen Körpers verfasst werden, quasi eine andere Art des „In-sich-Hineinhorchens“. Ich habe „Körperteil“ recht frei interpretiert und kam auf die Idee, mich mit meinem Hörzentrum zu unterhalten.

Ein paar Tage später waren Veronika Fischbacher und ich in einem Café verabredet. Wir wollten einfach mal wieder quatschen. Es wurde aber Hörtraining im Störschall: am Nebentisch eine Gruppe Mamas mit quirligen Kleinkindern, Ausweichmöglichkeiten gab es keine. Unsere Hörzentren liefen zu Hochform auf.

Ich erzählte Veronika von meinem Dialog und schickte ihn ihr kurze Zeit später. Zu diesem Zeitpunkt konnten wir noch nicht ahnen, dass unser Kaffeeklatsch an einer „Zeitenwende“ stattfand. Mein Dialog mit meinem Hörzentrum hätte heute andere Schwerpunkte. Ich sage nur „Maskenpflicht“. Veronika hätte vielleicht die Idee gar nicht aufgegriffen, wenn alles „normal“ weitergegangen wäre. Ich freue mich aber sehr, dass auch ihr der Dialog mit ihrem Hörzentrum gut getan hat. Viel Spaß beim Lesen unserer beiden fiktiven Dialoge – geführt vor und mitten in Coronavirus-Zeiten.

Ursula: Liebes Hörzentrum, hörst Du mich? Du bist zwar manchmal in meinen Gedanken, aber Danke sage ich Dir eigentlich nie. Ganz explizit möchte ich Dir heute einmal für Deine tägliche Höchstleistungsarbeit danken.

Hörzentrum: Wie war das? Was hast Du gesagt?

Ursula: „Danke“ hab’ ich gesagt.

Hörzentrum: Anke?

Ursula: Nein, „Danke“!

Hörzentrum: Ah, „Danke“ – ach, das ist ja schön, da freue ich mich. Ich hab’s nicht immer so leicht. Manchmal muss ich ganz schön tüfteln.

Ursula: Ich weiß. Du musst viel mehr leisten als früher. Du bist ein super Kombiniierer geworden und arbeitest viel mit Gespür, Intuition und Erinnerung.

Hörzentrum: Ja. Was da durch den Hörnerv noch kommt, sind manchmal echt nur einzelne Puzzlestücke. Morsezeichen. Aber mir macht das schnelle Schalten und die Detektivarbeit nach dem richtigen Wort ja auch Spaß.

Ursula: Das freut mich. Ich glaube, Du fändest es sehr blöd, wenn Du nichts zu tun hättest?

Hörzentrum: Stimmt. Das merkst Du auch, oder? Ich werde völlig hibbelig, wenn gar nichts ankommt.

Ursula: Ja, das spüre ich genau. Wenn ich mein Cochlea-Implantat und mein Hörgerät abnehme, rennst Du gegen die Wände der „Käseglocke“. Hmm. Manchmal genießen wir es mittlerweile aber schon auch, die laute Welt zwischendurch ausknipsen zu können, oder?

Hörzentrum: Da hast Du recht. Auch der beste Simultandolmetscher braucht mal Pause. Aber ich glaube, so richtig toll fühlt sich das für Dich auch nicht an, wenn ich nichts zu arbeiten habe.

Ursula: Gut beobachtet, das geht immer nur für kurze Zeit. Mein Gehirn ist eindeutig auf akustischen Input gepolt. Es kannte das ja vier Jahrzehnte nur so, und plötzlich war dann alles anders. Und dieses Hummelbrummen oder die Helikopterlandungen, die es sich selbst erfindet, wenn von außen nichts kommt – die sind echt super nervig. Deshalb nehme ich meine Technik am liebsten dann ab, wenn mein schwerhöriges Ohr auch ohne Technik von außen noch etwas mitbekommt. Im Auto oder im Zug zum Beispiel. Wobei ich mir da manchmal gar nicht sicher bin, ob ich die Motoren- oder Schienengeräusche dann wirklich höre oder nur fühle.

Hörzentrum: Ach so. Das kann ich Dir gar nicht genau sagen. Ich arbeite ja auch als Teil eines Systems. Was ich zusammensetze, damit Du es verstehst, kommt ja aus verschiedenen Quellen. Wir hier oben im Gehirn sind ein gutes Team. Du weißt ja, dass es mir viel hilft, wenn Du siehst, was gesprochen wird.

Ursula: Genau, das Mundbild meinst Du. Untertitel im Fernsehen sind auch wirklich hilfreich. Außerdem verstehe ich viel besser, wenn es keine Nebengeräusche bei Unterhaltungen gibt und die Raumakustik gut ist.

Hörzentrum: Ich bin Dir echt immer dankbar, wenn Du auf diese Dinge achtest. Du bist schon viel besser geworden dar-

in, es auch anderen zu sagen, was Du brauchst. Aber mir würde helfen, wenn Du das noch konsequenter tust. Du erschöpfst mich manchmal ganz schön. Sind meine Signale an Dich in diesen Situationen klar genug?

Ursula: Na ja, Du teilst es mir schon ziemlich deutlich mit. Ich merke es daran, dass ich immer weniger verstehe, wenn es Dir zu viel wird. Helfer suchst Du Dir ja auch, die mir zeigen, dass es reicht. Die Hummeln werden zu Helikoptern und mir wird schon mal schwummrig. Oder ich werde total gereizt. Zugegebenermaßen ignoriere ich aber Deine Signale auch mal gerne.

Hörzentrum: Warum eigentlich? Wir sind doch ein Team! Es ist so toll, dass meine Arbeit in den letzten drei Jahren dank CI wieder einfacher geworden ist. Ich bin wirklich froh, dass Du den Sprung in die Welt des Hörens mit Cochlea Implantat gewagt hast. Als Du nur einseitig mit Hörgerät versorgt warst, ging ich echt auf dem Zahnfleisch. Es ist so viel besser, dass ich jetzt Informationen wieder von beiden Seiten bekomme. Die Pausen, die wir brauchen, haben wir uns doch ehrlich verdient – Du und ich.

Ursula: Da hast Du schon recht. Es ist nur nicht so einfach, alte Muster abzulegen. Sag' mir einfach weiter deutlich, wenn Du müde wirst und erinnere mich daran, dass Hörpausen etwas Gutes sind. Danach machen uns beiden die Unterhaltungen und das Verstehen wieder viel mehr Spaß.

Hörzentrum: Gern erinnere ich Dich! Ich kann auch gar nicht anders, für mich sind die Signale an Dich reiner Selbstschutz.

Ursula: Zum Glück. Schön, dass wir uns endlich mal ausführlich unterhalten haben. Nochmals ein riesiges Dankeschön. Ich bin immer noch völlig fasziniert, wie gut Du aus den so unterschiedlichen Impulsen von CI und Hörgerät mein Hörverstehen zusammensetzt. Manchmal vergesse ich sogar ein Weilchen, dass ich nur noch dank moderner Technologie verstehe.

Hörzentrum: Es freut mich auch sehr, dass es so gut funktioniert. Für mich war das schon eine Herausforderung, wenn auch total spannend. Weißt Du noch, wie ich anfangs aus dem CI nur Marsmännchen-Töne und Alufolienrascheln herausgehört habe?

Ursula: Oh ja, das war lustig ganz am Anfang. Mir hat das „Wieder-Hören-Lernen“ auch großen Spaß gemacht. Ich finde übrigens ganz toll, dass wir immer noch neue Geräusche entdecken – wie den sanft platzenden Seifenschaum im Waschbecken neulich.

Hörzentrum: Das fand ich auch super. Ich freue mich auf weitere Hörentdeckungen und auf gelegentliche Erholungspausen.

Ursula: Ich auch. Pass gut auf Dich auf.

Hörzentrum: Nein, pass Du gut auf mich auf. Tschüss!

Ursula: Ja, ich pass auf Dich auf – versprochen. Wir hören uns!

Ursula Soyez

Veronika Fischbachers Dialog mit ihrem Hörzentrum in Corona-Zeiten lesen Sie auf schnecke-online.de

Anzeige

 rehaklinik
BAD GRÖNENBACH

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach



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

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

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach
Hörstörungen, Tinnitus und
Schwindel-Erkrankungen

Sebastian-Kneipp-Allee 3-5
87730 Bad Grönenbach

T (08334) 981-100
F (08334) 981-599

info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de

Hier spricht die Technik-Schnecke

Leben und lernen in der Corona-Zeit

Ich, Esmeralda Cochlecarola Prozessora Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) bin ziemlich ausgebremst. Falls Sie das hier regelmäßig lesen, wissen Sie, dass ich sonst ständig auf Achse bin, um die unendlichen Weiten der Hörtechnik zu erkunden. Aber das geht jetzt nicht, denn wir stecken fest – in der Corona-Zeit. Man kann nicht auf Kongressen und Messen herumkriechen, muss immer auf Distanz bleiben, am besten im Häuschen. Auf einmal scheint das ganze Leben wie umgekrempelt.

Andererseits: Ich kann dem auch was Gutes abgewinnen – natürlich nicht dem gefährlichen Virus, mit dem sich niemand anstecken mag. Doch in mancher Hinsicht mag ich dieses umgekrempelte Leben: Alles läuft langsamer. Es ist weniger Lärm und mehr Vogelgesang. Mit Homeoffice kenne ich mich aus, denn ich bin sozusagen ein Homeoffice.

Haare wachsen mir auch keine. Ich muss also nicht befürchten, ohne jeden Friseur schon bald wie ein kriechender Rasierpinsel auszusehen. Vor allem aber bringt mich diese ausgebremste Welt auf neue Gedanken über das Leben und die Technik.

Fernsehen, Telefon, Internet... – alles, was wir mit einander tun, verschiebt sich im Moment noch viel mehr als sonst schon in die Technikwelt. Ohne Technik wochenlang in meinem Häuschen sitzen zu müssen, das will ich mir lieber gar nicht vorstellen. Keine aktuellen Informationen. Null Kontakte zu anderen. Da wird man ja meschugge! Gerade in einer Krise muss man doch gut informiert sein und die ständigen Nachrichten und Meinungen einordnen können!

Hinzu kommt, dass man in der Krise eine Menge über Technik-Sachen lernen und neue Technik entdecken kann. Das war schon immer so. Not macht erfinderisch, heißt es ja. Wussten Sie, dass wir die Entdeckung des Fahrrads einem Vulkanausbruch verdanken? Der Ausbruch war so stark, dass auf der ganzen Welt das Licht ausging. Die Ernte fiel aus und die Leute hatten Hunger. Also aßen sie alles, was noch da war, sogar ihre Pferde, auf denen sie dann natürlich nicht mehr reiten konnten. Zum Glück hatte gerade jemand das Fahrrad erfunden. Er hatte es sogar schon ein paar Jahre vorher erfunden. Aber mit einem Mal fanden die Leute Fahrräder so praktisch, dass sie sie sogar weiter benutzten, als es längst wieder Pferde gab.

So ist das jetzt auch. Jeder von uns kann neue Technik entdecken. Leute beginnen, mit Video zu telefonieren, sich online Vorträge anzuhören oder sich in Apps zu treffen. Technisch ging das zwar auch schon länger... Aber es gibt zum Beispiel Manager, die erst jetzt verstehen, dass es viel einfacher ist, einen anderen Manager im Video zu treffen, als ihn auf der

anderen Seite des Erdballs zu besuchen. Andere Leute lernen gerade, wie praktisch es sein kann, mit Technik von zu Hause aus zu arbeiten. Sie lernen, was für tolle Software es für Schulunterricht gibt. Oder sie lernen, dass es durchaus Vorteile hat, seinen Doktor mal online zu treffen und dafür nicht immer stundenlang im Wartezimmer zu schmoren.

Lernen und entdecken kann man in der Krise aber auch, wie wichtig Hören und Verstehen sind. So etwas merkt man ja meist nur, wenn man auf einmal nicht so gut hört oder versteht. Weil zum Beispiel die eigene Hörtechnik nicht mehr ausreicht. Weil man auch das Mundbild braucht und alle ihre Münder hinter Masken verstecken. Oder weil man auch Gebärdensprache braucht, und sie die im Fernsehen mal wieder vergessen haben.

Da können diejenigen, die das alles nicht brauchen, noch eine Menge lernen. Und Leute, die mit Hörtechnik leben, können auch eine Menge lernen. Also zum Beispiel, dass es tolle zusätzliche Technik für Fernseher und Handy gibt, die man jetzt endlich mal ausprobieren sollte. Oder dass es Technik gibt, mit der Hörakustiker viele Hörgeräte auch über Internet nachstellen können, so dass man das Haus dafür nicht unbedingt verlassen muss. Und diejenigen, die nicht mit Hörtechnik leben, obwohl sie diese Technik gut gebrauchen könnten, die können jetzt auch umso mehr lernen; nämlich wie gut es wäre, endlich einmal zum HNO-Arzt oder zum Hörakustiker zu gehen.

Lernen kann man aber auch noch was anderes: Wenn ich bisher an Viren gedacht habe, dann eher an solche, die sich mein Computer einfangen könnte. Das war nie ein großes Problem, weil es dafür Programme gibt. Aber so ein Coronavirus, gegen das kein Kraut gewachsen ist...

Wenn es früher schlimme Krankheiten oder andere Katastrophen gab, dann dachten die Leute, dass das eine Strafe vom Gott ist. Ich bin heilfroh, dass man heute nicht mehr so denkt. Weil nämlich nicht der liebe Gott dafür verantwortlich ist, was auf der Erde passiert, sondern wir alle. Wir leben mit so vielen Technik-Dingen, die sich die Menschen selbst ausgedacht haben. Wer weiß das besser als diejenigen, die jeden Tag mit Hörtechnik hören?! Aber sorglos ist das Leben mit all der Technik deshalb noch lange nicht. Ganz im Gegenteil. Je mehr Technik und Fortschritt, umso größer ist auch die Verantwortung und umso wichtiger der achtsame Umgang miteinander und überhaupt. ☺

Ihre

Technik Schnecke





Dass Ludwig van Beethoven sein Leben lang unter Schwerhörigkeit, später sogar Taubheit gelitten hat, weiß heute fast jedes Kind. Was dagegen viele nicht wissen ist, dass der Ausnahmekünstler heute hören könnte. Experten sind sich sicher, dass in den ersten Jahren ein einfaches Hörgerät ausreichend gewesen wäre, um Beethovens Leid zu mindern. Erst wenn das Hörgerät an seine Grenzen gestoßen wäre, hätte er mithilfe eines Cochlea-Implantats (CI) wieder gut hören können.

Anlässlich des Beethoven-Gedenkjahrs unterstützt der führende Hörimplantathersteller MED-EL verschiedene Aktivitäten.

Aktuelle Informationen auf medel.de



Endlich wieder Musik machen und hören können dank Hörimplantaten!

Auch heutzutage leiden berühmte Künstler der Musikbranche unter Hörverlust. Prominente Beispiele sind Campino von den Toten Hosen, Coldplay-Frontsänger Chris Martin oder Neil Young und Phil Collins. Welche positiven Auswirkungen die Nutzung eines Cochlea-Implantats auf das Leben von Musikern haben kann, zeigt die Geschichte von Josephine Seifert.

Josephine, CI-Nutzerin, Vollblutmusikerin und HörPatin

Leidenschaftliche Musikerin – trotz Handicap

Musik war schon immer ein überaus wichtiges Thema in Josephine Seiferts Leben. Seitdem sie vier Jahre alt ist, spielt die heute 23-jährige Vollblutmusikerin Cello. Eine Tatsache, die keineswegs selbstverständlich ist, denn Josephine ist seit ihrem 10. Lebensjahr auf dem linken Ohr taub. Dass sie auch heute Cello spielen kann, verdankt sie ihrem Cochlea-Implantat, da ist sich die studierte Audiologin und Hörtechnikerin sicher.

Musikgenuss – endlich wieder stereo

„Ohne Hörimplantat hat mir die volle Dimension der Musik gefehlt. Es hörte sich alles platt an und ich konnte die Tiefe der Musik nicht mehr hören. Jetzt

mit CI bin ich zum Glück wieder in der Lage, das volle Klangspektrum wahrzunehmen“, so Josephine zufrieden. Heute ist die Cellistin Teil eines Orchester-Ensembles, auch zwei Werke von Beethoven hat sie schon gespielt. „Es ist sehr bewundernswert, dass er trotz seines schlechten Gehörs die Musik nicht aufgeben hat“, sagt Josephine über den berühmten Komponisten, mit dem sie nicht nur die Leidenschaft für Musik teilt, sondern auch eine gemeinsame Erkrankung.

Mehr Lebensfreude – auch im Alltag

Neben Musik machen und hören, ist auch im Alltag für sie vieles einfacher geworden: „Wenn ich jetzt an einer Bahn-schranke stehe, kann ich wieder hören, aus welcher Richtung der Zug kommt. An lauten Orten, wie zum Beispiel auf

Feiern mit Freunden, habe ich keine Probleme mehr, Gespräche mit mehreren Menschen zu verfolgen und vom Hintergrundlärm zu unterscheiden. Das macht es für mich auch einfacher, auf Leute zuzugehen. „Das Implantat gibt mir jeden Tag Lebensqualität zurück“, so die junge Frau glücklich.

Sollten Sie Fragen rund um die Versorgung mit einem CI haben, können Sie Josephine per Mail auch persönlich kontaktieren: hoerpaten.de



MED-EL

Ein Hörimplantat kann auch Ihr Leben verändern! Bestellen Sie hier gleich Ihr kostenfreies Infopaket:

infopaket@medel.de

Tel. gebührenfrei 0800 0770330
medel.de



Videokonferenzen in Covid-19-Zeiten: Digitale Nähe trotz sozialer Distanz

Mit der Corona-Pandemie hat sich für uns alle die Lebensgestaltung total verändert. Wir müssen Abstand zu anderen Menschen halten und Masken tragen. Dies stellt Menschen mit Hörminderung vor besondere Probleme. Videokonferenz-Apps können helfen. Der Autor gibt Tipps zu deren richtiger Anwendung.



Virtuell verbunden: Dank Videokonferenz können wir uns auch mit entfernten Freunden zum Kaffeepauschen treffen.

Foto: iStock.com/FreshSplash

Wer einen Personal Computer oder ein Smartphone mit stabilem Internetanschluss hat und eine Kamera und ein Mikrofon (oftmals in Laptops serienmäßig eingebaut), der kann jetzt Videokonferenzen nutzen, um mit Freunden oder Geschäftspartnern digital verbunden zu bleiben. Der Vorteil ist, dass man nicht nur – wie beim Telefon – mit jeweils einer Person kommunizieren kann, sondern mit mehreren Familienmitgliedern gleichzeitig oder mit Gruppen.

Nötig dafür sind spezielle Softwareprogramme – Apps –, die meist gratis heruntergeladen werden können. Damit

diese Technik möglichst optimal funktioniert, werden hier einige Tipps aufgelistet. Was dabei für Menschen mit Hörminderung ein absolutes Muss darstellt, nutzt auch allen anderen.

1. Mikrofon. Die meisten Laptops haben ein eingebautes Mikrofon, das grundsätzlich für eine Videokonferenz benutzt werden kann. Da dieses meist am Bildschirm angebracht ist und einen möglichst großen Bereich aufnehmen soll, ist es in der Regel ein sogenanntes „omni-direktionales“ Mikrofon, das Sprache aus allen Richtungen aufnimmt. (Zu den verschiedenen Mikrofontypen siehe DSB-referATgeber 05: Mikrofone für Induktive Höranlagen <https://www.carstenruhe.de/downloads/bpb-referatgeber/>).

Das hat aber einen besonders für Menschen mit Hörminderung großen Nachteil, weil das Mikrofon auch die Nebengeräusche (z. B. den Raumhall) aufnimmt, was das Sprachsignal „maskiert“ und den sogenannten Signal-Rausch-Abstand unnötig verschlechtert. Der Abstand zwischen Signal und Störgeräusch wird kleiner, weil der Störgeräuschanteil größer wird. Hörgeminderte Menschen sind jedoch darauf angewiesen, dass das Sprachsignal 15 dB lauter ist als das „Störsignal“. Guthörende hingegen verstehen zur Not auch dann noch Sprache, wenn das Sprachsignal 5 dB leiser ist als das Störsignal.

Deshalb ist es sehr zu empfehlen, anstatt des eingebauten Mikrofons ein „Headset-Mikrofon“ (mit oder ohne Kopfhörer) zu benutzen, welches das Sprachsignal direkt vom Mund der redenden Person aufnimmt und nicht auch den Umgebungslärm (im „Senderraum“). Riesiger Vorteil: Der Abstand zwischen Mikrofon und Mund ist so immer gleich, auch wenn sich die redende Person während der Unterhaltung hin und her bewegt.

Die preisgünstigste Lösung des Headset-Mikrofons ist ein kabelgebundenes, aber es gibt auch schnurlose.

Ein Ansteckmikrofon (Lavaliermikrofon) ist nicht ideal, weil sich der Abstand ständig ändert, wenn man während des Redens den Kopf hin und her oder von unten nach oben

bewegt. Wenn der Abstand zwischen Mund und Mikrofon nicht gleichbleibt, verändert sich die Lautstärke maßgeblich.

Viele separate Webcams haben ein eingebautes Mikrofon, dessen Reichweite mit 2 Meter angegeben wird. Die Probleme sind aber die gleichen.

Selbstverständlich dürfte sein, dass man bei der Videokonferenz sämtliche unnötigen Lärmquellen wie Radio und Fernseher abstellt.

2. Halsringschleife für Hörsysteme. Laptops haben oft getrennte Buchsen für Mikrofon und Kopfhörer. Dann kann man an die Kopfhörerbuchse eine Induktions-Halsringschleife anschließen und mit den Hörsystemen über die T-Spule hören. Damit ist der Hall im eigenen Raum (jetzt der „Empfangsraum“) ausgeblendet.

3. Kamera. Meist ist auch eine Kamera bereits eingebaut. Damit die Kamera das Gesicht und besonders das Mundbild (Lippenabsehen!) deutlich wahrnimmt, ist der Hintergrund der sprechenden Person wichtig. Wenn der Hintergrund ein helles Fenster ist, dann erscheint das Gesicht für die Kamera im Gegenlicht und es wirkt für das Gegenüber schwarz. Das Gesicht sollte hingegen von vorne gut beleuchtet und der Hintergrund möglichst einfarbig sein.

4. Mundbild. Trotz bester Hörgeräte- oder CI-Versorgung sind sehr viele Menschen darauf angewiesen, dass sie zusätzlich von den Lippen absehen können. Viele Laute, die akustisch nicht mehr wahrgenommen werden können, werden erst aufgrund des Mundbilds eindeutig (z. B. „keck“ statt „Check“).

5. Raumakustik. In Zeiten von Homeoffice müssen viele ihre Videokonferenz in akustisch ungünstigen Räumen mit viel Raumhall durchführen (Küche, Bad). Hier ist es sinnvoll, sich eher ein akustisch „trockenes“ Plätzchen (Teppiche, dicke Gardinen, Stoffsofa) auszusuchen, weil dies die Sprachverständlichkeit erhöht.

6. Gratis Videokonferenz-Apps. Es gibt heute sehr viele Apps auf dem Markt. Der Verfasser hat Erfahrung mit Skype, Zoom und Jitsi, mit denen man Gruppen-Videokonferenzen relativ einfach durchführen kann. Voraussetzung ist eine stabile Internetverbindung (ideal Breitband, PC eher mit einem Ethernet-Kabel anstatt über WLAN verbinden).

7. Schutzmasken. Wenn etwa bei Fernsehinterviews der Interviewte eine Maske trägt, dann entfällt für den Zuschauer das so wichtige Absehen von den Lippen. Eine große Hilfe wären hier Masken, bei denen die Mundpartie beim Sprechen klar sichtbar ist. 🗣️

Siegfried Karg

Anzeige



Cochlear™ Graeme Clark Stipendium

Wir gratulieren!

Wir freuen uns, Simon (26) als den diesjährigen Gewinner des Cochlear™ Graeme Clark Stipendiums bekannt zu geben.

Im Alter von 2 Jahren bekam er 1995 sein erstes und 2017 sein zweites Nucleus® Cochlea-Implantat. Nach erfolgreichem Abschluss des Abiturs, absolviert Simon derzeit ein Studium der Humanmedizin an der Universität Mainz. Er möchte sich im HNO-Bereich spezialisieren und konnte hier bereits durch eine Famulatur praktische Erfahrungen sammeln. Zudem zeichnen Simon diverse ehrenamtliche Tätigkeiten im In- und Ausland aus. Mit dem Gewinn des Stipendiums wird Simon u.a. seine chirurgische Ausbildung im Rahmen eines Praktischen Jahres in der Schweiz finanzieren. Zum Cochlear Graeme Clark Stipendium beglückwünschen wir Simon ganz herzlich.

Wir wünschen ihm weiterhin viel Erfolg bei seinem Studium und alles Gute für seinen weiteren Lebensweg!

Das Cochlear-Team

Störer statt Hilfsmittel

Mit seinem Kommunikationsstörer hat Nils Enders-Brenner ein Tool entwickelt, das laut Alarm schlägt, wenn Kommunikationsregeln missachtet werden, und so Hörende und Hörgeschädigte zu mehr Gesprächsdisziplin anregt. Der Erfinder berichtet.



Der Kommunikationsstörer im Praxistest

Foto: privat

Bildungsprobleme sind in Deutschland nach wie vor ein hochaktuelles Thema, auch wenn darüber nicht viel diskutiert wird. Aus diesem Grund habe ich mich in meiner Masterarbeit an der Technischen Universität München am Lehrstuhl Industrial Design mit diesem Thema beschäftigt. Dabei ist die Idee zum „Störer“ entstanden, als ich merkte, dass Kommunikation das Hauptproblem zwischen hörenden und hörgeschädigten Studierenden ist. An den Gruppengesprächen nehmen beispielsweise nur sehr wenige hörgeschädigte Studierende teil, weil sie wissen, dass sie das Gespräch nicht verfolgen können. Selbst professionelle Dolmetscher haben bekanntlich Schwierigkeiten, hitzige Gruppendiskussionen zu übersetzen.



Ein Prototyp des Kommunikationsstörers

Bei den meisten Gruppendiskussionen an den Universitäten nehmen viele Teilnehmer kaum Rücksicht auf die anderen, weil sie eigene Ideen aufs Tapet bringen wollen. Deswegen habe ich mich entschieden, dass es nicht ausreicht, sich bestimmte technische oder organisatorische Hilfsmittel auszudenken – dann kommt man nur auf triviale Lösungen und packt das Problem nicht an der Wurzel.

Das Problem umgekehrt

Also habe ich versucht, einmal das genaue Gegenteil zu denken: nämlich nicht die Störung zu beseitigen oder zu reduzieren – denn dann entstehen neue Probleme, mit denen meist der Hörgeschädigte belastet wird –, sondern die Störung zu verstärken. So bekommen auch die anderen, die Hörenden, Probleme und das Thema bleibt nicht bei den Hörgeschädigten hängen.

Der Störer, der auf dieser Idee beruht, hat viel Anerkennung bekommen und wurde mehrfach ausgezeichnet. Denn er löst nicht nur ein Problem, sondern macht es sichtbar und persönlich erfahrbar. Das war auch eines meiner Anliegen: Gleich zu Beginn meiner Masterarbeit an der Technischen Universität München wollte ich nicht nur ein technisches Objekt entwerfen, sondern auch ein Erlebnis ermöglichen.

Der Störer, der auf dieser Idee beruht, hat viel Anerkennung bekommen und wurde mehrfach ausgezeichnet. Denn er löst nicht nur ein Problem, sondern macht es sichtbar und persönlich erfahrbar. Das war auch eines meiner Anliegen: Gleich zu Beginn meiner Masterarbeit an der Technischen Universität München wollte ich nicht nur ein technisches Objekt entwerfen, sondern auch ein Erlebnis ermöglichen.

Wie funktioniert der Störer?

Im Störer sind drei einfache Komponenten eingebaut: Mikrophon, Lautsprecher und Mikroprozessor. Er ist so konstruiert, dass er in jedem Raum wie ein unauffälliger Gegenstand wirkt und dabei eine trügerische Harmonie ausstrahlt. Die Harmonie wird unterbrochen, sobald eine der Diskussteilnehmer gegen die Gesprächsregeln verstößt.

Die Verstöße stellt der Störer fest, indem er unsere Sprechgeschwindigkeit und -lautstärke berechnet. Spricht einer der Gesprächsteilnehmer zu hektisch oder zu laut oder unterbrechen sich Teilnehmer gegenseitig, sendet der Störer ein lautes Feedback aus. Auf diese Weise erzeugt das Gerät eine Stö-

rung, die von allen, nicht nur von den Hörgeschädigten, erfahren wird. So entsteht ein gemeinsames Erlebnis, das die Menschen wieder zum Kommunizieren bringt.

Nach der Masterarbeit habe ich mich noch einige Monate weiter mit dem Gerät beschäftigt, da ich ein Stipendium der Hans-Sauer-Stiftung erhalten habe. Mit dem verbesserten Gerät konnte ich mich bei der Universal Design 2018 überzeugen und erhielt dort eine Auszeichnung und gleichzeitig auch ein kleines Preisgeld beim Ergo #DeinWeg-Award 2018 für die Weiterentwicklung. Besonders bei letzterem habe ich jedoch sehen müssen, wie gering das allgemeine Interesse an dem Störer und den Problemen ist, auf die er reagiert. Deswegen habe ich mich entschlossen, mich nur noch auf ein Fachpublikum zu konzentrieren, das mit den sozialen und technischen Problemen von Hörgeschädigten vertraut ist. Es besteht aber schon jetzt die Möglichkeit, den Störer als Prototypen zu kaufen.

Unterstützer gesucht

Ich versuche gerade den Prototypen zu verbessern. Aber mir fehlt oft die Zeit und in mancher Hinsicht auch die Fähigkeit, um ihn marktreif machen zu können. Folgende Weiterentwicklungen scheinen mir wichtig zu sein: Der Störer soll dem Benutzer die Möglichkeit geben, die Einstellungen direkt am Gerät vorzunehmen. Auch muss der Programmier-

code im Mikroprozessor genauer, effektiver und effizienter sein, wenn das Gerät auf dem Markt kommen soll. Wenn jemand sich mit diesen Fragen auskennt oder ein allgemeines Interesse an diesem Projekt hat, kann man mich anschreiben oder meine Internetseite besuchen: www.designernils.com. Darüber würde ich mich sehr freuen!

Wie es mit dem Störer weitergeht, ist noch offen. Es ist durchaus möglich, dass ich den Störer in einer Kleinserie herstelle und über ein Unternehmen verkaufe, welches den passenden Kundenstamm hat. ☺

Nils Enders-Brenner

Nils Enders-Brenner, wohnhaft in München, ist an Taubheit grenzend hochgradig schwerhörig und trägt Hörgeräte. Dank seinen hörenden Eltern hat er die Lautsprache und das Mundabsehen erwerben können, sodass es ihm möglich war, ein Studium an der Freien Universität Bozen und an der TU München mit Hörenden abzuschließen. Momentan arbeitet er als Quantitative UX Researcher bei einer Softwarefirma, wo er das Benutzerverhalten bei einzelnen Produkten analysiert. Nebenbei arbeitet er als freiberuflicher Designer.
Foto: Daria Stakhovska



Anzeige



signolux - Das moderne Lichtsignalsystem von HUMANTECHNIK, dem Hersteller der Original "lisa".

Übersichtlich, zuverlässig, variabel. Übrigens: Humantechnik-Systemrauchwächter besitzen die bedeutende Q-Label - Zertifizierung. Mehr Informationen auf www.humantechnik.com.

HUMANTECHNIK

www.humantechnik-shop.com

Im Wörth 25 • D-79576 Weil am Rhein • info@humantechnik.com

„Dolphin, Dolphin!“



Ein schwerer Unfall nahm Carsten Krause das Gehör. Zwei Jahre später hört er auch unter Wasser wieder – dank seiner Cochlea Implantate. Ein Reisebericht aus Neuseeland



Carsten Krause mit seiner Partnerin in Neuseeland

Fotos: privat

Rhein bei Mainz: Ein Baum stürzt auf zwei 44-jährige Männer, die mit ihrem Boot Angeln sind. Beide überleben schwer verletzt. So lautete seinerzeit die Schlagzeile über das Ereignis, welches mein Leben schlagartig veränderte. Eben noch normal hörend, war das Gehör weg, als ich nach vier Tagen im Koma das Bewusstsein wiedererlangte. Diagnose Schädelbasis- und Lendenwirbelbruch, schweres Schädelhirntrauma, Felsenbeinfraktur mit Eröffnung der Cochlea, dadurch beidseitig taub und dazu noch Verlust des Gleichgewichtssinns. So fing alles an.

Nach fünf Wochen Taubheit erfolgte endlich die beidseitige Implantation im Uniklinikum Mainz und ich begann meinen langen Weg zurück ins Leben. Mein Ziel war jetzt: Nichts mehr aufschieben und alles ausprobieren. Das Leben ist jetzt anders, aber deshalb muss es ja nicht schlechter sein, sage ich mir bis heute.

Die Welt mit CI entdecken

Meine Partnerin hat mich während der ganzen Zeit unterstützt, ihre Bedürfnisse meinen untergeordnet und so war es nur logisch, dass ich ihren großen Wunsch nach Neuseeland zu reisen unbedingt erfüllen wollte – trotz meiner Einschränkungen. Wir also ab zu einer Reisemesse, Rundreise zusammenstellen lassen und dann 15 Monate warten. Dazwischen noch zwei Wochen Rundreise durch Uganda, inklusive Berggorillas im Dschungel besuchen, aber hiervon berichte ich gerne ein anderes Mal (Dschungelgeräusche mit CI sind auch richtig schön).

Am 1. März 2020 war es soweit. Von Frankfurt ging es über Singapur und Sydney nach Queenstown auf der Südinsel von Neuseeland. Unsere Tour sollte rund zwei Wochen über die Südinsel und dann nochmal rund zwei Wochen über die Nordinsel führen. Seebären am Strand, Gelbaugenpinguine und Albatrosse an den Nistplätzen sowie Robbenkolonien in den Klippen wollten beobachtet werden. Der Höhepunkt der gesamten Tour sollte aber das freie Schwimmen mit Delfinen im Pazifik in der Nähe von Kaikoura sein. Und das als CI-Träger ohne Gleichgewichtssinn – was man nicht alles für seine Lieben tut!

Zum Zeitpunkt der Reisebuchung hatte ich nur die „Zuschauerposition“ gewählt, da ich noch unsicher war. Zum Glück wurde vor Ort aber ein „Schwimmerplatz“ frei, den ich gleich reservierte, wurde ich doch von meiner Partnerin bestärkt, sie sei ja mit dabei, die Urlaubsprozessoren seien im Koffer und was solle denn schon passieren. Ich bin froh, es trotz meiner Unsicherheit getan zu haben.

Im Vorfeld mussten wir einen Fragebogen ausfüllen, damit der Veranstalter wusste, wer da kommt. Man wurde gefragt, ob man in der Lage sei, ohne fremde Hilfe wieder ins Boot zu kommen und welche gesundheitlichen Einschränkungen man habe.

Ich dachte sofort: Wenn du jetzt deine Probleme einträgst, kannst du den Trip bestimmt vergessen....aber weit gefehlt. Ich wurde beim Check-in speziell instruiert, man fragte immer, ob ich alles verstehen würde, was bei dem speziellen



Hat es nicht bereut ins Wasser zu gehen: Carsten Krause

Fantastische Eindrücke

Kurze Zeit später ging es wieder ins Wasser, diesmal für mich aber mit Schwimmbrett. Vermutlich hat die Crew meine Probleme mitbekommen. Und das war es dann. Ich konnte endlich ohne hin- und herzutaumeln, den Kopf ins Wasser halten und mit allen Sinnen die Delfine beobachten, ich machte Geräusche, um die Tiere anzulocken, schwamm schnell im Kreis herum, ein Delfin machte es mir nach und wir sahen uns beide tief in die Augen – und ich konnte alles hören. Die klatschenden Wellen, die Schreie der Crew, das Gejohle meiner Mitschwimmer über Wasser, die Möwen über uns – einfach herrlich.

Das Ganze wurde dann noch einmal wiederholt, ich entschied mich aber an Bord zu bleiben, da ich doch schon ganz schön fertig war und filmte lieber meine Partnerin zwischen den Delfinen und die ganze andere Meute im Wasser. Was für ein wirklich tolles Erlebnis, wenn man bedenkt, dass die Tiere ja wild sind und freiwillig mitmachen. Wer also dazu mal die Gelegenheit hat: unbedingt machen. Wie sagte mein Audiologe im Vorfeld: Das Einzige, was passieren kann, ist, dass der Magnet am Kopf etwas verrutscht, durch die Neoprenmütze werde er aber nicht herausfallen. Das größte Risiko sei also nur „nichts zu hören“. Recht hat er.

Covid-19 holt uns ein

Zurück in unserer Unterkunft dann die E-Mail der Fluggesellschaft: „Ihr Flug von Auckland nach Frankfurt wurde wegen COVID-19 gecancelt“. Und schon hatte die Urlaubsstimmung den ersten Dämpfer. Na gut, warten wir mal ab. Die nächsten Tage waren dann geprägt von Corona hier und Corona da. Durch Whatsapp, Facebook, Fernsehen, Zeitungen und so weiter konnten wir uns dem Ganzen leider nicht entziehen, obwohl es zu der Zeit noch keinen Krankheitsfall in Neuseeland gab. Man merkte nun aber auch vor Ort, dass sich etwas verändert hat. Dies steigerte sich letztlich bis zum totalen Lockdown. Und das bei noch nicht einmal 1.000 infizierten Personen zu diesem Zeitpunkt im Land.

So hingen wir also in unserem schönen Appartement im Hausarrest in einer schönen Bucht in der Bay of Islands fest – wir hatten es vor dem Lockdown zum Glück noch beziehen und auch längerfristig buchen können – und warteten auf Informationen der deutschen Botschaft über unsere Rückreise. Dies war dann endlich am 5. April soweit und wir waren dann wirklich froh zuhause die schon in Neuseeland durchlebte Zwangsisolation in eine freiwillige Selbstisolation umwandeln zu können.

Fazit: Von den geplanten vier Wochen Urlaub waren leider nur knappe zwei schön, danach ist irgendwie alles an uns vorbeigerauscht. Wirklich schade. Aber das Delfinschwimmen wird uns ewig in Erinnerung bleiben, genau wie die letzten lebenden Berggorillas in Uganda.

Bleibt gesund und traut euch, einfach alles auszuprobieren. Wie ein kleiner grüner Gnom schon sagte: Tu es oder tu es nicht. Es gibt kein Versuchen. 🌀

Carsten Krause, Wetzlar



Delfine in der Nähe von Kaikoura

Neuseeland-Englisch nicht einfach war, und war auch sonst sehr hilfsbereit. Dank dem Schwimm-Set meines CI-Herstellers konnte ich dem Ausflug gelassen entgegenzusehen, so hoffte ich zumindest.

Auf Tauchgang: Ich konnte alles hören

Nach der Gruppeneinweisung in der Station (dank der Steuerungsfunktion Forward Focus meines Sprachprozessors super zu verstehen), ging es mit dem Bus zum Anleger, man half mir gleich beim An-Bord-Gehen und dann ging es los. Nach rund 20 Minuten Fahrt hieß es schon „Dolphin, Dolphin!“. Wir also raus zum Heck – Neoprenanzüge hatten wir bereits angezogen – Schwimmflossen an, Schnorchel und Brille drüber, Sitz des Sprachprozessors prüfen und ab ins Wasser... Nach den ersten Orientierungsversuchen ohne Gleichgewicht kam ich relativ gut zurecht. Der Wellengang machte es mir zuerst etwas schwer, mich auf die Delfine zu konzentrieren, aber die Eindrücke waren dennoch fantastisch.

Der Geräuschpegel unter Wasser war eindrucksvoll. Ich wusste gar nicht, dass Delfine auch Töne unter Wasser machen. Zumindest für mich hat es sich mega angehört. Die Delfine in unmittelbarer Nähe zu haben, ihnen direkt ins Auge zu schauen, während sie aus Neugier um mich und unter mir herumschwimmen, wird mir immer in Erinnerung bleiben.

Dann kam die Sirene, die signalisierte, zurück an Bord zu kommen. Ich kletterte also wieder ins Boot und weiter ging es, den Delfinen folgend. Meine Partnerin klärte mich dabei auf, dass die Töne gar nicht von den Delfinen, sondern von den anderen Mitschwimmern kamen, da wir alle angehalten waren, durch Singen unter Wasser die Tiere anzulocken. Das änderte aber nichts an meinem Glücksgefühl, unter Wasser hören zu können und ein Teil von allem zu sein.

Lehrreiche Pannen

Judith Harter ist von Geburt an Taubheit grenzend schwerhörig und einseitig mit einem Cochlea Implantat versorgt. Kommunikationspannen mit Hörenden gehören seit jeher zu ihrem Alltag. Für ihr Buch „Gehörlos. Na und?“ hat sie diese und weitere zusammengetragen.



Judith Harter

Foto: A. H. Borhani

Judith Harter und ich sind an einem Montagmorgen für ein Skype-Interview verabredet, um über ihr Buch „Gehörlos. Na und?“ zu sprechen. Der Untertitel: „Kommunikative Pannen zwischen Gehörlosen, Schwerhörigen, Ertaubten und Hörenden – Was Sie daraus für Ihre eigene Kommunikation lernen können“. Mit etwas Verspätung antwortet sie auf meine Begrüßung:

Judith Harter: Hallo, liebe Frau Strobel, bei mir ist etwas dazwischen gekommen. Entschuldigung! Ich hatte eben unerwartet einen wichtigen Lippenlese-Chat für einen Patienten mit Luftröhrenschnitt... Ich habe jetzt Zeit für Sie.

Sie bieten einen Absehservice an. Wie kann man sich Ihre Arbeit derzeit vorstellen?

Aufgrund der Krise wegen dem Coronavirus sind Klinikbesuche nicht mehr erlaubt, nur in Ausnahmefällen. Für Luftröhrenschnitt-Patienten ist diese Lage extrem. So machen wir unsere Lippenlese-Einsätze nun per Videochat (Skype, Whatsapp, Facetime). Verwandte können uns zudem Videos zukommen lassen, falls es mit dem Videochat technisch nicht klappt.

Wie sind Sie zu diesem Beruf gekommen?

Als ich mit meinem „Gehörlosblog“ begonnen habe, bekam ich vermehrt Anfragen zum Lippenlesen. So sind wir zur

Lippenleser-Agentur gekommen, die ich zusammen mit meinem Mann leite. Ich habe mir sehr gute Lippenleser ins Boot geholt – und wir vermitteln sie direkt vor Ort an Luftröhrenschnitt-Patienten, aber auch Stummfilm-Aufträge bekommen wir. Unser Service wird von Hörgeschädigten als auch von Hörenden gebraucht. Die Anfragen kommen über die Internetseite www.lippenleser.de.

Als Übersetzerin bilden Sie also Brücken. Ist dies auch das Ziel Ihres Buches „Gehörlos. Na und?“, in welchem Sie Kommunikationspannen zwischen Hörgeschädigten und Hörenden zusammengetragen haben?

Da die Hörbehinderung unsichtbar ist, erschwert es Hörenden, die kommunikativen Probleme der Hörgeschädigten richtig zu begreifen. Mein Ziel ist es deshalb, Hörenden diese Vielfalt, die es unter uns Hörgeschädigten gibt, aufzuzeigen und ihnen zu verdeutlichen, welche Kommunikationsschwierigkeiten Hörgeschädigte in der hörenden Welt haben.

Ihr Buch ist eine Ansammlung von Anekdoten aus dem Leben mit einer Hörbehinderung im Kontakt mit Guthörenden. Wie kam die Idee dazu?

Es gibt mittlerweile schon einige autobiografischen Bücher von Hörgeschädigten. Da es viele besondere Menschen unter Hörgeschädigten gibt, wollte ich ihre Geschichten zusammentragen, auf eine humorvolle Art, so dass es Spaß macht beim Lesen.

Außerdem wollte ich aufzeigen, dass jeder Mensch, ob mit CI, Hörgerät oder ohne, so ziemlich das gleiche Problem hat. Egal, ob die Kommunikation über Lautsprache, Gebärdensprache oder mit beidem abläuft.

Wann hatten Sie Ihre letzte kommunikative Panne?

Also, meine letzte kommunikative Panne... das ist schon einige Tage her. Wir sind hier im Homeoffice :-)

Es sind vor allem lustige Alltagsgeschichten, die keinesfalls nur auf Verhörtem beruhen. Nach welchen Kriterien haben Sie die Beiträge ausgewählt?

Das Hauptthema waren hier die kommunikativen Pannen, das war mein Hauptkriterium. Es musste nicht unbedingt lustig sein, wichtig war mir auch, dass sie zum Nachdenken anregen und dass die Pannen zwischen Hörgeschädigten

und Hörenden abliefen. Inzwischen habe ich weitere Geschichten zugeschickt bekommen. Diesmal auch von Hörenden, die ihre kommunikativen Pannen mit Hörgeschädigten hatten. Diese werde ich in der 2. Auflage mit aufnehmen, die voraussichtlich im Sommer 2020 erscheint.

Sie selbst sind von Geburt an taub. Welche Rolle spielen für Sie Gebärden- und Lautsprache?

Beide Sprachen sind für mich wichtig. Mit meinen hörgeschädigten Freunden gebärde ich, mit meinen hörenden Freunden spreche ich die Lautsprache. Ich finde es schön, dass ich beides kann.

Haben Sie eine persönliche Lieblingsgeschichte?

Für mich ist jede Geschichte für sich einzigartig und spitze. Wenn ich eine hervorheben muss, dann die Geschichte von Andreas Costrau über die Begegnung von hörenden und gehörlosen Tauchern, die ist toll. Die hörenden Taucher wundern sich darüber, dass die gehörlosen Taucher sich am

Abend nicht über das Erlebte austauschen. Schließlich erfahren sie, dass diese sich schon längst darüber unterhalten hatten – nämlich während des Tauchgangs. Das geht nur mit Gebärdensprache und ist überaus zeitsparend.

Wie ist die Resonanz bislang?

Sehr gut, sowohl von Hörenden als auch von Hörgeschädigten. Manche haben mir geschrieben, dass sie diesen und jenen Co-Autor im Buch persönlich kennen. Beim Lesen hätten sie diese Person direkt vor ihrem inneren Auge gehabt, weil ich den Erzähl-Stil dieser Personen bewahrt habe. Das war für mich ein tolles Kompliment. 🌀

Das Interview führte Marisa Strobel.

Haben auch Sie eine Kommunikationspanne, über die Sie gern berichten möchten? Judith Harter freut sich über weitere Geschichten an: www.gehoerlosblog.de/kontakt

„In was für einer Bar arbeiten Sie denn?“

Eine Geschichte aus dem Buch „Gehörlos. Na und?“ von Jana Trachsel

Hörbehinderung ist meiner Meinung nach eine peinliche Behinderung. Sie ist unsichtbar und zeigt sich hauptsächlich in Missverständnissen und Fehlverhalten. Immer dann, wenn unsere Kommunikationsstrategien versagen. Ein Missverständnis wird zu einer lustigen Geschichte, wenn ich die Chance habe es aufzuklären, oder wenn es sich von alleine klärt. Ist Klärung aber nicht möglich, weil die Umstände keine Klärung zulassen oder weil ich das Missverständnis vielleicht gar nicht bemerkt habe, bleiben in mir oft Scham und Schmerz zurück. Denn ich weiß, in der Welt der Hörenden wirke ich oft dumm und tollpatschig.

Darum habe ich mir ein T-Shirt drucken lassen, mit dem Slogan: „I’m not stupid, I’m Deaf!“ Dieses trage ich während Vorträgen und Workshops zum Thema Inklusion. Dort kann ich seine Bedeutung beweisen.

In einer Runde, in welcher wir Erfahrungen austauschen schildert ein Student seine Begegnung mit Menschen mit einer Behinderung folgendermaßen: „Ich arbeitete in einer Bar. Dort kam ich mit Behinderten in Kontakt.“ Innerlich freue ich mich, und bin erstaunt, über ein cooles, inklusives Bar-Projekt. Ich sehe Blinde, Gehörlose und Rollstuhlfahrer bei einem Bier gemeinsam an einer Theke sitzen. Er erzählt weiter: „Wir haben dort spezielle Einrichtungen, wie zum Beispiel einen Behindertenlift. Da kann man sich hinsetzen, um die richtige Höhe zu haben...“ Ich sehe einen speziellen Lift vor mir, der einen Rollstuhl hinauf fährt, damit der Rollstuhlfahrer seinen Drink an der Theke auf Augenhöhe zu sich nehmen kann. Zugleich wundere ich mich, weil ich von so was noch nie gehört habe. Doch dann beendet der Student

seine Erzählung: „...um sich die Haare zu waschen. Wegen diesen Einrichtungen, und als ich gesehen habe, wie diese benutzt wurden, kam ich mit Menschen mit einer Behinderung in Kontakt.“

Ich fange an zu lachen und alle schauen mich verwundert an. Dann kläre ich auf: „Ich habe falsch verstanden, respektive habe ich beim Ablezen falsch kombiniert. Denn den Laut R und D kann man beim Ablezen schlecht unterscheiden. Als nächstes hätte ich Sie nach dem Namen dieser speziellen, inklusiven Bar gefragt, und ob sie sich in Zürich befindet. Bis ich realisierte, dass ich nicht mit einem Barkeeper, sondern mit einem Bademeister sprach.“ Alle lachen. 🌀

Jana Trachsel



Weitere Geschichten lesen Sie in:

Gehörlos. Na und? Kommunikative Pannen zwischen Gehörlosen, Schwerhörigen, Ertaubten und Hörenden – Was Sie daraus für Ihre eigene Kommunikation lernen können.

Das Buch ist bei Amazon wahlweise als E-Book (1,78 Euro) oder Taschenbuch (7,48 Euro, ISBN: 978 1708470951) erhältlich.



Steckbrief

Wie heißt Du?

Miriam Weiler

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

9 Jahre, Klasse 3a

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

Simon, 10 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Ich liebe meine Schule

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

manche ärgern mich

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ja, Reiten

Welche Hobbys hast Du?

Reiten, Malen, Singen

Welches Buch liest Du gerade?

Mia und me

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ja, 2 CIs

Was macht Dich glücklich?

Kuscheln

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

ein Islander-Pferd

In welchem Ort wohnst Du?

Reuthe

Ausflug zum Mond

Autor und Illustrator John Hare, Moritz Verlag, 48 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-89565-381-0, 14,00 Euro, 2019, empfohlen ab 4 Jahren.

Ein Schulausflug zum Mond? Das ist eine faszinierende Vorstellung. Und zumindest im Bilderbuch kein Problem. Schon auf dem Cover startet die Erzählung: Kinder in Raumanzügen besteigen zusammen mit ihrem Lehrer ein schulbusgelbes Raumschiff. Auf geht's. Wenig später landen sie auf dem Mond. Im Gänsemarsch stapfen alle los, doch einer bleibt zurück. Dieses Kind kann sich nicht ganz so für die Erforschung der Krater begeistern. Es nutzt lieber Buntstifte und Block, um die Erde aus einer neuen Perspektive zu malen. Irgendwann schläft der Junge ein und bemerkt nach dem Aufwachen, dass die Gruppe verschwunden ist. Er hat den Abflug des Raumschiffs verpasst. Eine Katastrophe? Wie man's nimmt...

Denn plötzlich findet er sich in einer ganz besonderen Gesellschaft wieder: Kleine Männchen in derselben grauen Farbe wie die Umgebung erscheinen, holen andere herbei und stehen schließlich begeistert hinter dem malenden Jungen. Als das Kind ihnen das gemalte Bild eines bunten Regenbogens zeigt und die Stifte zum Ausprobieren anbietet, ist das Eis gebrochen. Die grauen Wesen malen sich und die graue Umgebung voller Freude bunt. Der graue Stift bleibt in der Packung. Schließlich kehrt das Raumschiff zurück, um den Schüler zu holen. Der Junge winkt seinen neuen Freunden, die sich versteckt hatten, zum Abschied zu. Im Raumschiff malt der Junge sofort ein Bild der Wesen mit dem einzig verbliebenen, grauen Stift.

Unendliche Weiten, unendlich viel zu entdecken: Das textfreie Bilderbuch bietet eine witzige Geschichte rund um Mondlandung und schräge Mondbewohner. Ganz nebenbei liefert es viele Möglichkeiten, Fragen zu stellen und selbst kreativ zu werden. Dieser großartige Erstling des Grafikdesigners John Hare aus Missouri erscheint 50 Jahre, nachdem die Menschheit einen ersten Schritt auf dem Mond machte. Ein wunderbares Bilderbuch, das eine Geschichte über Fremdsein und Kontaktaufnahme erzählt. „Ausflug zum Mond“ wurde mit dem Lesekompass 2020 ausgezeichnet. Galaktisch gut. (nr) 🌀

Kindermund

Simon, 7 Jahre, zu seinem Freund, der kein Fleisch isst:
 „Bist Du Vegetarier oder Afghaner?“
 Er meinte natürlich Veganer...

Rahama, 5 Jahre, nach zwei Tagen Reha ohne Übernachtung:
 „Wenn das Virus weg ist, komme ich wieder mit Koffer!“

Das CIC Wilhelm Hirte hat u.a. im Sekretariat, aber auch in den Therapieräumen zur Wahrung der Hygiene jetzt Plexiglasscheiben im Einsatz:

„Kennt jemand Desinfektionstücher mit Erdbeer-, Zitrone- oder Himbeergeschmack, damit wir den Kindern das Ablecken der Scheibe etwas schmackhafter machen können?“

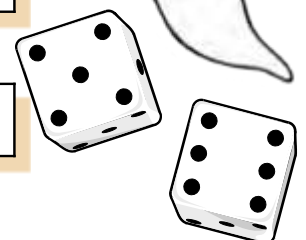
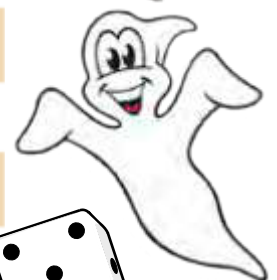
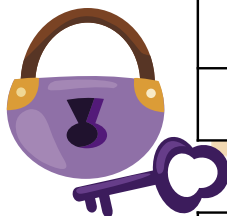
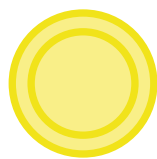
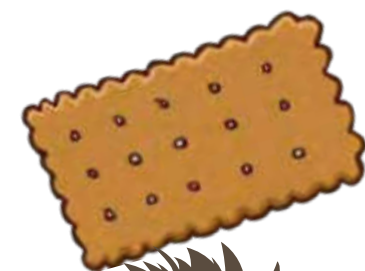
Noel, 5 Jahre: „Mama, wann hab ich nochmal ins Auto gespuckt?“
 Mama: „Letztes Jahr.“
 Noel: „Und warum kaufst Du kein neues Auto?“

Manuel, 3 Jahre:
 „Mit dem Messer kann man die Butter so gut streicheln.“

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

Schreiben Sie an: kindermund@redaktion-schnecke.de

Bildergitter



Lösung: 1 2 3 4

	4	E		S		
E			G		G	
	C			O		1
					P	
W						L
W	3					S
					2	

Auflösung Seite 91

Was bedeutet Cochlea?

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

Was ist ein Cochlea Implantat?

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

Für wen kommt ein Cochlea Implantat in Frage?

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

Wann sollte ich mir ein Cochlea Implantat einsetzen lassen?

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

Was sollten Eltern wissen?

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

Was ist ein 17 Fragen, 17 Antworten

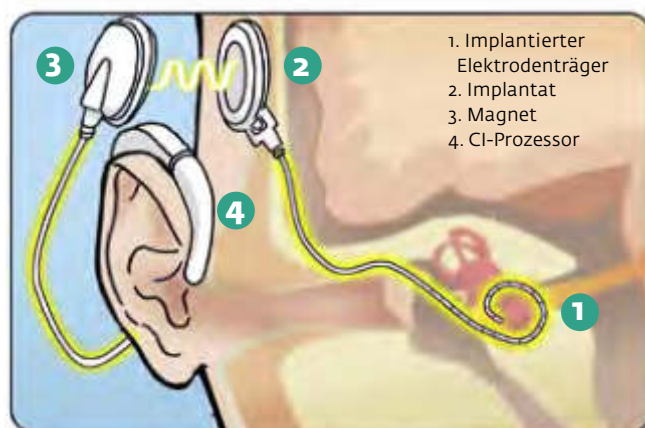
Ist es mit der Operation getan?

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

Wo kann ich mich oder mein Kind operieren lassen?

Inzwischen bieten mehr als 80 Kliniken in Deutschland CI-Operationen an. Wichtig sind die Erfahrung des Chirurgen und die Zusammenarbeit mit erprobten Therapeuten. Das Einsetzen von Elektroden ins Innenohr stellt keine Routine dar, denn jede Cochlea ist anders.

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



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

CI? orten

Schnecke



schnecke-online.de

Basiswissen zum Download als PDF:
schnecke-online.de

Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel drei bis vier Tage.

Findet die Operation unter Vollnarkose statt?

Ja.

Wie lange dauert die Operation?

In der Regel zwischen zwei und vier Stunden.

Wie riskant ist eine solche Operation?

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

Kann ich sofort nach der Operation wieder hören?

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

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

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

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

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


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

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

Höre ich mit dem CI dasselbe wie ein normal Hörender?

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

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

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

Erhalten Sie die Fachzeitschrift

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät 4x jährlich!

Seit mehr als drei Jahrzehnten setzt sich die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. für die Interessen von CI-Trägern und Hörgeschädigten ein – als Selbsthilfe tut sie dies stets gemeinnützig und unabhängig und immer aus der Sicht des Hörgeschädigten. Denn das DCIG-Präsidium weiß aus eigener Erfahrung, was es bedeutet, nicht hören zu können. Selbsthilfe hilft aber nicht nur denen, die Hilfe brauchen, sondern auch jenen, die sich engagieren. Denn: Selbsthilfe schafft Selbstvertrauen. Die DCIG bringt Menschen zusammen. Und sie setzt sich auch politisch für die Belange Hörgeschädigter ein. Dazu steht sie im Austausch mit medizinischen Fachgesellschaften, Kostenträgern und der Politik. Und sie setzt sich dafür ein, das Cochlea Implan-

tat bekannter zu machen. Denn die Zahl derjenigen, die von einem Hörimplantat profitieren könnten, ist um ein Vielfaches höher als die Zahl der heutigen CI-Träger. Und dazu brauchen wir Leserinnen und Leser wie Sie, die uns finanziell, aber auch mit der Weitergabe des erworbenen Wissens unterstützen!

Mit der Fachzeitschrift *Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*, erhalten Sie als Mitglied der DCIG oder einer der Regionalverbände viermal jährlich aktuelles Wissen über die Versorgung mit Hörsystemen und das Leben mit. Werden Sie jetzt Mitglied, Abonnent oder starten Sie damit jetzt mit einem kostenloses Probeexemplar.

Bitte ausfüllen, ausschneiden und via Fax, Post oder eingescannt per E-Mail schicken an:



Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Hauptstraße 43 · 89250 Senden · Fax: 07307 / 925 74 75

Ich wurde geworben von:

Name, Adresse / E-Mail:

Ich möchte der DCIG e.V. bzw. einem ihrer Regionalverbände beitreten (bitte ankreuzen). Im Jahresbeitrag ist die Abo-Gebühr für die Zeitschrift *Schnecke* enthalten.

Regionalverband bitte wählen:

- Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V., BayCIV, € 50/Jahr
 Berlin-Brandenburgische Cochlea Implantat Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
 Cochlea Implantat Verband Baden-Württemb. e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
 Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
 Cochlea Implantat Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
 Cochlea Implantat Verband Nord e.V., CIVN, € 55/Jahr

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät
E-Mail: info@dcig.de oder abo@redaktion-schnecke.de

- Cochlea Implantat Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
 „Kleine Lauscher“ e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- Bundesverband DCIG e.V., € 60/Jahr

ODER

Ich möchte nicht der DCIG beitreten, sondern nur die Zeitschrift *Schnecke* abonnieren.

Abonnement: € 26/Jahr (Lastschrift) · € 30/Jahr (Rechnung) · € 30/Jahr Ausland (exkl. Bankgebühr)

ODER

Ich möchte mein persönliches Probeexemplar gratis anfordern.

Die *Schnecke* erscheint vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember. Das Abonnement gilt für ein Jahr. Es verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, sofern es nicht spätestens sechs Wochen vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich gekündigt wird. Bei späterem Eintritt in die DCIG oder einen ihrer Regionalverbände werden eventuell zu viel gezahlte Abo-Gebühren erstattet.

Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift damit einverstanden, dass diese Daten innerhalb der DCIG, einschließlich ihrer Regionalverbände und der *Schnecke* gGmbH gespeichert werden und habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen (unter www.dcig.de oder www.schnecke-online.de/datenschutz). **Bitte unbedingt ankreuzen!**

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name: Tel.: Fax:

Straße: E-Mail:

PLZ, Ort: Ort, Datum Unterschrift

Ich ermächtige DCIG e.V. /Schnecke gGmbH zum Einzug der jährlichen Gebühr zu Lasten meines Kontos bei

Bank: IBAN: BIC: Unterschrift:

Kreative Köpfe am Werk

Gemeinsam mit der Landesgehörlosenschule in Neuwied führte Becker Hörakustik einen Kindermalwettbewerb durch. Das Ergebnis kann sich sehen lassen.



Von links: Die Vorsitzende der Fachkonferenz Bildende Kunst der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige Neuwied Leila El Hadsh mit den Gewinnern Luca Klöppel, Ebtesam Dala und Tristan Balmes sowie Hörakustikermeister und Pädakustiker bei Becker Hörakustik Stefan Saul. Fotos: Becker Hörakustik

25 Schüler der Landesgehörlosenschule in Neuwied ließen ihrer Kreativität freien Lauf. Unter der Anleitung von Leila El Hadsh, Vorsitzende der Fachkonferenz Bildende Kunst der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige Neuwied, durften die Schüler Bilder zum Thema „Hören“ gestalten. Viele der Kinder sind mit Cochlea Implantaten versorgt und genau dies brachten die kreativen Köpfe mit ihren Werken zum Ausdruck. Nun wurden die Kunstwerke prämiert.

Der erste Platz ging an den 15-jährigen Tristan Balmes aus Urbar am Rhein: „Ich war total überrascht, als ich erfuhr, dass ich gewonnen habe und natürlich habe ich mich riesig gefreut.“ Tristan trägt beidseitig CIs. „Ich bin froh, dass ich durch meine CIs hören kann. Wenn viele Menschen durcheinander reden, verstehe ich leider nichts mehr. Dann bin ich unzufrieden.“ Meistens sei er aber glücklich. „Mein Bild soll erzählen, welche Geräusche ich mit meinen CIs hören kann und wie toll es ist, die CIs zu haben.“ In seiner Schule fühlt sich der 15-Jährige wohl: „Die meisten Schüler sind wie ich. Mit den Schülern und Lehrern

kann ich mich gut unterhalten und es wird nie langweilig.“ Nach seinem Realschulabschluss möchte Tristan gerne als Bauzeichner arbeiten. „Für meine Zukunft wünsche ich mir einen sicheren Job, genug Geld und eine Familie.“

„Ich möchte nach New York, das ist meine Lieblingsstadt“

Den zweiten Platz belegte Luca Klöppel aus Leiningen. Der 16-jährige ist ebenfalls mit Cochlea Implantaten versorgt. „Durch meine CIs kann ich am Leben der hörenden Welt teilnehmen“, erzählt er. Das Motiv seines Bildes: Manhattan, New York. „New York ist die Stadt, die niemals schläft, meine Lieblingsstadt. Dort fahren viele Autos und Taxis, es gibt jede Menge Menschen. Da ist immer etwas los.“ Die Teilnahme am Malwettbewerb habe ihm großen Spaß gemacht. „Malen und zeichnen gehören neben puzzeln und zocken zu meinen Hobbies“, sagt Luca. „Außerdem spiele ich mit unserem Hund und unternehme gerne etwas mit meiner Familie und meinen Freunden.“ Auch sein Berufswunsch steht schon fest: KFZ-Mechatroniker. „Zuerst benötige ich aber einen guten Berufsabschluss. Später würde ich gern den Familienbetrieb übernehmen.“ Auf die Frage, was er sich für die Zukunft sonst noch wünscht, antwortet Luca: „Urlaub machen in meiner Lieblingsstadt New York!“

Ebtesam Dala kommt aus Höhr-Grenzhausen. Die 16-jährige hat beim Malwettbewerb den dritten Platz belegt. „Die Idee zu meinem Bild entstand durch meine persönlichen Erfahrungen. Ich trage links ein CI und rechts ein Hörgerät“, berichtet die Schülerin. Für ihre Schule wünscht sie sich, dass jeder Schüler ein Mikrofon bekommt. „Außerdem gefällt mir die Gebärdensprache. Sie hilft mir, alles zu verstehen und auf einfache Weise auszudrücken, was ich möchte.“ Neben malen und zeichnen zählen Sport, Musik hören, lesen und tanzen zu ihren Hobbies. „Ich träume davon, um die Welt zu reisen und als Künstlerin oder Fotografin zu arbeiten, aber auch als Ärztin zu praktizieren, könnte ich mir vorstellen.“

Nadja Ruranski



1. Preisträger Tristan Balmes (15 Jahre)



2. Preisträger Luca Klöppel (16 Jahre)



3. Preisträger Ebtesam Dalu (16 Jahre)

„Wir versuchen immer den Weg in die Regelschule möglich zu machen“

Bernd Günter ist Abteilungsleiter für den Bereich Beratung und Unterstützung an der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige Neuwied. Ein Interview über die Beschulung hörgeschädigter Kinder



Ein wichtiges Kriterium bei der Schulwahl: die Wohnortnähe der Schule

Foto: iStock.com/LSOphoto

Herr Günter, die Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige in Neuwied beschult nicht nur hörgeschädigte Kinder, sondern berät auch Familien und Bildungseinrichtungen hinsichtlich der Regelbeschulung. Wenn es um die Entscheidung Förder- oder Regelschule geht: Welche Faktoren sollten Eltern bei der Schulwahl berücksichtigen?

Bernd Günter: Durch unsere Frühförderung haben wir bereits frühzeitig Kontakt zu vielen Familien, das schafft eine gute Vertrauensbasis. Anderthalb bis ein Jahr vor der Einschulung wird dann auch die Schulwahl zum zentralen Beratungsaspekt, wobei die Entscheidung am Ende die Eltern selbst treffen müssen. Und da spielen eine Reihe von Faktoren eine Rolle: Dazu zählen der Hörstatus, die technische Versorgung sowie die Hör- und Sprachentwicklung des Kindes. Außerdem Fragen wie: Ist die Hörschädigung der einzig auffällige Faktor oder gibt es Faktoren, die sich nachteilig auf die kindliche Entwicklung ausgewirkt haben?

Wie ist das Umfeld des Kindes? Haben die Eltern Ressourcen, das Kind auch bei Schwierigkeiten zu begleiten, die mit dem Besuch der Regelschule eventuell entstehen könnten? Oder sind die Eltern mit der Förderung ihres Kindes bereits so am Anschlag, dass jedes weitere Bisschen das ganze Konstrukt ins Wanken bringen könnte?

Wohnt die Familie weit entfernt, sodass ein langer Bustransport oder auch eine Internatsunterbringung mit dem Besuch unserer Schule verbunden wäre? Welche Vorerfahrungen hat die Grundschule vor Ort?

Wie wird die Grundschule von anderen Eltern im Ort wahrgenommen? Wie ist die Grundschule ausgestattet, sowohl im Hinblick auf die Raumakustik als auch technisch? Wie ist das Kind in das Sozialleben vor Ort eingebunden? Hat es enge Freunde, die auf dieselbe Grundschule gehen? Oder hat das Kind seinen Bezugspunkt eher im Bereich der Hörgeschädigten?

Das sind viele Aspekte. Wie groß ist die Sorge, eine vermeintlich falsche Entscheidung zu treffen?

Wir versuchen natürlich, die Eltern in diesem Prozess zu begleiten, zum einen über die Beratungsstelle, zum anderen über die Frühförderung und zum Dritten über Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen, die wir bei uns im Haus anbieten. Manchmal ist die Entscheidung für die Eltern relativ klar. Aber es kommt auch vor, dass sich Eltern ein halbes Jahr vor der Einschulung noch unsicher sind. In solchen Fällen raten wir dazu, über die künftige Grundschule ein Gutachten für das Kind anfordern zu lassen, damit wir uns das

Kind im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs nochmal genau anschauen und eine Empfehlung geben können.

Eine Sorge möchte ich Eltern aber nehmen: Egal für welche Schulform sie sich entscheiden, es ist keine Entscheidung für immer. Wenn sie sich für die Regelschule entscheiden und nach ein, zwei Jahren merken, das ist nicht das richtige Umfeld für das Kind, dann ist ein Wechsel natürlich möglich, umgekehrt übrigens genauso: Wenn die Eltern sich für eine Beschulung bei uns entscheiden und nach einiger Zeit den Eindruck haben, das Kind wäre nun stabil genug für den Besuch einer Regelschule, begleiten wir auch diesen Wechsel.

Wie oft kommen solche Wechsel zwischen den Schulformen bei Ihnen vor?

Wir bieten bei uns ja verschiedene Bildungsabschlüsse an, dazu gehört der Abschluss der Grundschule nach der vierten Klasse. Da dies ein regulärer Abschluss ist, ist auch die Anmeldung an einem Regelgymnasium grundsätzlich kein Problem und darf auch von keiner aufnehmenden weiterführenden Schule mit dem Hinweis auf die Schwerhörigkeit abgelehnt werden. Im Übrigen haben wir im Rahmen der umgekehrten Inklusion auch Hörende an unserer Schule. Diese müssen uns aber nach der vierten Klasse verlassen.

Und wie viele hörgeschädigte Kinder bleiben nach der vierten Klasse bei Ihnen?

Grob überschlagen bleibt die Hälfte bis zwei Drittel der hörgeschädigten Schüler hier, wobei das nur ein ganz ungefährender Wert ist. Und selbst die Kinder, die hierbleiben, bleiben nicht zwangsläufig bis zum Ende der neunten Klasse, sondern wechseln beispielsweise nach der Sechsten in die Regelschule. Was bei uns in Neuwied besonders ist, ist das Modell der Kooperationschulen.

Wir haben vor Ort eine integrierte Gesamtschule und eine Realschule Plus, mit denen wir kooperieren, sowie zwei Gymnasien und zwei Schulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache in unserem Einzugsbereich außerhalb der Stadt Neuwied. Dadurch können bei uns Schüler den Berufsreife-Abschluss in der Neun machen und anschließend zum Beispiel an die Realschule Plus wechseln, um dort den Qualifizierten Sekundarabschluss eins zu machen.

Wir versuchen eigentlich immer, den Weg in die Regelschule möglich zu machen. Und wenn wir Schüler haben, bei denen wir den Eindruck haben, die sind jetzt im Rahmen ihrer Entwicklung bereit für den Wechsel, dann beraten wir Eltern auch diesbezüglich.

Was beinhaltet dieses Konzept mit den Kooperationschulen?

Zunächst einmal verpflichten sich beide Seiten dazu, in einer besonders vertieften Art und Weise zusammenzuarbeiten. Dazu beinhaltet das Konzept raumakustische Beratungen und Sanierungsmaßnahmen, gegenseitige Fortbildungen und feste Ansprechpartner auf beiden Seiten. Darü-

Leitfaden zur inklusiven Beschulung hörgeschädigter Kinder

Welche Rahmenbedingungen braucht ein Kind mit Hörschädigung, um dem Unterricht gut folgen zu können? Wie können Lehrkräfte für gute Kommunikationsgrundlagen sorgen? Welche Gesprächsregeln sind wichtig und mit welchen Maßnahmen kann das Kind noch unterstützt werden? Zu all diesen und weiteren Punkten haben die DCIG und der Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland 2017 einen Leitfaden herausgegeben, der auf 16 Seiten einen umfassenden Überblick über die relevanten Aspekte erfolgreicher Lernprozesse gibt.

Download unter:

www.d cig.de/informationen/infomaterial

ber hinaus unterscheiden sich die Kooperationsinhalte je nach Schulform. Mit der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Sprache haben wir natürlich andere als mit einem Regelgymnasium, da auch das Bildungsziel ein anderes ist.

Förderschulen haben in der Inklusionsdebatte einen eher schlechten Ruf. Als Argument dagegen wird häufig der Anteil der Abgänger einer Förderschule, die eine Ausbildung oder ein Studium erreichen, herangezogen, der unter 30 Prozent liegt. Wie stehen Sie zu dieser Kritik?

Diese Argumentation ist in sich grundfalsch, weil der Besuch vieler Förderschulen, gerade im Bereich des Förderschwerpunktes Lernen und dem Bereich des Förderschwerpunktes ganzheitliche Entwicklung, ja gerade eben beinhaltet, dass dort anstelle des Berufsreifeabschlusses der Abschluss der besonderen Form der Berufsreife oder der ganzheitlichen Entwicklung gemacht wird. Und das würde sich auch mit einem Besuch der Regelschule nicht ändern. Damit erwirbt ein geistig behinderter Schüler nicht automatisch einen höheren Bildungsabschluss, sondern er wird dort im selben Bildungsgang, nur an einer anderen Schule unterrichtet.

Es muss also differenziert werden: Rede ich über lernzielgleiche Abschlüsse oder rede ich über lernzieldifferente Abschlüsse? Und bei uns an der Landesschule ist ja gerade das Ziel, den Schülern einen möglichst hochwertigen Bildungsabschluss zu vermitteln und das immer in Kooperation mit den Schulen, mit denen wir zusammenarbeiten. Nur kann ich auch mit noch so viel Kooperation aus einem Schüler im Bildungsgang ganzheitliche Entwicklung keinen Gymnasialisten machen.

Das heißt also, diese Kritik ist in der Summe falsch. Sie ist vereinfachend und sie lässt die Spezifika der einzelnen Förderschulen völlig außer Acht. Dagegen versuchen wir uns auch zu wehren und deutlich zu machen, dass Förderschulen wie unsere nicht ein Hindernis, sondern ein wichtiger Baustein auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft sind – durch Kooperationsbestrebungen, die umgekehrte Inklusion und unsere Arbeit im Bereich der raumakustischen Beratung, wofür wir auch den Inklusionspreis des Landes Rheinland-

Pfalz letztes Jahr gewonnen haben. Inklusion ist in unseren Augen die Ermöglichung von und die Befähigung und Berechtigung zur Teilhabe – und das kann manchmal besser an einer Förderschule stattfinden, zum Beispiel wenn die Bedingungen vor Ort – trotz guter Betreuung, einem kompetenten Elternhaus und bereitwilligen Kollegen – so ungünstig sind, dass das Kind an der Regelschule im Lernerfolg beeinträchtigt wird und die Förderschule hier bessere Bedingungen bieten kann.

Welche Vorteile sehen Sie in der Regelschule?

Die Regelschule bietet in vielen Fällen klare Vorteile: die Wohnortnähe, das Eingebunden sein, also das soziale Miteinander vor Ort, und im Einzelfall der höhere Bildungsabschluss. Ob sie auch die geeignete Schulform im individuellen Fall darstellt, ist abhängig von der jeweiligen Entwicklung des Kindes. Wir gucken uns den Entwicklungsverlauf des einzelnen Hörgeschädigten daher genau an und versuchen mit den Eltern die optimale Bildungsentscheidung zu finden. Und dabei haben wir stets die Regelschule, die wohnortnah und das soziale Umfeld des Kindes eher abbildet als unsere Schule, vorrangig im Blick.

Im Gegensatz zu einer Hörgeschädigtenschule sind an den meisten Regelschulen kaum Kinder mit einer Hörbehinderung. Wie kann man das Kind in dieser Situation stärken?

Über Vernetzung. Deshalb versuchen wir über die Infoveranstaltungen und Fortbildungen bei uns im Haus eine möglichst weitreichende Vernetzung zwischen den Eltern und auch den Familien herzustellen. Gerade, wenn das Kind aus der Frühförderung kommt, kennen sich die Familien oftmals untereinander. Unsere Hoffnung ist dann, dass dieses Kennenlernen dazu führt, dass die ein oder andere Handynummer ausgetauscht wird.

Das zweite ist, dass wir bei solchen Angeboten auch immer auf die Selbsthilfeorganisationen hinweisen. Und wir versuchen in den Regionen, in denen wir tätig sind, Elternstammische zu initiieren. Dann ist das Kind zwar vielleicht das einzige mit einer Hörschädigung an der Schule, kennt aber im weiteren Umkreis genügend Kinder mit Hörproblemen, so dass es sich dennoch nicht alleingelassen fühlt.

Einer Studie der LMU (siehe Seite 55) zufolge empfinden Schüler der Sekundarschule weniger den Unterricht in der Regelschule als stressig, sondern die Pausen. Wie kann man hier gegensteuern?

Pausen sind tatsächlich eine schwierige Geschichte, weil die Lautstärke auf dem Pausenhof ja deutlich höher ist als im Klassenraum. Die Kommunikation läuft unstrukturierter ab und auch die zusätzliche Hörtechnik kann in der Pausensituation nicht genutzt werden. Wir versuchen dem zu begegnen, indem wir die Kollegen vor Ort immer wieder auf diese Situation hinweisen. Sind Pausenhallen raumakustisch extrem ungünstig, beraten wir in Richtung Sanierungsmaßnahmen. An einer unserer Kooperationsschulen gibt es extra einen eigenen Pausenbereich für Schüler mit Behinderungen, in den sie sich mit Freunden zurückziehen können,

wenn sie eine ruhige Ecke brauchen. Nur erleben wir gerade in der Pubertät oftmals, dass die Hörgeschädigten so sein wollen, wie alle anderen auch. Die wollen keine „Extrawurst“ und setzen sich durchaus bewusst der kommunikativ schlechteren Umgebung aus. Das sehen wir auch bei der Nutzung der drahtlosen Übertragungsanlage. Gerade im sechsten, siebten, achten Schuljahr sinkt die Nutzung ganz stark, obwohl alle Hörgeschädigten wissen, dass die Anlage ihnen beim Verstehen hilft. Das ist ein Zwiespalt, in dem sich Schüler in diesem Alter häufig befinden.

Wie sieht es mit einem Nachteilsausgleich aus?

Dafür haben wir hier in Rheinland-Pfalz eine Verfahrensregelung, an der wir mit den drei rheinland-pfälzischen Schulen für Gehörlose und Schwerhörige und dem Bildungsministerium in den vergangenen Jahren intensiv gearbeitet haben. Grundsätzlich ist es so, dass bei Vorliegen einer Hörschädigung, die durch eine fachärztliche Bescheinigung des HNO-Arztes oder der Klinik bescheinigt wird, der Anspruch auf Nachteilsausgleich besteht. Diesen müssen Eltern bei der Schule schriftlich beantragen. Die Ausgestaltung des Ausgleichs erfolgt dann fallbezogen.

Das Leistungsspektrum des Kindes ist immer individuell zu betrachten und daraus ergibt sich dann der individuell zu gestaltende Nachteilsausgleich. Auch wir als Förder- und Beratungszentrum können hier mit zu Rate gezogen werden und haben im Zuge dessen schon alles erlebt: von vollkommener Offenheit, Kooperation und sogar Teilnahmen an mündlichen Abiturprüfungen bis hin zu einem kompletten Ablehnen des Nachteilsausgleichs auf der anderen Seite. Das ist eines der Themen, wo wir wirklich sehr intensiv im Gespräch sind und durchaus manchmal dicke Bretter bohren müssen.

Berichten zufolge wird die FM-Anlage nicht von allen Lehrkräften immer begrüßt. Kennen Sie diese Skepsis auch?

„Kann das Ding aufnehmen?“ Ja, diese Frage haben wir auch schon oft gestellt bekommen, wobei es zunehmend seltener wird. Wir versuchen dann im Gespräch die Bedenken zu nehmen und spätestens das Gespräch mit der Schulleitung hat bisher immer den notwendigen Erfolg gebracht. Es gibt in meinen Augen kein Argument, dem Kind die notwendige Teilhabe über die Nutzung der drahtlosen Signalübertragungsanlage einfach zu verwehren, nur weil ich als Lehrkraft meine, da kämen Strahlen raus, sie sei unangenehm beim Tragen oder man sich bespitzelt fühlt. Das kann nicht sein. 🌀

Das Interview führte Marisa Strobel.

Bernd Günter arbeitet seit 2000 an der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige Neuwied. Seit 2006 ist der Hörgeschädigtenpädagoge mit dem Unterrichtsfach Geschichte als Förderschulkonrektor in der Abteilungsleitung für den Bereich Beratung und Unterstützung zuständig. Familiär hat Günter über seinen gehörlosen Bruder schon von Kindheit an einen intensiven Bezug zum Thema „Hörschädigung“.
www.lgs-neuwied.de



„Man muss einfach offen sein“

Malte Haverland berichtet, wie Inklusion im Unterricht gelingen kann: durch Kommunikation, Akzeptanz und Toleranz.



Seit meinem zweiten Lebensjahr trage ich beidseitig ein CI, ich besuche die 8. Klasse der Gemeinschaftsschule in meinem Nachbarort. Mein Klassenraum ist seit einem Jahr mit einer Soundanlage und schallabsorbierenden Wandelementen speziell für Hörbehinderte ausgestattet. In meiner Klasse sind noch zwei weitere Hörbehinderte.

Wir hatten in der 5. und 6. Klasse Teppiche, durch einen Klassenumzug haben wir im Moment in unserem Klassenraum keinen Teppich. Im nächsten Schuljahr werden wir in einen anderen Klassenraum umziehen und dieser soll mit einem Teppich ausgestattet werden. Der Teppich verbessert erheblich die Akustik.

In der Grundschule habe ich noch eine FM-Anlage benutzt, doch diese erwies sich für mich als etwas zu umständlich: Ich musste ebenso wie die Lehrer die FM-Anlage tragen, ich hörte nur das über das Mikrofon Gesprochene, so dass ich das Geflüster meiner Klassenkameraden nebenan nicht ganz mitbekommen konnte. Nach der Schule mussten die FM-Anlage sowie die Handmikrofone für den nächsten Tag aufgeladen werden.

Heute, mit der Soundanlage, fühle nicht nur ich mich wohl, sondern auch meine Klassenkameraden als auch der Lehrer profitieren davon. Dank dieser Anlage spricht nur einer auf das Handmikrofon und alle bekommen es gut mit.

Obwohl meine Klasse mit 15 Schülern in der Grundschulzeit über meine Hörbehinderung und das CI aufgeklärt wurde, guckten mich meine Mitschüler komisch an, ich hatte nur wenige Freunde in der Klasse. In der weiterführenden Schule kam ich in eine Klasse von 26 Schülern. Auch dort wurden meine Mitschüler über meine Hörbehinderung aufgeklärt. Die meisten verstanden sie, auch weil sie in ihrem Alter bewusster sind als im Grundschulalter. Im Laufe der Zeit lernte ich immer mehr Kameraden kennen, auch außerhalb der Schule treffen wir uns zu gemeinsamen Unternehmungen. Es gibt mit ihnen keine Sprachprobleme.

Im Schwimmunterricht hatte ich Probleme mit der Kommunikation, weil ich dort kein CI trug, obwohl ich wasserdichte CI-Hüllen dabei hatte, doch die beiden CIs an meinem Kopf störten mich beim Schwimmen. Mein bester Kumpel bemerkte dieses Problem und übersetzte für mich mit einem deutlichen Mundbild, was der Schwimmlehrer gesagt hatte.

Ich verstehe dank beider CIs meine Klassen- und auch Schulkameraden gut. Auch meine Lehrer haben keine Probleme mit mir. Solange meine CIs funktionieren, fühle ich mich nicht als Hörbehinderter, ich spreche und verstehe gut. Trotzdem habe ich bei Klassenarbeiten einen Nachteilsausgleich. Die Zeiten der Klassenarbeiten werden für uns Hörbehinderte verlängert.

Während der Schulzeit begleitet mich ab und zu eine Pädagogin des Landesförderungsentrums für Hören. Sie unterstützt mich bei der Aufklärung der Schüler und Lehrer über die Probleme der Hörbehinderten, während der Klassenarbeiten, zum Beispiel beim Diktat, sie kümmert sich um die Anschaffung technischer Anlagen und so weiter. Ich bin ihr sehr dankbar für ihre Hilfe.

Den Guthörenden fühle ich mich gleichwertig, da ich gut sprechen und verstehen kann. Dieses gute Sprechen und Verstehen habe ich auch meinen gut sprechenden, hörbehinderten(!) Eltern und meinem hörenden Großvater zu verdanken. Sie haben mich in den ersten CI-Jahren regelmäßig zur Frühförderung an der Schwerhörigenschule, zu Reha-Terminen, zur Sprachförderung, zur musikalischen Frühförderung und zum Musikunterricht begleitet. Anfangs störte das auffällige CI meine Schulkameraden, das erledigte sich nach Aufklärung aber sehr schnell. Für mich und meine Mitschüler gibt es im Miteinander keine Probleme!

Ich denke, von der Inklusionskonvention der UN profitieren nicht nur wir CI-Träger und andere Behinderte, sondern auch die Schulkameraden.

Meine Eltern sind selbst hörbehindert, für sie war damals das Thema „Inklusion“ nicht bekannt, beide hatten bis auf eine zuweilen unvollständige Kommunikation in der Gesellschaft keine Probleme, sie nahmen in Begleitung ihrer besten hörenden Freunde an Freizeitangeboten teil. Da sie eine Schule speziell für Hörbehinderte besuchten, haben sie einen langen Weg bzw. einen Ortsumzug in Kauf genommen. Das ist ein Unterschied zu mir. Ich finde, eine gelungene Inklusion hängt nicht nur von der Kommunikationsfähigkeit, sondern auch von dem eigenen Charakter ab, man muss einfach offen sein und selber mitmachen, Behinderungen akzeptieren und tolerant sein. 🌀



Malte Haverland

Foto: privat

Malte Haverland

Tims Tortur

Hörschädigung und Schule – was brauchen wir, damit die Inklusion gelingt? Ein Bericht aus dem Schulalltag.

Bevor ich meine Beobachtungen zur Situation hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher in inklusiver Beschulung skizziere, möchte ich mit Ihnen einen Schüler, nennen wir ihn Tim, einen Vormittag lang während seines „Arbeitstages“ begleiten. Tim ist 14 Jahre alt, mittelgradig hörgeschädigt und besucht ein Gymnasium zusammen mit rund 1.200 Schülern. In seiner Klasse sind circa 30 Schüler.

Montagmorgen, 7.20 Uhr. Schnell das Brot einpacken, Jacke an und los zum Bus... Dieser ist voll wie immer, es drängelt, schubst, Gespräche quer durch den Bus, etwa 60 Kinder gleichzeitig. Gut, dass die Fahrt nur zehn Minuten dauert. So, da wären wir. Schnell ein Blick auf den Vertretungsplan geworfen, Mensch, da stehen mindestens 50 Leute und wollen was sehen. Aha, 3./4 Stunde. Vertretung... wie heißt der Lehrer? Den kenne ich gar nicht. Na, das kann ja heiter werden. So, jetzt klingelt es, auf zum Klassenraum. Zusammen mit einem dichten Strom durchs Treppenhaus wälzen – müssen alle dauernd reden? Endlich im Klassenraum angekommen, Übertragungsanlage an und los. Nein, Hilfe! Hat er Gruppenarbeit gesagt? Ich bin raus... Und Pause. Zwei Stunden geschafft, jetzt schaffe ich die Pause hoffentlich auch. Nur wie? Und wo? Bin gespannt, wie es gleich im Vertretungsunterricht klappt. Habe schon ein schlechtes Gefühl...

So, jetzt versuche ich mein Glück und spreche den Neuen an: Ich höre schlecht, es wäre nett, wenn Sie die Übertragungsanlage benutzen würden! Und darauf achten, dass die Schüler die Mikros benutzen... Was? Nein? Ach so, Sie halten nichts von Technik? Klar, man weiß nie... nein, ob das Strahlen absendet, weiß ich auch nicht. Ja, natürlich, Sie haben viel zu tun, schon klar. Entschuldigen Sie bitte. War ein Versuch. Muss ich mich etwas mehr anstrengen und umdrehen. Mist, ich habe sowieso schon Kopfschmerzen und die werden langsam heftig.

5./6 Stunde: noch Mathe. Frau Meyer ist sehr hilfsbereit und nimmt immer die Anlage und benutzt sie auch gut. Ich muss also nicht mithören, wenn sie mit den anderen spricht, dann stellt sie auf „stumm“. Leider ist sie so nett, dass es niemanden interessiert, wenn sie „seid jetzt bitte ruhig“ sagt... Ja, und sie findet Partnerarbeit super, damit wir uns erstmal mit dem Nachbarn austauschen. Ist halt tierisch laut, weil keiner flüstert. Ist mir jetzt auch egal, mein Kopf platzt gleich, noch 20 Minuten, dann den Bus überleben und nach Hause.

Ach nein, wir haben heute ja noch Wahlpflichtunterricht in der 7./8. ... Auch das noch. Das bedeutet: Mittagessen in der Hölle. So kommt mir die Mensa jedenfalls oft vor. Und dann haben wir nachher Unterricht nicht im Klassenraum – wenn ich die Übertragungsanlage benutzen will, muss ich mich erstmal kümmern, dass die auch vor Ort ist. Vielleicht lass ich es einfach, letztes Mal haben die Typen aus der 8a auch so blöde gelacht, als sie die Mikros benutzen sollten. Dann sag ich einfach nichts.

Endlich, zuhause angekommen. Geräte raus, ab ins Bett. Lasst mich bloß in Ruhe...

An Tims Schultag zeigen sich eine Reihe typischer Probleme und Stolpersteine, mit denen hörgeschädigte Jugendliche immer wieder konfrontiert:

1. Lärm als Stressfaktor durch hohe Schülerzahlen, große Gruppen und Unterrichtsformen, die geräuschintensiv sind, fehlende Rückzugsräume für Hörpausen, schlechte Raumakustik.
2. Fehlende Kooperation und Unterstützung durch Lehrkräfte; fehlende Bereitschaft, sich auf die Bedürfnisse des Schülers einzulassen. Dieses Problem verstärkt sich ab der Sekun-



Regine Schweers mit drei ihrer Schüler

Foto: privat

darstufe I durch häufigen Lehrerwechsel, Vertretungsunterricht, große Kollegien.

3. Fehlende Unterstützung durch Lehrkräfte fördert wiederum Mobbing durch Mitschüler und schließlich den Rückzug des Schülers und das Verstecken der Hörschädigung.

Was bräuchte Tim, um besser zu Recht zu kommen? Die für Hörgeschädigte **empfohlene Klassengröße von zwölf Schülern** ist derzeit für Schüler in inklusiver Beschulung in Niedersachsen ein unerreichbares Ziel. Aufgrund der Erlasslage werden Schüler mit Unterstützungsbedarf bei der Klassenbildung und bei der Zuweisung der Lehrerstunden doppelt gezählt. In der Praxis bedeutet das für Tim, dass er trotzdem mit 28 oder 29 anderen Kindern lernt. Hier sollten Möglichkeiten geschaffen werden, dass Kinder mit Unterstützungsbedarf in deutlich kleineren Klassen lernen können.

Der Geräuschpegel, den große Menschenansammlungen erzeugen, ist nicht völlig vermeidbar. Durch **optimierte Akustik in Klassenräumen, aber auch in Fluren und Wartebereichen**, kann viel erreicht werden. Ein großes Problem stellen häufig die lauten Pausen dar, weil es den Schülern aus Gründen der Aufsichtspflicht nicht gestattet wird, sich im Klassenraum aufzuhalten. Auch hier sollte es möglich sein, in Schulen auch „ruhige Pausen“ zu ermöglichen.

Von zentraler Bedeutung für das Gelingen der Inklusion ist jedoch die **Unterstützung durch Lehrkräfte**: je jünger der Schüler ist, desto mehr ist er darauf angewiesen, dass sich

die Lehrer seines Problems annehmen und andere Kollegen **mit der Technik vertraut** machen, die **Einhaltung von Hörregeln** im Klassenraum einfordern und für ein gutes soziales Klima in der Klasse sorgen, also die **Mitschüler als Unterstützer** mit einbinden. Um diese Kompetenzen zu haben, ist es wichtig, dass die Lehrkräfte durch Mobile Dienste, also durch **„Hörgeschädigtenpädagogen im Außendienst“** betreut werden und auch der Schüler nach Möglichkeit ein konstantes Verhältnis zu einem Mitarbeiter des Mobilen Dienstes aufbauen kann. Aufgrund hoher Auslastung der Mobilen Dienste ist dies häufig nicht möglich.

Auch auf Seiten der Regelschullehrer verhindert eine hohe Arbeitsbelastung manchmal ein „tieferes Einsteigen“ – hier wäre es wichtig, dass von schulischer Seite für Kollegen, die in inklusiven Settings arbeiten, in Gestalt von Anrechnungsstunden Kapazitäten vorgehalten werden – doch dies wird, ebenso wie die kleine Klasse, vermutlich ein Traum bleiben.

Das individuelle Erleben der Hörschädigung ist so unterschiedlich, dass es keine Garantie gibt, dass Inklusion selbst bei maximaler Ausschöpfung des Machbaren gelingt. Hier ist es umso wichtiger, dass die Förderschulen für Hörgeschädigte als echte Alternative gewählt werden können, wenn es nicht gelingt, an der Regelschule eine geeignete Umgebung zu schaffen. 🌀

*Dr. Regine Schweers
Studienrätin*

Wenn die Pause zum Stress wird – Inklusion aus Schülersicht

Obwohl angenommen werden kann, dass die Innenperspektive der Lernenden wichtige Rückschlüsse auf die Beschulungssituation und gegebenenfalls auf mögliche Verbesserungen zulässt, gibt es bisher kaum Forschungen, die sich explizit mit der Sicht der betroffenen Jugendlichen mit Hörschädigung in der Sekundarstufe auseinandersetzen. Aus diesem Grund untersucht die explorative Studie „Gemeinsame Beschulung in der Sekundarstufe. Gelingensbedingungen für Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung“ speziell das Inklusionsempfinden der betroffenen Jugendlichen.

Seit über 20 Jahren wird am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU München zum Thema „Integration/Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung in allgemeinen Einrichtungen“ geforscht. Vorgängerstudien legen die Vermutung nahe, dass der Selbstfindungsprozess der Jugendlichen in der Pubertät sowie die Anpassungsleistung der Lernenden an die sich än-

dernden schulischen Bedingungen eine gewichtige Rolle spielen (Lönne 2009, 84).

Die aus methodischen Gründen auf Bayern beschränkte aktuelle Erhebung soll Auskunft darüber geben, ob es Vorhersagevariablen gibt, die insbesondere in der Sekundarstufe Einfluss auf das Gelingen der Inklusion ausüben. Die Unter-

suchung besteht aus zwei Teilen: Einer Vorstudie, die als qualitative, mehrperspektivische Interviewstudie durchgeführt wurde und einer quantitativen Schülerbefragung, die die Sicht Lernender mit Hörschädigung abbildet. Den Ergebnissen der Interviewstudie folgend wurde das Integrationsgelingen in der Onlinebefragung mittels mehrerer Subskalen gemessen. Hieraus wurde ein Gesamtwert errechnet, der das Empfinden der Schülerinnen und Schüler abbildet und so Rückschlüsse auf den Grad der Inklusion zulässt (Sälzer et al. 2016, 213; Venetz et al. 2015).

Studienteilnehmer

Basierend auf der vom bayerischen Landesamt für Statistik erhobenen offiziellen Zahl hörgeschädigter Schülerinnen und Schüler an allgemeinen Schulen im Freistaat kann der Rücklauf der Stichprobe mit 125 Onlinefragebögen auf etwa 13 % geschätzt werden (StMUK 2019, 23). Die Stichprobe setzt sich zu 50,4 % aus Jungen und zu 49,6 % aus Mädchen zusammen. Die Schülerinnen und Schüler waren zum Zeitpunkt des Ausfüllens im Alter zwischen zehn und 20 Jahren und besuchten die Jahrgangsstufen 5 bis 12 der verschiedenen Schularten der Sekundarstufe in Bayern. Dabei lernten 6,4 % der Teilnehmenden an einer Mittelschule, 48,8 % an einer Real- oder Wirtschaftsschule und 52,8 % an einem Gymnasium oder an einer Fachoberschule. Die Hörschädigungen der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler teilen sich zu 73,6 % in periphere und zu 26,4 % in zentrale Hörschädigungen auf. Die Jugendlichen mit peripheren Hörbeeinträchtigungen sind nach eigenen Angaben einseitig hörgeschädigt (18,5 %), leichtgradig schwerhörig (6,5 %), mittel- bis hochgradig schwerhörig (52,2 %) und CI-Träger (22,8 %).

Anstrengungsempfinden in der Schule

Die Befragten empfanden rückblickend die Jahrgangsstufen 3 bis 6 als besonders herausfordernd und die Jahrgangsstufe 4 als am anstrengendsten. Ab der 9. Jahrgangsstufe nimmt das Anstrengungsempfinden wieder zu.

Bezüglich der empfundenen Höranstrengung werden überraschenderweise die Pausen, der Sport- und der Schwimmunterricht als besonders belastend bezeichnet, wohingegen der Unterricht im Klassenzimmer und in den Fachräumen als weniger mühsam wahrgenommen wird. Obwohl die Pausen- und Sportphasen eigentlich eine Auflockerung und Erholung im Schulalltag ermöglichen sollen, handelt es sich hierbei um Situationen, die besonders in höheren Jahrgangsstufen durch unstrukturierte und weniger gelenkte Kommunikationssituationen gekennzeichnet sind. Dies erfordert eine vergleichsweise größere Höranstrengung und Aufmerksamkeit. Auch soziale Ausgrenzung tritt in offenen Situationen deutlicher zutage.

Allen drei als besonders anstrengend empfundenen Situationen ist gemeinsam, dass keine optimierte Hörumgebung vorliegt und Hörhilfen wie etwa die Übertragungsanlage nicht eingesetzt werden können. Beim Sport- und Schwimmunterricht kommt erschwerend hinzu, dass das Tragen individueller Hörhilfen oft nicht möglich ist.

Es stellt sich daher die Frage, wie es gelingen kann, für Lernende mit Hörbeeinträchtigung ausreichend Entlastungsmomente zu schaffen, so dass der konzentrationsintensive Unterricht nicht als Erholungsphase von der Pause betrachtet werden muss.

Was können wir tun?

Die Studie zeigt auf, dass zwischen den Schularten Unterschiede bezüglich des Integrationsgelingens bestehen. Die Inklusion scheint im Gymnasium am besten zu gelingen. Zudem zeigt sich, dass es auch im Rahmen von inklusiven Settings begleitende Angebote braucht, um Jugendliche in ihrem selbstbewussten Umgang mit ihrer Hörschädigung gerade während des Selbstfindungsprozesses in der Adoleszenz zu stärken. Da das Gelingen der Inklusion von zahlreichen Faktoren abhängt, ist es wichtig, mit den betroffenen Jugendlichen im direkten Gespräch zu bleiben und aufgeschlossen gegenüber ihren Bedürfnissen zu sein. Dazu gehört auch, mit Unterstützung der Schulleitung Maßnahmen wie Erholungsangebote in der Pause anzubieten, beispielsweise einen abgetrennten Raum für eine effiziente Hörerholung.

Die Studie zeigt auch, dass zu einer erfolgreichen Inklusion wesentlich mehr gehört, als dass die Lernenden mit Hörschädigung dem Unterricht inhaltlich folgen können. Es geht vielmehr um das soziale Miteinander und die Frage, ob Schule in diesem Bereich gerade bei Jugendlichen in der Pubertät derzeit ausreichend Kapazitäten bietet, um den Selbstfindungsprozess der Jugendlichen zu begleiten und zu unterstützen.

Gerade bei Jugendlichen, die keinen Ansprechpartner vor Ort in der Schule haben, sich aber einen wünschen, scheint die Inklusion besonders gefährdet. Präventive Anti-Mobbingkonzepte, Fachpersonal wie Schulpsychologen und Schulsozialarbeiter sowie gezielte Austauschmöglichkeiten mit selbstbetroffenen Peers könnten hier wesentliche Bausteine für eine erfolgreiche Inklusion sein. Schlussendlich profitieren von präventiven Maßnahmen zum sozialen Miteinander sowie von einer geräuscharmen und störungsfreien Lernumgebung nicht nur Lernende mit einer Hörschädigung. 🌀

Debora Eck/Prof. Dr. habil. Annette Leonhardt,
Ludwig-Maximilians-Universität München

Literatur:

Lönne, J. (2009): Integration hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher aus Sicht der Lehrer des mobilen Dienstes. In: Leonhardt, A. (Hrsg.): Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Theorie und Praxis der Integration. Stuttgart: Kohlhammer, 63-88.

Sälzer, Ch./Prenzel, M./Schiepe-Tiska, A./Hamann, M. (2016): Schulische Rahmenbedingungen der Kompetenzentwicklung. In: Reiss, K./Sälzer, Ch./Schiepe-Tiska, A./Klieme, E./Köller, O. (Hrsg.): PISA 2015. Eine Studie zwischen Kontinuität und Innovation. Münster: Waxmann, 177-218.

StMUK (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus) (Hrsg.) (2019): Bayerns Schulen in Zahlen 2018/2019. Online: <https://www.km.bayern.de/ministerium/statistiken-und-forschung/html> [29.05.2020].

Venez, M./Zurbruggen, C./Eckhart, M./Schwab, S./Hessels, M. (2015): The Perception of Inclusion Questionnaire (PIQ). Deutsche Version. Online: www.piqinfo.ch [16.04.2020].

*Valentin Aichele*

Foto: DIMR/Anke Illing

UN-Behindertenrechtskonvention: Aktionspläne bleiben wichtig und sind ein Schatz, den es zu bergen gilt

Für die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in Deutschland sind und bleiben Aktionspläne auch in den nächsten Jahren unverzichtbar. Das mögen manche anders sehen. So überlegen einige Bundesländer laut, ob sie von einer Fortschreibung des Aktions- oder Maßnahmenplans absehen und diese durch so genannte politische Leitlinien ergänzen. Das ist keine gute Idee.

Denn auch in der zweiten Umsetzungsdekade der UN-Behindertenrechtskonvention ist es nach wie vor notwendig, die strukturellen Voraussetzungen für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen und für den wirksamen Rechtsschutz zu schaffen. Das gilt nicht nur für den Gewaltschutz. Flächendeckend ist etwa die barrierefreie Mobilität ein gewichtiges Thema, die inklusive Schule, die Öffnung des allgemeinen Arbeitsmarktes, die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum – auf all diese strukturellen Probleme bieten Leitlinien keine überzeugende politische Antwort.

Das generelle Problem an Leitlinien ist, dass sie unverbindlich bleiben. Sie sehen konkrete Maßnahmen gerade nicht vor, sie sind ohne Bestandsaufnahme, enthalten keine klaren Zuständigkeiten, keine Zeitangaben und Ressourcenzuweisungen, die eine Überprüfung erlauben. Die Erfahrung, dass sie von oben verordnet werden, nimmt die Verwaltung und die Betroffenen nicht mit.

Aktionspläne dagegen sind Ausdruck politischer Prioritätensetzung. Die bestehenden Pläne fortzuentwickeln birgt in sich den Schatz einer partizipativen und transparenten Praxis. Sie muss fortgesetzt werden.

*Valentin Aichele**Leiter der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des
Deutschen Instituts für Menschenrechte*

Mit dem CI zur Schule: Erfahrungen aus dem CIC Rhein-Main Friedberg

Hessen bildet im Bundesländervergleich mit lediglich 23,1 Prozent Inklusionsanteil das Schlusslicht in Deutschland (gemessen an der Gesamtzahl der Kinder mit Förderbedarf; Seyffarth 2017). Dabei überrascht es nicht, dass der Inklusionsanteil hierzulande umso geringer ausfällt, je höher die Bildungseinrichtung ist (Kitas 67 Prozent, Grundschule 46,9 Prozent, Sekundarstufe 29,9 Prozent; Klemm 2015). Wie verhält es sich mit CI-versorgten Kindern?



Yvonne Seebens, Hör-Sprachtherapeutin am CIC Cochlear Implant
Centrum Rhein-Main Foto: privat

Bereits ab dem Zeitpunkt der Diagnose machen sich Eltern Gedanken bezüglich des richtigen Schulortes für ihr Kind und viele von ihnen wünschen sich eine Regelbeschulung vor Ort. Dies liegt möglicherweise auch daran, dass das Abitur in Hessen ausschließlich in Regelschulen erreicht werden kann. In Hessen gibt es insgesamt vier Förderschulen mit dem Schwerpunkt Hören und Kommunikation. Aktuell werden hier über 700 Kinder beschult. Im Rahmen der vorbeugenden Maßnahmen (VoMa) werden von den Förderschulen dagegen inzwischen über 1300 Kinder mit Hörschädigung an Regelschulen begleitet. Eine Analyse der Daten der Kinder aus dem CIC Rhein-Main (Diller & Metzeld – Artikel in Vorbereitung) hat nochmals bestätigt, dass früh implantierte Kinder (vor dem 2. Lebensjahr) eher eine Regelschule besuchen (54 von 75 Kindern). Auffällig war aber auch, dass nur wenige Kinder in eine Regelschule kommen, wenn sie vorab einen Förderkindergarten besucht haben.

Während bis vor wenigen Jahren die Entscheidung der Schulart CI-versorgter Kinder hauptsächlich auf Grundlage der individuellen Hör- und Sprachentwicklung der Kinder getroffen wurde, sind die Gründe heute deutlich vielfältiger. Hier kommen unter anderem die Entfernung der Schule zum Wohnort, der Betreuungsschlüssel oder auch die

Frage nach der Motivation der Schule und der Lehrkräfte zum Tragen (vorherrschende Sensibilität für die spezifischen Problematiken unserer Schüler und Schülerinnen). Hier sind sicherlich die Mitarbeiter der VoMa vor Ort sehr gefordert.

Eltern wünschen sich frühzeitigen Austausch

Jeder Übergang in ein neues System ist für den beziehungsweise die Betroffenen eine Krise, die es zu meistern gilt. Diese Krise wird durch das Vorhandensein einer (Hör-)Behinderung noch verschärft. Dies liegt auch daran, dass mit Beginn der Grundschule andere Unterstützungsformen wegfallen, welche die Kinder in den ersten Jahren begleitet haben. Dazu gehört die Hör-Frühförderung ebenso wie zum Teil die CI-Rehabilitation, die vor allem bei den früh versorgten Kindern bereits vor der Einschulung in die lebenslange Nachsorge übergeht. Eltern wünschen sich daher sehr frühzeitig einen gemeinsamen Austausch mit dem Ziel, den Klassenraum und auch die zuständige Lehrkraft früh kennen zu lernen. Dies lässt sich aber in der Regel nicht mit dem Schulablauf in Einklang bringen: Gespräche finden meist sehr kurzfristig statt. Dies verunsichert Eltern zusätzlich. Um diesen Verunsicherungen zu begegnen und ihnen im besten Falle vorzubeugen, ist daher eine enge vorbereitende Betreuung vorab durch Fachpersonen – inklusive der Selbsthilfe – dringend notwendig.

Häufig gestellte Fragen von Eltern sind dabei unter anderem:


- Wird eine Teilhabeassistenz genehmigt? Wird auch eine geeignete Kraft zur Verfügung stehen?
- Wird eine Fachkraft der VoMa zeitlich zur Stelle stehen (Aktuell dürfen keine Privatschulen mehr durch die VoMa betreut werden. Diese kommen aber für viele Familien in Betracht, da der Betreuungsschlüssel zum Teil besser ist als in den städtischen Schulen)? Wird diese von der Schule auch akzeptiert werden?
- Wie sieht es mit der Stigmatisierung aus? Kann man vorbeugen? Wenn ja, wie?
- Ist eine Einführung zum Thema Hörschädigung sinnvoll oder kontraproduktiv?
- Wie sieht es mit der Stigmatisierung durch die digitale

Übertragungsanlage aus? Ist eine Soundfield-Anlage sinnvoller oder zumindest eine sinnvolle Ergänzung?

- Wird ein Nachteilsausgleich benötigt? Wenn ja: wer beantragt diesen und wie bekomme ich eine Rückmeldung, ob der Nachteilsausgleich bewilligt wurde und wie dieser konkret aussieht?
- Wird mein Kind fair behandelt und benotet? Auch im Fremdsprachen- und Schwimmunterricht?
- Wie sieht es mit sozialen Kontakten aus?
- Wer übernimmt das Laden der digitalen Übertragungsanlage und wo soll diese verbleiben (Hin- und Herschleppen möchte man dem Kind nicht zumuten)? Wer übernimmt die Haftung bei Verbleib in der Schule?
- Wer ist zuständig für das eventuell notwendige Ein- und Umschalten der Geräte für die Nutzung der digitalen Übertragungsanlage?
- Sollten Umbaumaßnahmen beantragt werden und wer beantragt diese wo? Welche Mittel stehen zur Verfügung? Wie lange vorab muss man dies beantragen, damit alles rechtzeitig fertig gestellt werden kann?
- Werden Hörpausen benötigt und wer setzt sie wie um?
- Wie sieht der Schulweg aus (Lange Fahrten mit dem Bus werden häufig nicht gerne in Kauf genommen)?

Die oben angeführten Fragestellungen können zumindest theoretisch vorab erörtert werden, um alle Möglichkeiten durchzuspielen. Dies gibt den Familien einen Überblick und verschafft ein Gefühl von Sicherheit. Da viele Eltern auf-

grund der (Hör-)Behinderung eine sehr enge Bindung zu ihren Kindern aufgebaut haben und aufgrund der sprachlichen Entwicklung häufig noch im Grundschulalter als Dolmetscher für ihre Kinder fungieren, gilt es zudem, diese Kinder zu einem selbständigen Umgang (z. B. Einsetzen der Ohrpassstücke, Einschalten der digitalen Übertragungsanlage) zu begleiten und den Eltern den Übergang zu erleichtern.

Die Fachkräfte müssen dafür Sorge tragen, dass die Familien fachlich umfassend über das vorhandene Schulangebot beraten werden, damit die Eltern wissen, was auf sie zukommt, und in der Lage sind, die bestmögliche Entscheidung im Sinne ihres Kindes treffen zu können. 

Yvonne Seebens,

Therapeutische Leitung am CIC Cochlear Implant Centrum Rhein-Main

Yvonne Seebens absolvierte 1998 eine Ausbildung zur HNO-Audiologie-Assistentin; 2001-2006 Mitarbeit in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik Köln-Holweide; 2011 Studium zur Diplom Heilpädagogin (Rehabilitation der Gehörlosen) an der Universität Köln; seit 2006 Mitarbeit im Cochlear Implant Centrum Rhein-Main - seit 2019 therapeutische Leitung. Seit 2011 Lehrauftrag an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg; seit 2020 Lehrauftrag an der Logopädiehochschule Marburg.

Literatur:

Diller & Metzeld: Wirkfaktoren auf den Schulbesuch bei prälingual CI-versorgten Kindern, Sprache-Stimme-Gehör, in Vorbereitung

Klemm: Inklusion in Deutschland. Daten und Fakten, Bertelsmann Stiftung Gütersloh 2015

Seyffarth: Deutsche Schulen scheitern an einem großen Versprechen. Die Welt Digital Zeitung 19.05.2017

Anzeige

NEU!

Vibio

Mobiles Wecken und mehr

Stellen Sie die Alarmzeit in der App Ihres Smartphones ein und legen Sie das Vibio Vibrationskissen z. B. unter das Kopfkissen. Das Vibio wird Sie dann zur eingestellten Zeit mit deutlich spürbaren Vibrationen wecken.

Zusätzlich kann das Vibio wahlweise auch Anrufe und eingehende Textnachrichten signalisieren. Mit der erteilten Hilfsmittelnummer 16.99.09.4003 kann das Vibio ebenfalls bei der Krankenkasse eingereicht werden!

Vibio ist die perfekte Wahl für Zuhause, natürlich auch auf Geschäftsreisen und für den Urlaub.

bellman.com/vibio



Inklusion am Gymnasium

Das Gisela-Gymnasium ist ein naturwissenschaftlich-technologisches sowie sprachliches Gymnasium im Münchner Stadtteil Schwabing. Die Schule steht seit Langem für die Integration hörgeschädigter Schüler.

Am Gisela-Gymnasium München ist das Konzept der Integration schon lange gelebte Praxis. Seit 1984 werden hier hörgeschädigte Schüler von der 10. Klasse bis zum Abitur geführt. Sie kommen dafür aus dem gesamten Bundesgebiet hierher. Seit dem Schuljahr 2016/17 gilt das Angebot bereits für die Unter- und Mittelstufe.

Rund 200 junge hörgeschädigte Menschen haben an der Schule ihren gymnasialen Schulabschluss trotz oder gerade wegen ihrer Hörbehinderung erfolgreich absolviert. Ihnen wurde eine auf ihre Behinderung zugeschnittene spezielle Förderung ermöglicht. Die Schule besitzt mehrere auf die Bedürfnisse von Schülern mit Hörschädigung zugeschnittene Klassenzimmer mit integrierten Audio-Systemen.

Wahlunterricht DGS

Im Schuljahr 2019/20 wurde am Gisela-Gymnasium ein lang angedachtes und gewünschtes Projekt wahr: „Wahlunterricht DGS“. DGS steht für Deutsche Gebärdensprache. Die Einladung ging an alle guthörenden und hörgeschädigten

Schüler der Unterstufe. Insgesamt wurden es acht bunt gemischte Teilnehmer/innen von der 5. bis zur 7. Klasse. Andere Schüler sind neugierig, stellen Fragen und möchten zum Teil auch am Wahlkurs teilnehmen. Das Interesse ist groß.

Die Idee eines DGS-Kurses wurde vor allem von Elternseite betrieben und verwirklicht. Denn einige unserer hörgeschädigten Kinder profitieren vor allem in jungen Jahren von Kenntnissen der Deutschen Gebärdensprache. So unterstützte der Bayerische CI-Verband dieses Projekt maßgeblich mit großzügigen finanziellen Spenden. Unterstützung kam auch vom schuleigenen Landheimverein Gelbenholzen e.V. und dem Förderverein FFGiGy. Zudem wurde auch ein Eigenbeitrag der Schüler verlangt. Der Wahlunterricht fand einmal pro Woche für 60 Minuten statt. Der gehörlose Lehrer Roland Sovarzo bereitete die Unterrichtsstunden didaktisch planvoll vor und lockerte den Unterricht durch viele unterhaltsame Übungen auf. 🎧

*Eva Straub-Kölzle
Lehrerin am Gisela-Gymnasium München*

Digitales Lernen

Die Schulschließung wegen der Coronavirus-Pandemie ab Mitte März in Bayern hat auch das Münchner Gisela Gymnasium betroffen. Seither gibt es digitalen Unterricht, auch in der Inklusionsklasse 6a, welche die Tochter von Olaf Dathe besucht.

Bereits in der Woche davor wurden Maßnahmen eingeleitet, um ein Homeschooling digital zu ermöglichen. Die Lernplattform mebis.bayern.de wurde den Schülern erläutert und für jeden ein Zugang eingerichtet. Leider war diese zentrale Plattform anfangs überlastet und nicht einheitlich nutzbar. Das führte zu einer Aufteilung der Aufgabenverteilung an die Schüler einerseits durch Nutzung eines zentralen Elternportals sowie andererseits individuelle E-Mails an die Eltern. Man hatte also für verschiedene Fächer mehrere Kanäle zu überwachen – und das für den Aufgabeneingang sowie die Rückgabe der Lösungen.

Nach den Osterferien wurden Wochenpläne getrennt nach Haupt- und Nebenfächern zu unterschiedlichen Tagen verteilt. Damit fiel es leichter, den Überblick über den Bearbeitungsstand zu behalten. Mittlerweile ist sämtliches Material aller Fächer auch in mebis nutzbar. In der letzten Woche vor dem bayrischen Präsenzunterricht in den 5. und 6. Klassen (ab 18.6.2020)

ist geplant, auch Videokonferenzen mit Microsoft Teams abzuhalten. Zuvor konnten sich die Schüler einzig im Fach Ethik mal pragmatisch bei einer Zoom-Konferenz sehen. Apropos pragmatisch: „Nachhilfe“ geht ziemlich gut per „Zoom-Meeting“. Kinder mit Hörgeräten und Cochlea Implantaten können dabei die Audio-Streamingfunktion sehr gut nutzen.

Ein positiver Ausblick könnte sein, dass in der Inklusionsklasse bereits nur 15 Kinder unterrichtet werden. Eine Aufteilung wie bei der üblichen Klassengröße im Gisela Gymnasium von ca. 30 auf die Hälfte wäre hier unnötig. Man wird sehen, ob die Abstandsregeln in einer Präsenzschule eingehalten werden können. Auf jeden Falls erfuhr das digitale Lernen durch die Schulschließung technologisch, organisatorisch und inhaltlich einen enormen Schub. 🎧

*Dr. Olaf Dathe
2. Vorsitzender des Bayerischen Cochlea Implantat Verband e.V.*

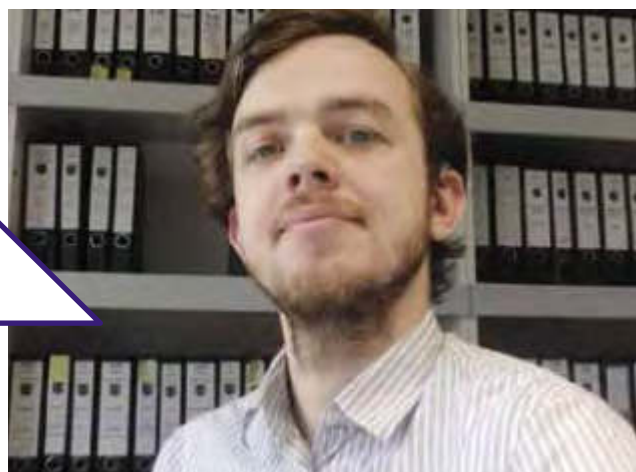
Ich bin... ... Stadtplaner Niklas Gantz

Niklas Gantz hat an der Universität Hamburg Stadtplanung studiert und dort seinen Master of Science erworben. Er ist an Taubheit grenzend schwerhörig und trägt CIs. Mit eigenen Augen zu sehen, wie sich eine Stadt entwickelt, treibt ihn immer wieder an.

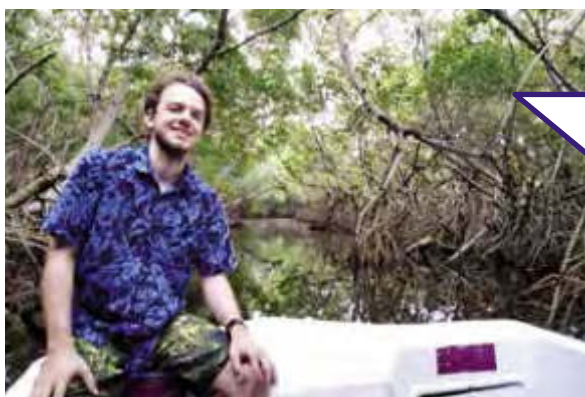


„Bereits in der Schule lagen mir **Geographie und Politik**. Natürlich braucht man auch **Organisationsgeschick**. Aktuell steuere ich zusammen mit einem Kollegen die Entwicklung und die Bebauung der Stadt Königslutter am Elm mit 17 Ortschaften und drei weiteren Siedlungen. Dafür muss der Flächennutzungsplan laufend geändert werden und Bebauungspläne müssen aufgestellt werden. Letztes Jahr haben wir einen Bebauungsplan aufgestellt, um einen neuen Kindergarten bauen zu können. Der wird gerade gebaut, ein großartiges Gefühl. Auch von privaten Firmen bekommen wir Vorhaben, neue Wohngebiete oder Photovoltaikanlagen in unserem Stadtgebiet zu planen. Diese steuern wir von der städtischen, also der staatlichen Seite aus. Wir müssen alle Themen im Blick behalten. Alles muss in sich stimmig sein. Zusätzlich mache ich gerade einen Fernlehrgang über Städtebaurecht für Nichtjuristen. Zudem Sorge ich dafür, dass die Stadt **fahrradfreundlicher** wird. Ich habe ein Umsetzungskonzept beauftragen lassen und jetzt koordiniere ich die Verteilung der Maßnahmen an die Kollegen.“

„Etwa alle sechs Wochen organisiere ich die Sitzung des Bau- und Umweltausschusses und protokolliere mit. Dort sitzen dann schon mal 20 Leute in einem Raum mit schlechter Akustik. Selbst Guthörende haben dort Probleme beim Verstehen. Für Sitzungen mit mehr als drei Teilnehmern habe ich bis zu zehn Tischmikrofone, die ich in den Sitzungsräumen aufstelle. Die **Kollegen nehmen Rücksicht**, sobald ich darauf hinweise, dass ich hörgeschädigt bin. Meine Vorgesetzte denkt von sich aus oft an meine Hörschädigung und fragt nach. Es gibt schon mal Missverständnisse am Telefon, wenn Bürger mir komplexe Fragen zur Bebauung stellen und dabei vom Auto aus telefonieren oder undeutlich sprechen. Viele Kollegen erzählen mir, dass die Telefonleitungen und die Telefone bei der Arbeit generell nicht die besten sind und dass auch sie beim Telefonieren Probleme haben. Neben einem bluetoothfähigen Telefon habe ich einen Telefonclip.“



„Sobald ich zu Hause bin, lege ich die CIs einfach mal ab. Das entspannt mich und ich kann so im wahrsten Sinne des Wortes abschalten. **In meiner Freizeit** mache ich viel mit WhatsApp. Außerdem verreise ich gerne. Ich war bereits in 37 verschiedenen Ländern. Zwischen Schule und Studium war ich ein Jahr in Kalifornien und habe als Gärtner auf einer Farm gearbeitet. Und während des Studiums war ich für ein Auslandssemester auf Zypern in Nikosia. Komischerweise ist es für mich während meiner Reisen viel entspannter, mit den Menschen zu kommunizieren. Wenn ich Englisch spreche, spricht mein Gegenüber oft auch nicht Englisch als Muttersprache. Jeder hat automatisch Verständnis dafür, dass man nicht alles **astrein** spricht. In vielen Ländern sind die Menschen deutlich aufgeschlossener in Bezug auf Schwerhörigkeit. Amerika ist da ein gutes Beispiel. Neben meinen Reisen fahre ich viel Fahrrad, mache Yoga, lese gern und treffe mich mit meiner Familie und Freunden.“



Die Fragen stellte Nadja Ruranski | Fotos: privat

„Mein Tipp ist: einfach machen“

Wiebke Brinkmann entwickelt Robotersysteme. Durch ihre Arbeit an internationalen Projekten ist sie dabei immer wieder auch im Ausland tätig. Wie sie ihren Berufsalltag mit ihrer Hörschädigung meistert, schildert sie im Interview.

Frau Brinkmann, Sie arbeiten am Robotics Innovation Center des Deutschen Forschungszentrums für Künstliche Intelligenz. Was machen Sie dort genau?

Wiebke Brinkmann: Ich arbeite im Bereich Weltraum-Robotik. Unsere Aufgabe ist es, Robotersysteme zu entwickeln, die in verschiedenen Szenarien eingesetzt werden können, auf einem Planeten zum Beispiel. Unser Fokus liegt dabei auf den Roboter-Technologien; es geht darum, Roboter in die Lage zu versetzen, autonom zu entscheiden, wohin sie fahren können und wie sie jeweils handeln sollen. Das aktuelle Projekt PRO-ACT, an dem wir mit mehreren europäischen Partnern arbeiten, basiert auf einem sechsbeinigen Robotersystem, dem Roboter Mantis, das mit zwei weiteren zusammenarbeiten können muss. PRO-ACT steht dabei für „Planetary Robots Deployed for Assembly and Construction Tasks“.

Welche europäischen Partner sind das?

Wir haben Partner in Frankreich, Spanien, England und Polen. Letzteren werden wir voraussichtlich im Juni* besuchen, um gemeinsam mit einem der anderen Robotersysteme Tests durchzuführen. Das heißt, bis dahin muss unser System Mantis laufen, darf nicht kaputt sein und muss bestimmte Aufgaben können. Daran arbeiten wir gerade. Zudem koordiniere ich die Reise. Das ist ein hoher logistischer Aufwand: Wie kommt das Robotersystem dahin? Mit welchen Kosten ist zu rechnen?

Dann werden Sie wahrscheinlich viel auf Englisch kommunizieren?

Ja, nur.

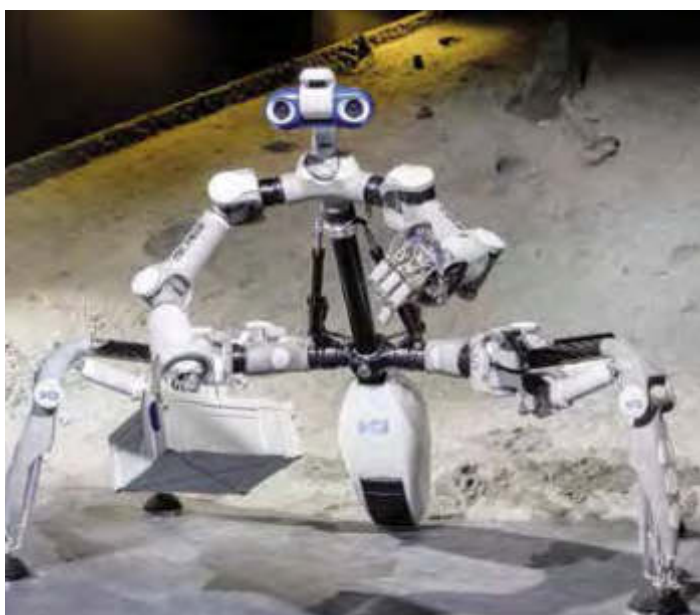
Erleben Sie die Hörschädigung dabei als Einschränkung?

Bisher nicht, nein. Wir haben alle zwei Wochen eine Telefonkonferenz und die mache ich meist allein. Ich habe dafür Schriftdolmetscher, die sich in den virtuellen Raum zuschalten.

Wenn ich mich mit den Leuten direkt unterhalte, ist es natürlich schwieriger, vor allem durch die verschiedenen Akzente. Aufgrund der anderen kulturellen Kreise tue ich mich auch schwer zu fordern: Sprich deutlicher. In der Regel aber klappt die Kommunikation. Zudem bin ich ja nicht allein, meine Kollegen sind bei den Treffen dabei und übernehmen, wenn ich mal nicht weiterkomme.

Und wie läuft die Kommunikation mit Ihren Kollegen? Müssen sie bestimmte Regeln beachten?

Mich mit zugewandtem Gesicht ansprechen, das ist wichtig. Nur hilft das nicht immer. Bei manchen Kollegen ist es egal, wie sie sehr sich bemühen, ich verstehe sie einfach nicht. Mit denen kommuniziere ich dann mehr via E-Mail. (lacht)



Das Robotersystem Mantis in der Weltraumexplorationshalle vom DFKI Bremen
Foto: DFKI GmbH



Wiebke Brinkmann (links) mit ihren DFKI-Kollegen vom PRO-ACT Projekt mit dem Robotersystem Mantis
Foto: Annemarie Popp, DFKI GmbH

Wie kann man sich Ihren Arbeitsalltag vorstellen?

Als ich hier angefangen habe, war ich einfach nur Mechanik-Ingenieurin. Mittlerweile bin ich Teamleiterin des Ingenieurs-Team, das bedeutet, ich teile die Ingenieure aus meinem Team den anderen Teams bei Bedarf zu. Wir haben Teams unter anderem für Welt-raumrobotik, Unterwasserrobotik, künstliche Intelligenz und Gesundheitsrobotik. Zudem bin ich als Projektleiterin des Projekts PRO-ACT Teil des Teams Space (Weltraumrobotik) und vertrete das DFKI innerhalb dieses europäischen Projektes gegenüber den anderen Firmen und Instituten. Dadurch habe ich Meetings, Meetings und nochmal Meetings. Zudem küm- mere ich mich um die Dokumentation im Projekt und um Bestellungen.

Nutzen Sie im Berufsalltag Hilfsmittel oder sonstige kommunikative Unterstützung?

Nur die Schriftdolmetscher, die ich online dazu schalte und zwar nicht nur bei internationalen Telefonkonferenzen, sondern auch zu Team- und Projektleiterrunden sowie Projekttreffen. Damit das gelingt, bitte ich die Teilnehmer nacheinander zu sprechen. Dadurch geht es dann auch mit der Gesprächsführung. Ganz ideal ist das allerdings nicht. Da die Schriftdolmetscher etwas langsamer sind als die Sprecher, hinke ich immer ein wenig hinterher. Auch bei Themen, auf die ich eigentlich sofort reagieren müsste. Und wenn mich dann zwischendurch noch Kollegen ablenken, weil ich etwas anschauen soll, dann verpasse ich im Zweifel die Passage und verliere den Faden. Es wäre super, wenn man das irgendwie angleichen könnte.

Kommt es gelegentlich auch zu hörbedingten Frustrimenten?

Die habe ich mehr im privaten Bereich, wenn überhaupt. Ich gehe mit meiner Hörschädigung recht offen um. Verstehe ich etwas nicht, dann wiederhole ich nach Möglichkeit, was bei mir ankam und frage, ob das richtig war. Es kommt aber vor, dass ich dazu keine Lust habe, dann behaupte ich entweder, ich hätte alles verstan-

den oder aber sage offen, dass ich einfach nicht mehr aufnahmebereit bin.

Das kenne ich sehr gut.

Ich glaube, das kennen die meisten.

Haben Sie denn Kontakt zu anderen Hörgeschädigten?

Nicht sehr viel und nur via Whatsapp oder E-Mail. Die meisten wohnen in Hamburg, Goslar und NRW. Das erscheint zwar nicht weit weg von Bremen, aber durch Berufs- und Privatleben ist es mit dem Treffen schwierig geworden. Wir sehen uns sehr selten, leider.

Und wenn Sie sich mal treffen, erleben Sie die Kommunikation dann als entspannter als mit Guthörenden?

Ja, natürlich. Und es macht auch mehr Spaß. Ich muss mich dann nicht vorstellen. Wenn Guthörende beieinander stehen und sich wild durcheinander unterhalten, ist es für mich einfach schwieriger, dem Gespräch zu folgen. Aber man will auch nicht immer nachfragen müssen: Was hast du gerade gesagt? Also versucht man irgendwo einen Ansatzpunkt zu finden. Mit Hörgeschädigten ist das anders. Da kriegt man eigentlich immer alles mit.

Sie haben gesagt, dass Sie im Job viel auf Englisch kommunizieren und auch reisen. Hatten Sie im Vorfeld Bedenken, ob das mit der Hörschädigung gut klappen würde?

Doch, die hatte ich. Als ich vor drei, vier Jahren anfang, in europäischen Projekten zu arbeiten, wollte ich die Dienstreisen auf keinen Fall allein machen, sondern nur mit Kollegen. Das ging auch, ist aber eine finanzielle Frage. Und ich habe mich natürlich gefragt, was passiert, wenn ich doch mal allein reisen muss? Komme ich dann zurecht? Die Sorge ist da, aber irgendwie schafft man es dann doch. Mein Tipp ist: einfach machen, auch wenn es Überwindung kostet.

Gab es auch schon mal besonders schwierige Situationen durch die Hörschädigung?

Eigentlich nur eine: Letztes Jahr nahm ich an einer Podiumsdiskussion einer



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



Hörpunkt-Team von links nach rechts: Maike Jüngel, Antonia Gröninger, Matthias Liepert, Inna Strippel, Anne Sophie Schwendner.

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



www.hoerpunkt.eu

internationalen Konferenz teil, die natürlich auf Englisch war. Der Moderator war informiert, dass ich schwerhörig bin. Ich hatte eine Schriftdolmetscherin – soweit war alles gut. Dann aber durfte das Publikum Fragen stellen – und offensichtlich fanden alle mein Thema der Weltraum-Robotik-Systeme am spannendsten. Da die Situation kommunikativ schwierig war, hatte ich im Vorfeld mit dem Moderator vereinbart, dass er, wenn zu viele Fragen an mich gehen, einige davon an die anderen delegiert. Nur tat er das nicht. Erschwert war die Situation dadurch, dass Moderator und Schriftdolmetscherin nicht auf einer Seite saßen, so dass ich, während der Moderator redete, stets in die andere Richtung schauen musste. Und sobald er fertig mit reden war, sie aber noch nicht, entstand eine Stille und die Leute mussten warten, bis ich antworten konnte. Das gefiel mir nicht, weil ich dabei so im Fokus stand. Auf der anderen Seite haben mir

die Teilnehmer, die da waren, anschließend ein sehr gutes Feedback gegeben. – Es war halt eine ungünstige Situation. Aber man lernt daraus. Heute würde ich Moderator und Schriftdolmetscher auf derselben Seite positionieren. (lacht)

Der Roboter, an dem Sie arbeiten, ist für den Weltraum gedacht. Würden Sie selbst auch gern mal ins All fliegen?

Nein, das nicht. Dafür braucht es schon besonderen Mut. Aber wenn ein Projekt von mir ins All fliegt, der Mantis beispielsweise, dann möchte ich auf jeden Fall beim Raketenstart zuschauen. 🌐

Das Interview führte Norma Gänger.

* Das Interview wurde vor dem Lockdown geführt.

Wiebke Brinkmann wollte ursprünglich Tiermedizin studieren. Zugleich zog es sie nach Holland. Weil beides zusammen nicht ging, entschied sie sich für Luft- und Raumfahrt-technik. Bereits im Studium war die heute 43-Jährige in Forschungseinrichtungen tätig, unter anderem am CERN in der Schweiz. Die gebürtige Bochumerin ist von Geburt an schwerhörig und trägt zwei Hörgeräte. Am Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI) in Bremen arbeitet die zweifache Mutter seit zehn Jahren.



Norma Gänger ist ebenfalls von klein auf hörgeschädigt. Sie bekam ihre CI im Alter von 15 beziehungsweise 27 Jahren. Die heute 29-Jährige ist Beamtin bei der Bremer Senatorin für Kinder und Bildung, macht nebenbei eine berufliche Weiterbildung, bloggt unter sweetyborg.wordpress.com und engagiert sich in der Selbsthilfe. So hat sie unter anderem die junge Selbsthilfe Deaf Ohr Alive Bremen ins Leben gerufen: Bremen@deaf-ohr-alive.de



„Nutzen wir unser Talent!“



Stefan Halter führt Teams aus vielen Ländern. Im Umgang mit Diversität und Mitarbeitern auf drei Kontinenten verlangt ihm seine Hörschädigung einerseits Extra-Anstrengungen ab, andererseits kommt sie ihm auch zugute.



Stefan Halter

Foto: privat

Ich bin 39 Jahre alt, verheiratet, habe drei turbulente Jungs zu Hause und bin seit 1989 erst mit Hörgeräten, seit 2002 mit einem Cochlea Implantat rechts, seit 2010 mit einem zweiten CI links versorgt.

Als Kind habe ich normal gehört, Sprache erworben und bin dann langsam ertaubt. Was anfangs und während meiner Jugend beängstigend wirkte, hat sich mittlerweile dank der Technik weitestgehend erledigt. Während ich mich 1999 noch per Fax mit meinem Kumpel verabredete, gibt es heute Smartphones und Whatsapp. Was für ein Kontrast! Aber diese Erfahrung hat mich geprägt.

Kommunikation ist mehr als hören, ist auch sehen, spüren, alle Teile einer Informationen richtig empfangen. Wenn man nicht hören kann, dann wird das Visuelle wichtiger. Das gilt für Hörende wie Hörbehinderte. Nur fällt es mir als „Behindertem“ deutlicher auf, weil ich keine Wahl habe. Infolgedessen musste ich immer Alternativen entwickeln:

Als Steppe der 90er Jahre musste ich lesen statt TV schauen, als es noch kaum Untertitel im Fernsehen gab. Im Studium musste ich Mitschriften in den Vorlesungen kurz und knapp notieren, da ich beim Schreiben den Blickkontakt zum Dozenten und damit Informationen verlor. Später im Job wurde es zur Routine, strukturierte und verständliche E-Mails zu schreiben, weil ich wusste, wie kostbar Zeit und Aufmerksamkeit meiner Empfänger sind. All diese bewussten und unbewussten Maßnahmen werden teils teuer in Schulungen und Trainings gelehrt.

Mein beruflicher Alltag hat sich in den letzten Jahren immer wieder intensiv verändert. Ich habe weniger die Firmen gewechselt, als dass sich die Firmen oder meine Aufgaben geändert haben. Dabei spielte meine Hörbehinderung meist nur eine untergeordnete Rolle. Im Gegenteil, immer wenn ich dachte, das packe ich nicht, bekam ich Chancen zu neuen Aufgaben, Verantwortung oder neue Teams.

Mittlerweile bin ich „Director Technology“ bei Clarivate, einem US-amerikanischen Unternehmen mit einem Team von 20 Leuten in der Softwareentwicklung. Meine direkten Mitarbeiter sitzen in Karlsruhe, Kairo, Minsk, Bangalore, Delhi, Skopje und Novi Sad. Das liegt teilweise gerade an Covid-19, teilweise ist es auch deren Arbeitsort. Meine täglichen Arbeitskollegen sind in Charlottesville, Philadelphia, London, Barcelona. Spannend genug, mal auf der Karte die Städte zu suchen und noch spannender, gemeinsame Termine zwischen den Zeitzonen zu buchen. Die gesamte Kommunikation findet auf Englisch statt. Aber nach etwa acht Jahren hat auch das seinen Schrecken verloren. Schriftenglisch bevorzuge ich natürlich.

Im Grunde genommen habe ich alle Kommunikationswege so optimiert, dass ich heute kaum noch Live- oder Web-Konferenzen brauche, um grundlegende Informationen zu erhalten. Damit tue ich mir einen Gefallen und allen Kollegen auf drei Kontinenten ebenfalls. Meist spreche ich nur mit einem oder wenigen Partnern. Eben weil es gut tut oder die Situation es erfordert.

Ich weiß aus Rückmeldungen von Kollegen und Mitarbeitern, dass ich besonders strukturiert vorgehe und Teams Freiraum lasse. Als Verantwortlicher eines so großen Bereichs ist das eine permanente Gratwanderung zwischen Kontrollverlust und Chaos wegen störender Einmischung.

Ein latenter Selbstzweifel

Ein vielleicht typisches Merkmal der Hörbehinderung ist mein ständiger, latenter Selbstzweifel: „Habe ich das richtig verstanden? Wie war das gemeint? Welcher Ton schwingt da mit? Soll ich da jetzt nachfragen? Blamier ich mich, wenn ich das frage, was die anderen schon vor drei Minuten geklärt haben?“ Wahrscheinlich wird mich das immer begleiten. An manchen Tagen ist das deutlicher zu spüren, an anderen Tagen fast gar nicht.

Bis zum 30. März 2020 waren meine notwendigen Web-Konferenzen meist eine Katastrophe für mich. Entweder weil die Audioqualität schlecht, das Bild verwackelt oder Akzente zu heftig für mich waren. An diesem Tag wurde in unserem Chatprogramm die Live-Untertitelung aktiviert: automatisch erzeugte Untertitel, wie man sie von Youtube kennt. Seit diesem Tag ist meine Teilhabe im beruflichen Alltag nochmals einfacher geworden. Ich bin deutlich entspannter und abends weniger müde, wenn an bestimmten Tagen fast nur konferiert werden musste.

Ich habe meine Teams immer nach Diversität und Vielfalt gestaltet und entsprechend auch Mitarbeiter eingestellt. Damit ist immer Rappel in der Kiste und es reibt sich etwas. Aber

Vielfalt von Kulturen, Sprachen, Sichtweisen und Persönlichkeiten erfordern schon von Beginn an, dass jedes Mitglied seinen Platz im Team sucht und findet.

Irgendwann vor Jahren habe für mich festgestellt, dass meine Behinderung – so lausig sie für mich ist – auch Eigenschaften zu meinem Vorteil hervorgebracht hat, die genau für diese Diversität benötigt werden. Zyniker würden sagen, die Behinderung sei ein Talent.

Ich bin fest davon überzeugt, dass Diversität notwendig ist, um solide Antworten auf komplexe Situationen zu finden. Und wer, wenn nicht wir mit unserer Hörbehinderung, hat ein nicht zu leugnendes Diversitätsmerkmal? Machen wir was draus und nutzen wir unser Talent! 🌀

Stefan Halter, Karlsruhe

Anzeige

**Ihr Online-Shop
für Hörgeschädigte**

**REHA
COM
TECH**

Bellman Visit

Signallösungen für
Gehörlose, Schwerhörige
& CI-Träger



Fragen Sie uns nach Zuschussmöglichkeiten!

PhonicEar
Relation 2

Telefon für Schwerhörige
mit Hörverstärkung (+30 dB)





Bellman Audio
Domino Pro

Funk-Kommunikationssystem
der Premiumklasse
mit Halsringschleife

PhonicEar Field

Ringschleifenverstärker
für induktives Hören
im ganzen Raum





Amplicomms TCL-350

Der Funk-Reisewecker mit Vibrationskissen

REHA
COM
TECH

Smart Home Lösungen für Ihr Zuhause

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

Hörschädigung am Arbeitsplatz

Zwangsläufig erschwert eine Hörschädigung Kommunikationsprozesse im Beruf. Kann man sich im privaten Bereich die Kommunikationspartner überwiegend selbst aussuchen, ist man im Beruf auf die Kollegen angewiesen. Bei vielen Hörgeschädigten stellen wir fest, dass sowohl die technische Ausstattung am Arbeitsplatz unzureichend ist, als auch mögliche Kommunikationshilfen weitgehend unbekannt sind.



Olaf Biemann mit Gesichtsvisier

Foto: privat

Die Folgen kommunikativer Erschwernisse sind Missverständnisse, das Abgeschnittensein von den innerbetrieblichen Informationsflüssen und auch von sozialen Kontakten zu Kollegen. Besonders negativ wirkt sich Hörschädigung aus, wenn Arbeitsanweisungen nicht oder falsch verstanden werden, Zeitdruck besteht oder Faktoren wie Neben- und Störgeräusche, Durcheinandersprechen und hallige Räume zusammenkommen.

Ein wesentlicher Faktor ist darüber hinaus, inwieweit sich Hörgeschädigte in ihrer Kommunikationskompetenz weitergebildet haben: im Absehen von den Lippen, Hörtraining,

Auseinandersetzung mit der Situation als Hörgeschädigte und manuelle Kommunikationshilfen.

Hinzu kommen Ängste, offen mit der eigenen Behinderung umzugehen. Der Verzicht auf den eindeutigen Hinweis auf die Hörschädigung öffnet Hintertüren für Fehleinschätzungen. Kommunikationsbarrieren verhärten sich, Misstrauen wächst.

Hörgeschädigte erleben häufig, dass ihnen berufliche Fortbildungsmaßnahmen verschlossen bleiben. Auf diese Weise geraten Hörgeschädigte in die Gefahr, den Modernisierungsprozessen im Arbeitsleben nicht standhalten zu können. Dadurch können sie ins berufliche Abseits geraten: Der Grad verantwortlicher Arbeit nimmt ab, Hörgeschädigte werden bei Beförderungen nicht mehr berücksichtigt und müssen Tätigkeiten ausführen, die ihnen die anderen Kollegen im wahrsten Sinne des Wortes übrig gelassen haben.

Die Kommunikationsbedingungen sind gerade in Pausen, bei Feiern, Betriebsausflügen, in halbprivaten Gesprächen am Rande von Arbeitsbesprechungen besonders nachteilig, wenn sich Unwichtiges und Wichtiges, Berufliches und Privates vermengen. Viele Betroffene betonen immer wieder ihren Stress gerade bei solchen Gegebenheiten.

Der Stellenwert von Arbeit ist für das Selbstbewusstsein aller Menschen hoch, insbesondere aber für Menschen mit Behinderungen. Hörgeschädigte, die sich am Arbeitsplatz als benachteiligt und hilflos erleben, sind nicht nur demotiviert, sondern auch in außergewöhnlicher Weise dem Risiko psychosomatischer Erkrankungen ausgesetzt. Der Eintritt solcher Krankheiten führt wiederum zu Fehlzeiten am Arbeitsplatz und zu neuen Schwierigkeiten mit Kollegen und Vorgesetzten.

Schleichende Prozesse

Der Prozess der Isolation am Arbeitsplatz verläuft schleichend, in einer Weise, die zunächst gezielte Interventionen unnötig erscheinen lässt. Wird endlich deren Notwendigkeit erkannt, sind Maßnahmen oft kaum noch erfolgver-

sprechend, da sich Vorurteile und Fronten verhärtet haben und nur noch schwer aufgeweicht werden können.

Das bisher Gesagte trifft auf alle Hörgeschädigten zu, also auf Ertaubte, Schwerhörige und Gehörlose. Es sind jedoch auch einige Besonderheiten bedeutsam.

Spätertaubte Menschen erleben in einschneidender Weise die deutliche Veränderung ihrer Möglichkeiten im privaten und mehr noch im beruflichen Bereich und damit auch ihre Hilfllosigkeit. Das Maß psychischer Belastungen ist außerordentlich hoch. Andererseits sind sie sich des Verständnisses und der Fürsorge ihrer Kollegen und Vorgesetzten, zumindest in der ersten Phase nach dem Eintritt der Hörschädigung, relativ sicher. Diese kennen ihren nun schwerbehinderten Kollegen aus der Zeit vor Eintritt der Behinderung, können daher hieraus entstehende Folgeauswirkungen eindeutig ableiten.

Die in solcher Weise Betroffenen werden in der Regel aufgefangen durch ein Netz schützender und rehabilitativer Maßnahmen, deren Voraussetzungen sie sich durch das Leisten von Sozialabgaben erworben haben. Hinzu kommt, dass sie aufgrund ihrer bisherigen Sozialisation über umfassende Kenntnisse im Verhaltensrepertoire Guthörender verfügen. Darüber hinaus haben sie ein gleichwertiges berufliches Know How erlangt.

Hörgeschädigte, die bisher selbständig gearbeitet hatten oder deren Arbeitsbedingungen relativ leicht etwa durch Umverteilen von Arbeit verändert werden können, erleben sich noch am wenigsten als beeinträchtigt. Vorgesetzte sind gegenüber Zuarbeitenden im Vorteil.

Von Kindheit an Schwerhörigen und Gehörlosen bereitet der Umgang mit den unmittelbaren Folgen von Hörschädigung erheblich geringere Schwierigkeiten. Auch ist der Grad psychischer Belastung geringer. Allerdings erschweren ihnen Erfahrungsdefizite die Möglichkeit, sich auf die Bedürfnisse Guthörender einzustellen und deren Verhalten angemessen zu deuten. Oft verhalten sich Hörgeschädigte aus ihrer Sicht „richtig“, während Guthörende dieses Verhalten als ungewöhnlich oder gar als abweichend von Normen des beruflichen Geschehens empfinden und mitunter auch mit Sanktionen reagieren.

Ein Beispiel: Von Kindheit an Hörgeschädigte beobachten häufig, dass Guthörende während ihrer Arbeit längere Gespräche miteinander führen. Sie halten diese Gespräche für Privatgespräche. Denn sie hören und verstehen nicht, dass solche Gespräche großteils berufsbezogen sein können und sie selbst nicht einbezogen sind. Versuchen Hörgeschädigte nun, ihre Arbeit zu unterbrechen und sich Kollegen mit privaten Themen zuzuwenden, werden sie zurückgewiesen, gar als an ihrer Arbeit uninteressiert stigmatisiert.

Gehörlose haben oft den „Vorteil“, von Anfang an Berufe erlernt zu haben, die keine unangemessenen Anforderungen an ihre Kommunikationskompetenz stellen. Darüber hin-

aus führt die Eindeutigkeit ihrer Behinderung dazu, dass sich Guthörende leichter auf ihre Behinderung einstellen können. Zwar haben Gehörlose in der Regel weitaus größere Probleme als Schwerhörige, Kollegen und Vorgesetzte in Gesprächen zu verstehen, sie sind jedoch in der Lage, mittels Gebärdensprachdolmetschern an Betriebsversammlungen oder Teambesprechungen vollständig teilhaben zu können und sind hier wiederum gegenüber manchem Schwerhörigen im Vorteil.

Gehörlose erleben in der Regel ein erhebliches Entlastungsmoment darin, dass sie in ihrem eigenen Sozialbereich (in Familie, Freundeskreisen und Vereinen) mittels Gebärdensprache kommunizieren. Dadurch erscheinen sie „resistenter“ gegenüber den psychischen Belastungen infolge ihrer Isolation im Arbeitsleben.

Bei Personen mit einer spät erworbenen Hörschädigung stellen wir fest, dass nur die Wenigsten neben einer technisch-medizinischen Versorgung alle rehabilitativen Möglichkeiten in Anspruch nehmen. Hier ist das Belastungsmoment der Hörschädigung nicht allein auf den beruflichen Bereich zu reduzieren, sondern genauso zeigen sich Auswirkungen in der privaten Lebensführung, da die Hörschädigung oftmals ein gravierender Einschnitt in die bisherige Lebenssituation für den Betroffenen, aber auch genauso für sein soziales Umfeld darstellt. Vor diesem Hintergrund wäre es wünschenswert, dass vorhandene Hilfen und Unterstützung stärker genutzt werden.

Auch der hörende Arbeitskollege ist verunsichert und hilflos in der Kommunikation mit seinem hörgeschädigten Kollegen. Oftmals sind hörende Kollegen dankbar, wenn Lösungen für Kommunikationshürden gefunden werden können. Oder wenn Hörgeschädigte am Arbeitsplatz offen formulieren, was verstanden wurde und was nicht.

Und nun kommt die Corona-Pandemie erschwerend dazu: In vielen Lebenssituationen sind wir auf das Tragen von Mundschutz angewiesen oder sogar dazu verpflichtet. Dabei ist das Absehen – Lippenlesen – des Mundbildes für Hörgeschädigte entweder eine Notwendigkeit in der Kommunikation oder zumindest unbewusst eine wertvolle Unterstützung.

Aber wie soll man als Hörgeschädigter damit umgehen? Den Kollegen auffordern, den Mundschutz abzunehmen? Ihn auffordern, einen durchsichtigen Mundschutz zu tragen? Eine Patentlösung gibt es leider nicht. Auch wir als Rehaeinrichtung werden erst unsere Erfahrungen damit machen müssen. 🌀

Olaf Biemann

Reha-Zentrum für Hörgeschädigte
Johannes-Wilhelm-Geiger-Weg 8
24768 Rendsburg
Telefon: 04331 - 58970
www.hoergeschaedigt.de, info@hoergeschaedigt.de

Gute Kommunikation im Beruf – trotz Schwerhörigkeit

Die Münchener BLWG-Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung bietet in regelmäßigen Abständen die Angebotsreihe „Forum für Andershörende“ an. Teil dieser Reihe ist das Forum „Gute Kommunikation im Beruf – trotz Schwerhörigkeit“, welches Sozialpädagogin Theresia Schmitt-Licht hier vorstellt.



Nichts verpassen: Vertrauensvolle Kollegen können einem wichtige Informationen aus informellen Besprechungen weitergeben.

Foto: iStock.com/alvarez

„Wie bitte? Was haben Sie gesagt?“. Obwohl wir nachfragen, wenn wir nicht verstehen, erleben wir, dass Gespräche mit unseren Mitmenschen immer wieder scheitern. Obwohl wir uns viel Mühe geben, erfahren wir, dass Missverständnisse und Irritationen entstehen und unsere Gesprächspartner nicht, unverständlich, verärgert oder ungeduldig reagieren. Das gilt auch im Berufsleben.

Warum ist das so? Außenstehende haben oft ein falsches Bild von den Auswirkungen einer Schwerhörigkeit – wenn ihnen die vorliegende Schwerhörigkeit überhaupt bekannt ist. Viele Menschen haben die Vorstellung, dass die betroffene Person einfach nur leiser hört und mit einem Hörgerät wieder ganz normal verstehen kann. Ihnen ist nicht bewusst, dass selbst bei Hörgeräteträgern ein gutes Verstehen immer sowohl vom individuellen Hörverlust als auch von der individuellen Gesprächssituation abhängt und dass sich diese jederzeit zum Vor- oder Nachteil des Betroffenen verändern kann.

Auch, dass Schwerhörige in einer geräuschvollen Umgebung wesentlich schlechter verstehen und für sie Unterhaltungen zu zweit viel einfacher zu handhaben sind als Gespräche im Kollegenkreis, ist den meisten nicht bekannt. Sie wissen nicht, wie sehr ein gutes Verstehen davon abhängt, ob eine Person klar, deutlich und zugewandt spricht, ob die Stimme vertraut oder fremd ist, ob der Gesprächspartner direkt neben uns sitzt oder am anderen Ende des Besprechungstisches. Kurzum: Die Komplexität unserer Schwerhörigkeit und damit auch unserer Einschränkungen ist den meisten Menschen in dieser Tragweite nicht bewusst.

Gute Kommunikation ist entscheidend

Auf eine gute Kommunikation sind schwerhörige Menschen insbesondere im Arbeitsleben angewiesen. Von der Tatsache, wie gut oder schlecht Arbeitnehmer mit einer Höreinschränkung in ihrem beruflichen Umfeld kommunizieren können, ist auch abhängig, wie gut sie im Arbeitsleben in-

kludiert werden und beruflich fortkommen können. Ziel sollte daher sein, dass der schwerhörige Arbeitnehmer lernt, die Kommunikation an seinem Arbeitsplatz möglichst optimal zu seinen Bedingungen zu gestalten. Wie könnte das gelingen?

Grundsätzlich bedarf es einer positiv gestimmten Grundhaltung zur Schwerhörigkeit. Diese Haltung ist sehr wichtig, denn nur so kann es gelingen, durch eine freundliche, zugewandte Ausstrahlung letztlich das Gespräch in eine gute Richtung zu wenden. Negative Gefühle wie Angst, Unsicherheit, Scham hingegen können eine gute Kommunikation schon von vornherein beeinträchtigen. Um meine Schwerhörigkeit als „Freund“ kennenzulernen, kann es hilfreich sein, den Austausch mit anderen Betroffenen oder Fachleuten zu suchen.

Ich bin schwerhörig – ich bin nicht dumm!

Schwerhörigkeit ist kein Makel und muss nicht versteckt werden. Trotzdem ist es wichtig, die Einschränkungen, die mit einer Schwerhörigkeit verbunden sind, klar zu sehen, ernst zu nehmen und zu benennen. Es ist wichtig zu wissen, dass die medizinische und technische Versorgung durch Hörgeräte nicht immer ausreicht. Man denke hier zum Beispiel an das Telefonieren oder an die zahlreichen Gesprächssituationen bei Meetings, Besprechungen und Tagungen. Auch Flurfunkgespräche, Kaffeerunden und Kantinenbesuche sind herausfordernd. Hier bedarf es neben den Hörgeräten teilweise

auch weiterer technischer Lösungen wie Telefonhilfen, Konferenzanlagen und raumakustische Lösungen.

Mit einer guten Grundhaltung und dem Wissen über etwaige Einschränkungen wird es einfacher sein, Vorgesetzte und Kollegen über die vorliegende Hörschädigung zu informieren. Dies kann informell geschehen oder auch in einer mit dem Vorgesetzten abgesprochenen Informations- oder Teamrunde. Wichtig ist es, sein Arbeitsumfeld frühzeitig über die Hörschädigung in Kenntnis zu setzen.

Schwerhörigkeit greifbar machen

Über eine allgemeine Information hinaus ist es hilfreich, die Schwerhörigkeit und die damit verbundenen Barrieren fortlaufend in Konfliktsituationen konkret zu verdeutlichen:

„Ich habe Sie nicht verstanden, weil der Kollege gerade telefoniert.“

„Jetzt verstehe ich, weshalb Sie aufgestanden sind. Es hatte ja gerade an der Türe geklingelt, das hatte ich nicht gehört.“

Für nicht Betroffene kann es sehr aufschlussreich sein, wenn Sie ihre Schwerhörigkeit möglichst konkret, praxisnah und in Bildern schildern:

„Ich kann ohne Hörgeräte nur noch ganz hohe laute Töne hören, wie beispielsweise eine Amsel direkt am Haus.“

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

SEIT
1996
FÜR SIE
IM EINSATZ

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

Ihre Vorteile:

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

Informieren Sie sich: www.bagus-gmbh.de

Cochlear Implant Centrum Ruhr

- ▶ Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8516550 | info@cic-ruhr.de
- ▶ Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg
Tel: 0203.7395700 | duisburg@cic-ruhr.de



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

„Mit Hörgeräten verstehe ich relativ klar und deutlich, wenn es ruhig ist und Sie direkt mit mir sprechen.“

Schwerhörigkeit kann nur dann gut beschrieben werden, wenn man ein klares Bild von seinen Einschränkungen hat und von den Problemen, die daraus resultieren. Um sich besser auf den schwerhörigen Mitarbeiter einstellen zu können, benötigen die Kollegen und Vorgesetzten im Betrieb eine Anleitung darin, wie sie mit ihrem schwerhörigen Mitarbeiter sprechen sollen. Darüber hinaus kann man sie im konkreten Gespräch immer wieder an diese „Regeln“ erinnern. Zum Beispiel:

„Wenn Sie in meine Richtung schauen, kann ich Sie viel besser verstehen.“

„Bitte sprechen Sie lauter/leiser/deutlicher mit mir.“

„Warten Sie, ich komme an Ihren Schreibtisch, dann kann ich Sie besser verstehen.“

„Bitte stellen Sie sich dorthin, so sehe und verstehe ich Sie besser und werde nicht durch das Fensterlicht hinter Ihnen geblendet“.

Gute Ausgangssituationen schaffen

Wie gut oder schlecht der schwerhörige Arbeitnehmer versteht, ist natürlich immer auch von der Stärke seines Hörverlustes abhängig. Ist der Hörverlust sehr groß, kann es unter Umständen Sinnen machen, sich einen „Mentor“ in der



Theresia Schmitt-Licht, Dipl. Sozialpädagogin (FH), ist selbst schwerhörig. Als Mitarbeiterin in der BLWG-Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung hilft sie anderen Betroffenen.
Kontakt: Haydnstr. 12, 80336 München, iss-m@blwg.de

Belegschaft zu suchen, um zu vermeiden, dass dem Mitarbeiter wichtige Informationen entgehen, die beiläufig weitergegeben werden bei informellen Besprechungen. Hier kann man einen direkten Kollegen ansprechen, den man gut versteht und zu dem man Vertrauen hat, und ihn bitten, ihn über solche Informationen auf dem Laufenden zu halten. Grundsätzlich ist es wichtig, dass der Betrieb selbst sicherstellt, dass der Schwerhörige alle besonders betriebs- und arbeitsrelevanten Informationen auch schriftlich bekommt.

Für den Schwerhörigen nimmt in der Kommunikation die eigene Position im Kommunikationsraum einen sehr hohen Stellenwert ein, egal ob es sich um ein Vier-Augen-Gespräch, um eine Besprechung, einen Vortrag, eine Tagung oder den Arbeitsplatz selbst handelt. Es ist wichtig, dass der schwerhörige Mitarbeiter immer die für ihn günstigste Position wählen kann. Der Arbeitsplatz soll so angeordnet sein, dass der schwerhörige Mitarbeiter möglichst eine Wand im Rücken hat, damit niemand ungesehen und ungehört hinter ihm vorbeigehen kann. Er darf nicht geblendet werden und sollte den Büroraum ungehindert überblicken können. Eigene Büros oder Kleinstbüros sind hilfreich. Bei Lärmarbeitsplätzen ist es unabdingbar, über raumakustische Maßnahmen bzw. Raumteiler nachzudenken.

Gesprächstechniken, die helfen

Im Gespräch mit seinen Kollegen und Vorgesetzten stehen dem schwerhörigen Mitarbeiter verschiedene Gesprächs- und Gestaltungstechniken zur Verfügung. Eine erste einfache Regel ist die, dass der schwerhörige Mitarbeiter im Gespräch selbst mit bestem Beispiel vorangeht und so spricht, wie seine Vorgesetzten und Kollegen mit ihm sprechen sollten. Wenn ich selbst schnell und undeutlich spreche, hat dieses Gesprächsverhalten keinen guten Einfluss auf den anderen.

Wenn die Bedingungen für das Gespräch schwierig sind, kann der Mitarbeiter auf solche „Störungen“ Einfluss nehmen. Mit dem Appell „Warten Sie bitte“, „Moment bitte“ oder „Sekunde“ und einer anschließenden Erklärung kann der Mitarbeiter die Gesprächssituation zu seinen Gunsten verbessern. Spricht mich mein Gesprächspartner von der „falschen“ Seite an, weil ich auf der anderen Seite besser höre und verstehe, dann habe ich die Möglichkeit zu sagen: „Entschuldigen Sie bitte, ich wechsle kurz die Seite, auf der anderen Seite verstehe ich Sie besser“. In einer anderen Situation könnte ich wiederum sagen „Warten Sie, ich stelle die Maschine aus, dann kann ich mich besser mit Ihnen unterhalten.“ Erst bekommt der Gesprächspartner einen Appell, im Gespräch kurz innezuhalten, dann kann die Situation verändert werden.

Aus eigener Erfahrung wissen Sie sicher, dass ein Einfaches „Wie bitte?“ als Nachfragetechnik oft nicht ausreicht. Sie bekommen oft Antworten, die nicht passen, zu ausführlich oder zu ungenau sind. Mit der Frage „Wie bitte?“ weiß unser Gesprächspartner meist nicht, was genau wir nicht verstanden haben. Er braucht die Information, was Sie verstanden

haben, damit er den fehlenden Inhalt ergänzen kann. Statt „Wie bitte?“ können Sie fragen: „Ich habe verstanden, diese Fortbildung soll erst nächste Woche stattfinden, richtig?“. Oder Sie fragen gezielt nach, was Sie nicht verstanden haben. Zum Beispiel: „An welchem Termin findet das nächste Team statt?“

Gerade bei Arbeitsanweisungen und Arbeitsabsprachen ist es sehr wichtig, diese mit eigenen Worten noch einmal zusammenzufassen, damit man wirklich sichergehen kann, alles richtig verstanden zu haben. Umfassende und wichtige Informationen lassen Sie sich besser auch schriftlich geben.

Wenn Sie in einem Gespräch nicht wissen, wovon ihr Gesprächspartner spricht oder wenn Sie zu einem Gespräch hinzukommen, können Sie sich immer nach dem Thema erkundigen, dann wird es für Sie leichter, dem Gespräch zu folgen bzw. einen eigenen Gesprächsbeitrag einzuwerfen. „Entschuldigung, worüber sprechen Sie gerade?“ „Bitte, bei welchem Thema sind Sie gerade?“. Es ist gut, auch hier mit einer Floskel zu beginnen, damit der Gesprächspartner in seinem Gesprächsfluss innehalten und auf Sie eingehen kann. Als Aufhänger kann man auch die Gesprächsatmosphäre, in der sich die Gesprächspartner gerade befinden, ansprechen. „Bei euch ist eine so lustige Stimmung, kann ich mitlachen?“

Wenn man trotz mehrmaligem Nachfragen nicht versteht und das Gefühl hat, absolut auf dem „Schlauch zu stehen“,

bitten Sie Ihren Gesprächspartner, das Gesagte mit anderen Worten zu wiederholen. Oft fällt dann schon nach zwei, drei Worten „der Groschen“. Fremdwörter oder Namen, die prinzipiell sehr schwer zu verstehen sind, lassen sich gut mit dem Telefonalphabet buchstabieren oder aufschreiben. Deswegen ist es gut, immer etwas zum Schreiben dabei zu haben.

Unbedingt hilfreich bei all den Strategien ist es, die Botschaften positiv und als „Ich-Botschaft“ zu formulieren. Ein Beispiel: „Wenn Sie deutlich sprechen, verstehe ich Sie besser“ statt „Jetzt sprechen Sie schon wieder so undeutlich mit mir, Sie wissen doch, dass ich schwerhörig bin.“ Probieren Sie es aus. Sie werden sehen, dass es einen Unterschied macht.

Auch wenn man „top“ in den Techniken ist, sollte man immer auch den Mut zur Lücke haben und Geduld für sich und seine Gesprächspartner bewahren. Trotz bester Technik werden nicht alle Gespräche so verlaufen, wie wir es uns wünschen. Wir leisten Hochleistungssport im Kopf. Daher ist es wichtig, dass wir uns in der Kommunikation nicht überfordern und uns genügend Raum geben, uns zurückziehen und dies auch einfordern. Ruhepausen und stille Arbeit sind um unserer Gesundheit willen unabdingbar. Nur so können wir in das nächste Gespräch mit neuer Energie eintauchen. ☺

Theresia Schmitt-Licht,
Dipl. Sozialpädagogin (FH)

Anzeige

Macht Talente groß

Das MED-EL Stipendium 2020

MED^oEL

Herzlichen Glückwunsch, Constantin!

Constantin-Niklas Walter (22) studiert dual Fitnessökonomie an der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement (DHfPG) Hamburg und ist der neue MED-EL Stipendiat 2020.

MED-EL unterstützt studierende MED-EL CI-Träger mit einem Stipendium bei der akademischen Ausbildung. Was wir voraussetzen, ist ein hohes Maß an Motivation, Talent und eine außergewöhnliche Leistungsbereitschaft – sowohl bei einem eigenverantwortlichen Leben als auch im Studium. Constantin zeichnen genau diese Eigenschaften aus. Sein Lebensmotto „Alles ist möglich!“ ist aus unserer Sicht sehr gut und passend gewählt – auch Rückschläge können den jungen Mann nicht bremsen. Gerade der Tatsache, dass er immer wieder bereit ist, für sich einzustehen, gebührt unser vollster Respekt. Und all das hat letztlich das Gremium von ihm überzeugt – trotz großartiger Mitbewerber*innen.

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

Das MED-EL Team



MED-EL Stipendiat 2020: Constantin-Niklas Walter

Because we care

Was macht eigentlich ein Integrationsfachdienst?

Integrationsfachdienste (IFD) sind Beratungsstellen zum Thema Arbeit und Behinderung. Es gibt sie in Deutschland in jedem Bundesland. Wann man sich an sie wenden kann, erläutert Hans-Joachim Dietrich vom IFD Potsdam.

Der IFD ist Ansprechpartner sowohl für den schwerbehinderten Arbeitnehmer als auch für den Arbeitgeber. Auch bei selbständiger oder verbeamteter Tätigkeit kann der IFD hinzugezogen werden. Der IFD ersetzt nicht die Zuständigkeiten der Bundesagentur für Arbeit oder anderer Behörden, sondern soll die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen und schnittstellen- und leistungsträgerübergreifend tätig sein. Selbst wenn noch keine Feststellung einer Schwerbehinderung beantragt wurde, kann der IFD Menschen zu diesem Thema beraten.

Die gesetzliche Grundlage

Die Grundlage für die Arbeit des Integrationsfachdienstes (IFD) ist das Sozialgesetzbuch (SGB) IX. In § 192 Abs. 1 SGB IX steht: „Integrationsfachdienste sind Dienste Dritter, die bei der Durchführung der Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt werden.“ Schwerbehindert ist, wer einen Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 zuerkannt bekommen hat. Es können aber auch behinderte Menschen mit einem GdB von 30 oder 40 begleitet werden, wenn sie einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind. Die Gleichstellung wird bei der Agentur für Arbeit beantragt.

Für wen der IFD zuständig ist

Da es um die Teilhabe am Arbeitsleben geht, sollte ein Arbeitsvertrag zumindest in Aussicht sein, damit der IFD tätig werden kann. Das Hauptaufgabenfeld des IFD ist die Begleitung am Arbeitsplatz, nicht die Vermittlung in Arbeit. Der IFD arbeitet im Auftrag des Integrationsamtes, trifft selbst aber keine Entscheidungen. Die Beanspruchung des Dienstes ist kostenlos.

An die Fachberater für hörbehinderte Menschen kann man sich beispielsweise mit einer beginnenden Schwerhörigkeit wenden oder bei Ertaubung oder wenn man von Geburt an bereits stark schwerhörig oder gehörlos ist. Beratungen können sowohl lautsprachlich als auch schriftsprachlich oder in Gebärdensprache geführt werden.

Egal ob aufgrund einer Hörbehinderung eine neue Tätigkeit begonnen werden soll oder eine bestehende Arbeit mit notwendigen Anpassungen fortgeführt werden soll – die jeweiligen Ideen dazu lassen sich im Austausch mit dem IFD oft-

mals besser in ein Gesamtkonzept einbetten, als man dies als Einzelkämpfer schaffen kann.

Der IFD vor Antritt einer neuen Stelle

Soll ein neuer Arbeitsvertrag geschlossen werden, gibt der Fachberater den so genannten Klienten und dessen künftigen Arbeitgebern auf Wunsch einen ersten Überblick über mögliche Leistungen verschiedener Behörden und informiert gegebenenfalls über Besonderheiten im Umgang mit der Behinderung im Zusammenspiel mit den neuen Kolleginnen und Kollegen. So gibt der IFD Hinweise zur behinderungsgerechten Arbeitsplatzausstattung oder zu organisatorisch relevanten Aspekten und begleitet sowohl Antragstellungen als auch den Arbeitsbeginn dort, wo dies sinnvoll erscheint.

Wenn Probleme auftreten

Es ist oftmals ratsam, sich bereits beim Auftreten von Schwierigkeiten Unterstützung zu holen, bevor die Problemlagen zu groß, unübersichtlich und letztlich unüberwindbar werden. Solche Unterstützung können bspw. unternehmensintern Betriebs- oder Personalräte, Schwerbehindertenvertretungen oder Vertrauenspersonen oder als externer Unterstützer der IFD sein. Gemeinsam mit diesem können Sie individuelle Ansatzpunkte und Vorgehensweisen erarbeiten und diese schrittweise angehen. Der IFD unterstützt dann die gemeinsam erarbeiteten weiteren Schritte wie Antragstellungen oder ähnliches und begleitet die Klienten auch danach weiter, bis eine entsprechende Umsetzung der individuellen Lösungsansätze am Arbeitsplatz erreicht ist. Die Menschen, die zum IFD kommen, entscheiden selbst, welche der gemeinsam erarbeiteten Möglichkeiten Sie nutzen möchten und welche nicht.

Hans-Joachim Dietrich wurde 1968 in Detmold geboren und ist seit Geburt schwerhörig. Nach dem Erwerb der mittleren Reife absolvierte er eine dreijährige Ausbildung zum Kfz-Mechaniker. Er holte 1994 das Abitur auf dem zweiten Bildungsweg nach und studierte an der Fachhochschule Potsdam die Fachrichtung Sozialwesen. Mit dem Abschluss als Diplom-Sozialarbeiter/Sozialpädagoge (FH) ist er seit 2002 beim IFD zuerst in Cottbus und nun in Potsdam tätig. Ehrenamtlich ist er als 1. Vorsitzender beim DSB – Landesverband der Schwerhörigen Brandenburg e.V. tätig.



Weiterhin bleibt der IFD ein Ansprechpartner, wenn es beispielsweise Probleme in der Zusammenarbeit mit Kollegen gibt, wenn es behinderungsbedingte Probleme bei der Erledigung der Arbeitsaufgaben gibt oder schlichtweg Veränderungen der Arbeitsumgebung neue individuelle Lösungsansätze zu deren erfolgreichem Meistern erfordern.

Unterstützung

Für den hörbeeinträchtigten Arbeitnehmer selbst ist bei der Einstellung die sprachliche Kommunikation meist ein wichtiges Thema. Es wird die Sinnhaftigkeit und Möglichkeit von technischen Hilfsmitteln wie einer Übertragungsanlage erörtert und geklärt, ob die vorhandene Technik wie zum Beispiel Hörgeräte den Ansprüchen genügen. Auch das Thema Arbeitsassistenten spielt oft eine gewichtige Rolle, egal ob in Form von Gebärdensprach- oder Schriftdolmetschern. In allen Punkten begleitet der Fachberater des IFD die Prozesse, er gibt erste Informationen, verschafft Kontakte und hilft bei der Antragstellung.

Zudem steht er bei Bedarf im Austausch mit den entsprechenden Sachbearbeitern im Integrationsamt oder bei anderen Leistungsträgern. Daher ist es sinnvoll, vor Abschluss eines Arbeitsvertrages den IFD zu konsultieren, gerade bei Leistungen, die vorher beantragt werden müssen. Denn woher weiß man, welche Leistungen es überhaupt gibt und bis wann diese beantragt werden müssen?

Im Folgenden ein Praxisbeispiel zur Veranschaulichung. In diesem Fall ist es ein gehörloser Klient, was aber genauso gut auf einen Hörgeräte- oder CI-Träger übertragen werden kann:

Der gehörlose Klient hatte sich bei einer Behörde beworben. Der Arbeitgeber schaltete von Anfang an den IFD ein, so dass dieser schon beim Vorstellungsgespräch mit anwesend war und zu Förderleistungen unter anderem wegen Neuschaffung eines Arbeitsplatzes beriet. Da in mehreren Gebäuden gearbeitet wird, welche auf einem weitläufigen Gelände verteilt sind, wurde der Arbeitgeber auch zur Gehörlosenalarmierung per Vibration beraten. Der IFD nahm Kontakt mit ent-

sprechenden Firmen auf und organisierte einen Vor-Ort-Termin. Der Kostenvoranschlag wurde bei der Bundesagentur für Arbeit samt Antrag eingereicht, von dieser jedoch an die Deutsche Rentenversicherung weitergeleitet. Der IFD begleitete den Antragsprozess und schaltete sich, da die Antragsprozedur sich einige Monate hinzog, schließlich sogar aktiv ein. Auch die Einarbeitungsphase begleitete der IFD mit telefonischem Kontakt und Gesprächen vor Ort sowohl mit dem gehörlosen Mitarbeiter als auch den Kollegen und Vorgesetzten, in welchen Fragen geklärt und Hilfestellungen gegeben wurden. Etwa drei Monate nach Einstellung erfolgte zudem eine Mitarbeiterschulung, in welcher die Kollegen über die Auswirkungen von Hörschädigungen aufgeklärt und zu Kommunikationsstrategien informiert wurden. Anfang dieses Jahres hatte der Arbeitgeber Fragen zum Fahrsicherheitstraining und zur Arbeitsassistenten. Es wurde überlegt, wie ein Fahrsicherheitstraining mit einem gehörlosen Teilnehmer durchgeführt werden kann. Zudem wurde besprochen, wie für Mitarbeiter- und Schwerbehindertenversammlungen sowie Inhouse-Schulungen die Kommunikation abgesichert werden kann. Dies wurde in Gesprächsrunden beraten und der entsprechende Antrag ausgehändigt. Nach Antragstellung erstellte der IFD im Auftrag des Integrationsamtes eine fachdienstliche Stellungnahme, welche dem Sachbearbeiter dann mit als Grundlage für den Bescheid dient.

Da sich die Zuständigkeit des IFD nach dem Arbeitsort richtet, ist es mitunter etwas kompliziert, sich selbst den zuständigen IFD herauszusuchen. Wenden Sie sich daher an einen IFD in Ihrer Nähe und informieren Sie sich dort über die Zuständigkeit in Ihrem konkreten Fall.

Die Fachberater des IFD im Land Brandenburg zum Beispiel erreichen Sie über die Internetseite: www.ifd-brandenburg.de

Eine Übersicht der bundesweiten IFD finden Sie über die Internetseite der BIH/Integrationsämter: www.integrationsaemter.de/ifd

Hans-Joachim Dietrich



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 – hören Sie dazu.

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

pro akustik[®]

Wir verstehen was vom Hören.



Brief aus Berlin

Grundrechtseinschränkungen auf Zeit

Die im Grundgesetz verankerten Rechte wie Versammlungs-, Demonstrations- und Religionsfreiheit wurden aufgrund der Corona-Pandemie eingeschränkt. Auf diese Weise soll die Infektionswelle so flach gehalten werden, dass das Gesundheitssystem nicht überfordert und die Triage angewendet wird. Eine Überforderung ist dann der Fall, wenn es mehr Patienten gibt als Beatmungsgeräte, Intensivbetten oder Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Unter dieser Voraussetzung der Ressourcenknappheit hat die DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) Handlungsempfehlung über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie entwickelt. Die erste Version stieß auf Kritik unter anderem des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ). Daraufhin wurde eine zweite Version erstellt, in der es heißt, dass eine Priorisierung nicht aufgrund der Behinderung erfolgen dürfe. Ich will nicht näher auf die überarbeitete DIVI-Empfehlung eingehen, sondern darauf hinweisen, dass es wichtiger ist, darauf hinzuwirken, dass das Gesundheitssystem die Pandemie beherrscht.

Einen Beitrag hierzu liefern die Grundrechtseinschränkungen auf Zeit. Manche sahen schon die dunklen Wolken über der Demokratie. In den sozialen Medien haben Verschwörungstheorien Konjunktur. 5G-Masten als sogenannte Virusträger umzuhauen, grenzt schon an Wahnvorstellungen. Mit AHA-Maßnahmen (Atemschutzmaske, Hygienemaßnahme, Abstand) als Auflage können Demonstrationen und Gottesdienste stattfinden. Die Lockerung erfolgte meines Erachtens zu früh, da das Wissen über das Virus erst mühsam angehäuft wird und noch kein Impfstoff vorhanden ist. Wir sind noch nicht über den Berg der ersten Infektionswelle und es wird mindestens eine zweite Infektionswelle geben.

Wir waren auf gutem Wege das Infektionsrisiko zu senken. Jetzt ist es in Gefahr verspielt zu werden. Lockerungsdiskussionsorgien nannte die Bundeskanzlerin das Spiel. Und es gibt eine Lücke im System: Erkrankt eine Person am Virus, zeigen sich die Symptome erst Tage später. Ich bin daher der Meinung, dass die Tests ausgeweitet werden müssen. Vor allem diejenigen, die im Gesundheitssystem arbeiten, müssen getestet werden. Es wäre das Schlimmste, wenn es an Deutschland liebstem Kind, der Fußballbundesliga, scheitern würde.

Bleibt gesund!

(Andreas Kammerbauer)

Hält Ihr CI so lange durch wie Sie?



Die neue wiederaufladbare Batterie des neuen Chorus™ Soundprozessors begleitet Sie den ganzen Tag – mit einer einzigen Akkuladung. Egal, ob bei einer Wanderung in der Wildnis oder einer langen Partynacht, Sie brauchen sich keine Gedanken über kurze Akkulaufzeiten zu machen.

RUND UM DIE UHR HÖREN, ÜBERALL



Chorus Soundprozessor



JETZT UPGRADEN! [ADVANCEBIONICS.COM](https://www.advancebionics.com)

Informieren Sie sich bitte bei Ihrem lokalen Advanced Bionics Vertreter über die Verfügbarkeit in Ihrem Land.



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

Taub
und trotzdem
hören

DCIG – aktuell

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

die Corona-Pandemie hat unser aller Leben auf den Kopf gestellt, und auch wir mussten schweren Herzens wichtige Veranstaltungen absagen. Nur einen Tag, bevor unsere Junge Selbsthilfe zur 10. Blogwerkstatt nach St. Jakob in Österreich aufbrechen sollte, brachen wir die Reisepläne ab. Gerade noch rechtzeitig, drei Tage später war die Grenze zwischen Deutschland und Österreich dicht. Es folgte der Lockdown und Wochen, in denen Verantwortliche nur noch auf Sicht fahren. Nichts war mehr planbar, zu ungewiss war, wie schnell sich die Verbreitung von SARS-CoV-2 in Deutschland eindämmen lassen würde. Wir sollten uns zurückziehen, soziale Kontakte meiden, auf die Kernfamilie konzentrieren.

Lange Zeit hielten wir dennoch an unserer alle zwei Jahre stattfindenden Fachtagung fest. Geplant waren drei Tage in Hamburg, in denen das Leben mit Cochlea Implantat in allen Lebensphasen im Mittelpunkt stehen sollte. Doch irgendwann wurde uns bewusst, dass selbst wenn Veranstaltungen mit 200 Personen im Juni wieder möglich sein sollten, diese nur unter hohen Auflagen durchzuführen wären. Abstandsregeln, Maskenpflicht – macht da eine Veranstaltung der Selbsthilfe hörgeschädigter Menschen noch Sinn – und vor allem Spaß? Unsere Treffen sind schließlich weit mehr als Wissensvermittlung, der persönliche Austausch mit anderen Betroffenen stärkt uns – für unseren Alltag, in dem die Hörbedingungen oft herausfordernd und manchmal überfordernd sind. Daher haben wir uns schweren Herzens dafür entschieden, auch die Blogwerkstatt im Spätsommer zu verschieben.

Aber wie geht es nun weiter? Medikamente oder gar einen Impfstoff zum Schutz vor Covid-19 wird es so schnell nicht geben. Und auch wenn die Zahlen nun sinken, die Gefahr schwebt derzeit noch über uns. Daher planen wir in der Selbsthilfe mittlerweile mit einem immer gegenwärtigen Plan B. Statt persönlicher Treffen haben sich in den letzten Wochen Videokonferenzen bewährt, mit dem Aha-Erlebnis, dass das auch für Hörgeschädigte ganz gut klappt. Für unsere Selbsthilfegruppenleiter-Schulung Ende Oktober erarbeiten wir einen virtuellen Notfallplan, sollte ein Zusammentreffen in größeren Gruppen noch nicht möglich sein.

Wie ein solcher Austausch aussehen kann, begleitet durch Schriftdolmetschung, können Sie übrigens selbst ausprobieren: bei unserer neuen Online-Talkrunde „Lautstark – der Talk rund ums Hören“, den wir zusammen mit der Schnecke Anfang Juni gestartet haben. Alle zwei Wochen laden Barbara Gängler aus der DCIG-Geschäftsstelle und Marisa Strobel von der Schnecke Gäste zu unterschiedlichsten Themen ein. Hier treffen Menschen auf Menschen – quasi auf dem virtuellen Sofa. Im „richtigen Leben“ sind sie mal Experten aus der CI-Versorgung, mal CI-Träger, mal Pädagogen oder Therapeuten oder auch einfach Menschen, die auf andere Weise mit dem Hören zu tun haben. Das Schöne daran: Es gibt eine Stunde Zeit, sich mit einem Thema rundum zu beschäftigen. Und: Der Talk ist offen. Jeder kann zuschauen und sich mit Fragen und Anmerkungen beteiligen. Die Termine und weitere Informationen finden Sie auf: www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark. Schauen Sie rein!

Es grüßt Sie herzlich

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



Barbara Gängler
Geschäftsführerin



Gabi Notz
Sekretärin der Geschäftsführung

DCIG e.V. – Bundesverband
www.d cig.de

Geschäftsstelle
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Telefon 07307 / 925 7474
Fax 07307 / 925 7475
info@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver

Celle – von der Exerzierhalle zur Debattierhalle?

Im März nahmen DCIG und DSB Stellung zu den Hörbarrieren in den öffentlichen Ratssitzungen der Stadt Celle und den Umgang mit hörgeschädigten Bürgern. Wie ging es weiter?

DCIG-Geschäftsführerin Barbara Gängler berichtet.

In Schnecke 107 hatte es Platz als Meldung im Forum: Ein Bürger der Stadt Celle, nennen wir ihn der Einfachheit halber Mr. X, möchte gerne an einer Bürgeranfrage teilnehmen. Mr. X ist schwerhörig und trägt Hörgeräte. Mr. X ist aber auch ein politisch interessierter Mitbürger der Stadt Celle. Er stellte im Rahmen der Bürgeranfrage sinngemäß folgende Frage: Wann beseitigt die Stadt Celle die Hörbarrieren, die mit der Raumakustik in der alten Exerzierhalle in Celle entstehen? Eine alte Exerzierhalle, gebaut zum Exerzieren, nicht zum Debattieren oder Diskutieren. Heute finden dort die öffentlichen Ratssitzungen der Stadt Celle statt. Beim Exerzieren wird nicht diskutiert, sondern befohlen. Dazu mag die Raumakustik günstig gewesen sein, für ein wichtiges demokratisches Instrument wie eine Ratssitzung aber eher ungünstig.

Besonders für die eigentlich vorbildliche demokratische Struktur einer Bürgeranfrage ist die Raumakustik in der Halle allerdings ein Hör-Hindernis – und führt dadurch zu Diskriminierung und Ausschluss (hör-)behinderter Menschen. Mr. X' Anfrage wurde verlesen und beantwortet – und Mr. X konnte weder die verlesene Frage noch die Antworten verstehen. Damit hatte er auch keine Chance, sein Recht auf eine Nachfrage zu nutzen. Und: War seine Frage überhaupt korrekt wiedergegeben worden? Kein Hören, keine Transparenz, keine Kontrolle. Das war nicht nach Mr. X' Geschmack. Er wandte sich an die DCIG.

Diese schrieb zusammen mit dem DSB eine Stellungnahme und forderte eine Beseitigung der Barriere. Danach gingen ein paar Schreiben hin und her – bis kurze Zeit später DCIG-Beiratungsmitglied und Ingenieur für Akustik Carsten Ruhe der Stadt Celle ein Angebot unterbreitete, das diese eigentlich nicht ablehnen konnte: Er würde gegen einen geringen Unkostenbeitrag eine messtechnische Untersuchung der Exerzierhalle vornehmen, um damit eine Entscheidungsgrundlage für weitere Maßnahmen zu haben.

Es folgte Corona und Behördenschweigen. Ein persönliches Telefonat der DCIG mit der Mitarbeiterin im Vorzimmer des Bürgermeisters brachte wieder Bewegung in die Sache. Jetzt liegen die Unterlagen beim Hochbauamt, und es besteht eine reelle Chance darauf, dass die alte Exerzierhalle doch noch – vielleicht auch unter Beteiligung von Dipl.-Ing. Ruhe – ein neues akustisches Kleid bekommt – und damit zur Debattierhalle wird. Die DCIG beobachtet zusammen mit Mr. X gemeinsam das Geschehen und berichtet wieder. (bg) 📍

P.S.: Vor ein paar Tagen fand erneut eine Ratssitzung statt. Mr. X hatte sich schon darauf eingerichtet, die Antworten auf seine Frage drei Wochen später in der Audioaufzeichnung nachhören zu müssen. Nur – leider gab es dieses Mal keine Aufzeichnung...

Die Stellungnahme lesen Sie hier: bit.ly/celle-stellungnahme

Reinschalten und mitreden

Anfang Juni starteten DCIG und *Schnecke* ein neues Format: Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Bei dem Online-Talk via Videokonferenz können sich auch die Zuschauer mit einbringen.



Sonja und Oliver Faulstich

Foto: DCIG

und seine Frau Sonja, die Mitte Juli ihr erstes Kind erwarten. Während Sonja guthörend ist, ist Oliver im Alter von 15 Jahren ertaubt und CI-Träger. Das Thema war denn auch: „Und wenn mein Kind auch hörgeschädigt ist? Gedankenaustausch mit einem werdenden andershörenden Vaters und seiner normalhörenden Frau“. Es folgte ein Gespräch über das Leben mit Hörschädigung, Werte, welche die beiden an ihr Kind weitergeben möchten und die Botschaft: „Entweder das Kind hört oder nicht. Die Versorgung ist so unglaublich gut. Darüber machen wir uns keine Sorgen“, so Oliver. Nächste Termine finden Sie auf www.d cig.de. (ms) 📍



Am 5. Juni war es soweit. Die erste Folge von „Lautstark – Der Talk rund ums Hören“ über die Videokonferenzplattform Zoom startete, begleitet von Schriftdolmetscherin Angelika Gollnik. Rund 35 Zuschauer schalteten sich zur Premiere dazu. Die ersten Gäste der Moderatorinnen Barbara Gängler, DCIG, und *Schnecke*, Marisa Strobel, waren Oliver Faulstich

„Ein Link im Browser – schon geht es los“

Wie kriegen wir es hin, uns während dieser noch auf unbestimmte Zeit dauernden Krise weiter auszutauschen, solange Kontaktsperren und Ausgangsbeschränkungen herrschen?
Mit einem CI-Café in Covid-19-Zeiten

Ich bin vorsichtig und verlasse das Haus derzeit nur, wenn es sich nicht vermeiden lässt. Da kann es ganz schön einsam werden. Ich bin es gewohnt, unter Menschen zu gehen, mich mit Freunden zu treffen und allerlei Dinge gemeinsam zu unternehmen. Das geht derzeit alles nur sehr eingeschränkt, und für uns Hörgeschädigte ist dies eine besondere Herausforderung. Die derzeitige Maskenpflicht erschwert das Hören und vor allem das Verstehen durch die meist undeutliche Aussprache und das fehlende Mundbild. Dazu kommt noch der Abstand untereinander. Sind wir daheim, können wir miteinander telefonieren, soweit das für uns CI-Träger möglich ist. Mit Smartphones sind auch kleine Videochats möglich, so sehen wir uns während unserer Gespräche wenigstens. Hier brauchen wir keine Masken zu tragen, das erleichtert uns das Hören und Verstehen. Aber für größere Runden ist das keine ausreichende Lösung.

Wir Mitglieder unserer CI-Selbsthilfegruppe können uns derzeit nicht in unserer Geschäftsstelle treffen. Auch der monatlich stattfindende CI-Stammtisch ist nicht möglich. Das trifft uns hart.

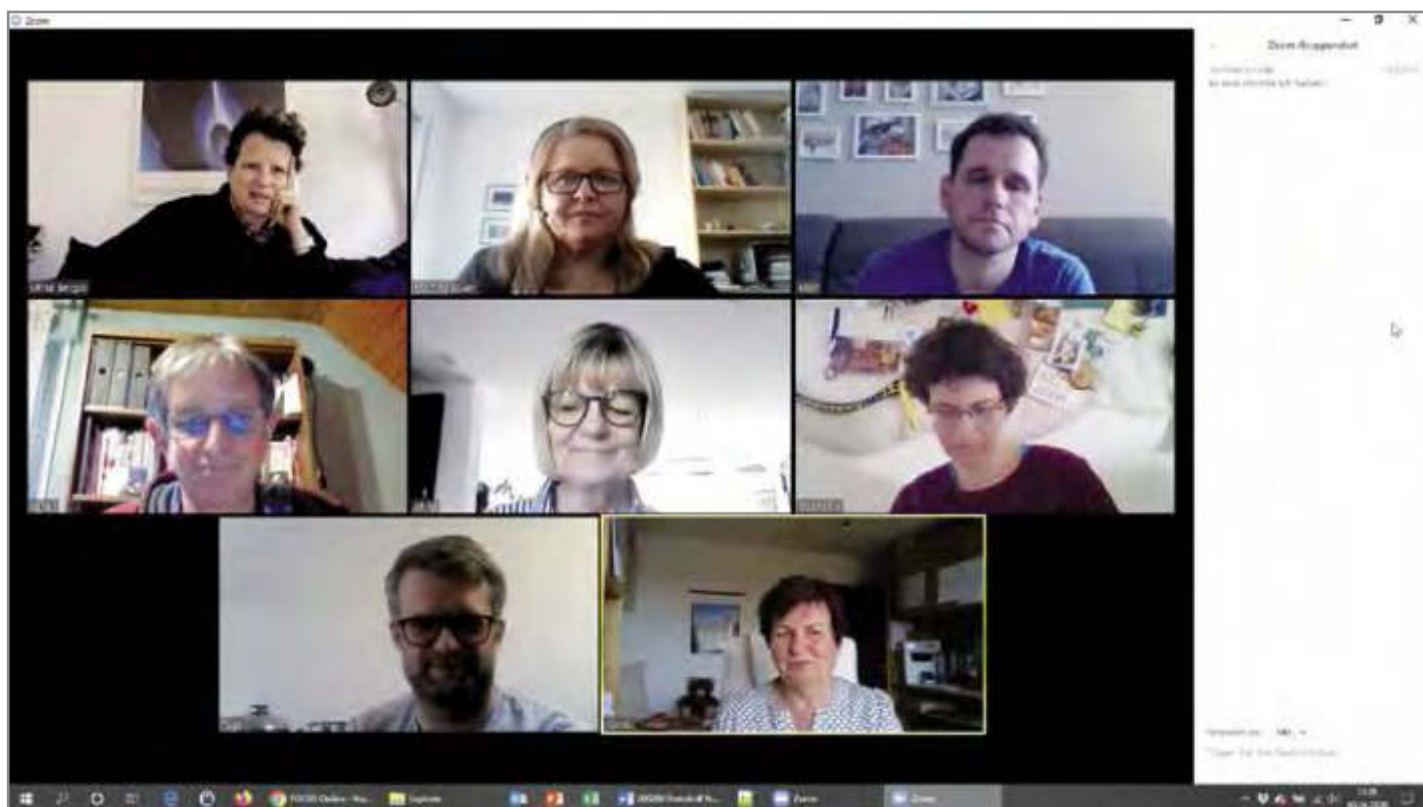
Videokonferenz heißt die Antwort. Es gibt inzwischen viele Lösungen verschiedener Softwareanbieter, die uns weiterhelfen können. Wir treffen uns jetzt daheim vor dem Bildschirm, und inzwischen haben wir schon drei solcher „CI-Cafés“ veranstaltet. Immer zu einem festen Zeitpunkt jeweils am Freitagnachmittag. Es gibt eine Moderation, die uns lenkt, damit

wir nicht allzu sehr durcheinander reden. Wir plaudern darüber, wie wir im Beruf und in der Freizeit mit der für uns alle ungewohnten Situation umgehen und welche kreativen Ansätze und Lösungen sich für das Miteinander im Familien- und Freundeskreis auftun. Wir unterhalten uns natürlich auch über aktuelle und zukünftige Projekte in den Selbsthilfegruppen. So bietet diese Zeit des Rückzugs auch Chancen, über neue Themen, neue Wege und Ziele nachzudenken.

Ich aktiviere einen Link im Browser und schon geht es los. Allmählich füllt sich das virtuelle Café, hier und dort werden noch Buttons gedrückt, weil entweder der Ton oder das Bild noch fehlt. Für manchen von uns ist das eine neue Erfahrung. Wer schon beruflich im Büro oder im Homeoffice per Videokonferenz kommuniziert, hat es leichter. Aber wir CI-Träger sind neugierig und probieren auch gerne Neues aus. Und das klappt inzwischen recht gut. Mit einigem Stolz berichten auch bisher computerunerfahrene Teilnehmer, dass es eigentlich gar nicht so schwer sei, wenn der Anfang einmal gemacht ist.

Videokonferenzen sind daher eine gute Lösung, um auch in Zeiten von Covid-19 in Kontakt zu bleiben. Ich bin sicher, die schon jetzt mit unserem CI-Café gemachte Erfahrung wird uns auch in der Zeit danach von Nutzen sein. 🌀

Rainer Pomplitz, CIV Baden-Württemberg



Selbsthilfe in Europa: Niederländische OPCI wird 15 Jahre

2005 wurde die Onafhankelijke Platform Cochleaire Implantatie (OPCI) gegründet, zu deutsch: die Unabhängige Plattform für Cochlea-Implantation. OPCI-Vorsitzender Hennie Epping stellt uns den Selbsthilfeverband vor.

Die Unabhängige Plattform Cochlea-Implantation (OPCI) entstand aus einer Zusammenarbeit von sieben Organisationen hörgeschädigter und gehörloser Menschen in den Niederlanden. Mit der OPCI wurden die Kräfte in diesem Bereich gebündelt. OPCI steht für optimale Kommunikation und Unterstützung für Menschen, die ein CI haben oder darüber nachdenken. Wir stellen Informationen zur Verfügung und kümmern uns um den Kontakt mit Leidensgenossen. Unabhängige Informationen, gute Betreuung und eine angemessene Finanzierung sind die Ausgangspunkte. Bislang wurden in den Niederlanden etwa 8000 Implantate durchgeführt und es gibt etwa 6300 Menschen, die ein Implantat haben. OPCI hat Kontakte mit allen acht Implantationszentren in den Niederlanden und mit den vier CI-Herstellern, die in den Niederlanden aktiv und die auch wichtige Sponsoren sind. OPCI besteht ausschließlich aus Freiwilligen. Es gibt keine bezahlten Mitarbeiter. Die Reisekosten werden jedoch erstattet.

OPCI hat 3 wichtige Arbeitsgruppen:

1. Arbeitsgruppe Information und Kontakt mit Leidensgenossen

Diese Arbeitsgruppe organisiert jedes Jahr zwei große nationale Treffen, stets mit einem anderen Thema. Eine sehr wichtige Aktivität ist auch die Organisation von Wohnzimmermeetings, auf welche die Implantationszentren verweisen. Dabei handelt es sich um Treffs in kleinen Runden mit bis zu acht Personen bei jemandem zu Hause. Die Teilnehmer können bereits ein CI haben oder darüber nachdenken. Material von allen Herstellern ist anwesend, aber die Wahl einer Marke ist kein Thema bei diesen Treffen. Durch die kleine Gruppe herrscht eine offene Atmosphäre und im Prinzip kann alles diskutiert werden. Ein erfahrener Diskussionsleiter und ein Schriftdolmetscher sind dabei immer anwesend. Etwa 20 Treffen finden pro Jahr im ganzen Land verteilt statt.

2. Arbeitsgruppe Interessenvertretung

Diese Arbeitsgruppe befasst sich hauptsächlich mit der inhaltlichen Ausrichtung. Erwachsenen wird nur ein CI erstattet. Daher hat die Gruppe in der Vergangenheit unter anderem daran gearbeitet, die bilaterale Implantation für junge Menschen bis 18 Jahre und auch die bilaterale Implantation für taubblinde Menschen zu ermöglichen.

Ab 2017 machte die Gruppe verstärkt auf die immer längere Wartelisten für Personen aufmerksam, die sich für einen CI qualifizieren. In einigen Fällen konnte dies bis zu mehr als zwei Jahre dauern. Durch das kontinuierliche Hinweisen auf das Problem auch bei den beteiligten Regierungsbehörden konnte die Wartezeit in vielen Zentren enorm gesenkt werden. Dabei bekam OPCI auch Unterstützung von den CI-Zentren. Die dort arbeitenden Teams sind Teil der Universitätskliniken, in denen der Vorstand die von der Regierung und den Krankenkassen eingehenden Mittel verteilen muss.

Der nächste Punkt ist die Nachsorge: Aufgrund der wachsenden Gruppe von CI-Trägern wird ein zunehmender Teil des verfügbaren Budgets für die Nachsorge benötigt, einschließlich einer Aktualisierung alle fünf Jahre in Form eines neuen Prozessors. Dies darf natürlich nicht auf Kosten von Neuimplantationen gehen. Außerdem finden regelmäßig Gespräche mit den CI-Zentren statt.

3. Redaktion

Dieser Arbeitsgruppe gehören eine Reihe von Redakteuren und Personen an, die die Website verwalten. Regelmäßig werden auf der Website Artikel oder Nachrichten mit Bezug zum CI veröffentlicht. Außerdem erscheint sechsmal im Jahr ein Newsletter, der etwa 875 Leser erreicht. Wenn Bücher über das CI veröffentlicht werden, werden sie gelesen und rezensiert.

Außerdem pflegt das Team eine Facebook-Seite und es gibt einen eigenen Twitter-Account. Und die Redakteure moderieren zudem das Forum der OPCI. 📍

Hennie Epping, Vorsitzender OPCI, www.opciweb.nl

Anzeige

DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



Marc Weiß
Inhaber und
Implantatspezialist



UNSER SERVICE:

-
- Reparaturservice
Umrüstung ihres
- Sprachprozessors
- Ersatzteile
- Aboservice Batterien & Filter
- Wartungskontrolle
- Nachjustierung
- Servicepartner aller Hersteller

OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH

inhabergeführt & unabhängig

Martinistr. 64 | 20251 Hamburg
☎ 040 - 238 019 11
☎ 040 - 238 019 13
✉ uke@oton-hoerakustik.de

oton DIE HÖRAKUSTIKER
... klingt einfach gut

25 Jahre EURO-CIU

Prof. Dr. Hendrik Fehr hat die EURO-CIU mit ins Leben gerufen. Ein Rückblick auf die Entstehungsgeschichte der europäischen CI-Selbsthilfe

Im Alter von vier Jahren erlaubte unser Sohn Martin an einer Pneumokokken-Meningitis. Er erhielt 1992 im Alter von 15 Jahren gegen den Rat des damaligen Direktors seiner Schule in Frankenthal, aber ermutigt nach einer gründlichen Untersuchung von Prof. Dr. Ernst Lehnhardt (†), an der Medizinischen Hochschule Hannover ein Cochlea Implantat.

Drei Jahre später unterbreitete mir Prof. Lehnhardt die Idee eine europäische Vereinigung (NGO) zu gründen, die die Interessen von CI-Trägern und deren Familien bzw. Angehörigen vertritt und verteidigt. Er bat mich, ihn bei dem Entwurf einer Satzung zu unterstützen und organisierte in Luxemburg ein Gründungstreffen mit CI-Trägern und Eltern von Kindern mit CI. Lehnhardt ermutigte mich auch deshalb mitzuwirken, da ich zu diesem Zeitpunkt bereits viele Jahre in EU-Institutionen tätig war und vier Sprachen fließend beherrschte (Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch). Beide schlugen wir vor, diesem Verein den Namen EURO-CIU zu geben. Die Kernaspekte und Ratschläge, die uns Prof. Lehnhardt riet bei der Gründung und Satzung zu berücksichtigen, waren folgende:

1. Es sollen CI-Träger und ihr Umfeld in Europa (insbesondere innerhalb der EU) vertreten werden.
2. Satzungsgemäß können nur CI-Träger und Eltern von CI-tragenden Kindern Mitglieder in der EURO-CIU werden, die zudem Mitglied in einem eingetragenen Verein in Europa sind, der vergleichbare Ziele verfolgen muss.
3. In der Mitgliederversammlung sind nur zwei satzungsgemäße Vertreter aus jedem Land stimmberechtigt. Jedes Land hat daher bei Abstimmungen maximal zwei Stimmen.
4. Unterstützende Personen können als Mitglieder der EURO-CIU aufgenommen werden, allerdings ohne Stimmrechte.
5. Der Vorstand setzt sich aus satzungsgemäßen Mitgliedern zusammen.
6. Die Größe (Anzahl der Mitglieder) der nationalen CI-Vereinigungen, die Mitglied in der EURO-CIU sind, spielt keine Rolle: Es gilt das Prinzip ‚ein Land, zwei Stimmen‘.
7. Eine hervorragende Empfehlung war es, die Einflussnahme von professionellen Vertretern oder Einrichtungen (wie medizinisches Personal, Gebärdensprachdolmetscher, Krankenhäuser, CI-Hersteller usw.) auf EURO-CIU-Entscheidungen und/oder -Politik strikt zu verbieten. Dies soll nicht nur die Unabhängigkeit der CI-Träger im Verein garantieren, sondern auch davor schützen, dass man die EURO-CIU als Handlanger professioneller oder Geschäftsinteressen verdächtigt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Satzung ist – im Gegensatz zu allen anderen europäischen Vereinigungen von Menschen mit Behinderungen –, dass die EURO-CIU in den drei

wichtigsten Sprachen der EU kommuniziert: Deutsch, Englisch und Französisch.

Lehnhardt hatte dann auf eigene Kosten 21 Personen (CI-Träger, Eltern und Bekannte von CI-Trägern) aus 10 Ländern (Österreich, Deutschland, Spanien, Tschechische Republik, Italien, Frankreich, Niederlande, Portugal, Schweden, Luxemburg) nach Luxemburg zur Vereinsgründung am 18. März 1995 eingeladen. Bei diesem Treffen wurde der Entwurf der Satzung diskutiert und beschlossen sowie einstimmig der erste Vorstand gewählt. Dieser setzte sich zusammen aus Hendrik Fehr (Präsident), Dr. Martina Junius (mit mir als Vertreter der DCIG) und Dr. Anita Wallin aus Schweden als Vize-Präsidentinnen – beide CI-Träger –, Anne-Marie Welter aus Luxemburg als Schriftführerin (Mutter eines CI-tragenden Kindes) und Herrn Brentner aus Luxemburg (ebenfalls Vater eines CI-tragenden Kindes). Erster Rechnungsprüfer war Franz Wimmer (†) aus Österreich. Die EURO-CIU a.s.b.l. (gemeinnützige nichtgewinnorientierte Vereinigung) wurde am 31. Januar 1996 im offiziellen Vereinsregister in Luxemburg registriert.

Ich hatte die Ehre der EURO-CIU acht Jahre als Präsident und weitere acht Jahre als einer der beiden Vize-Präsidenten dienen und während dieser Zeit viele Freundschaften schließen zu können. Der Zuwachs an Mitgliederorganisationen aus zahlreichen europäischen Ländern, die vielen erfolgreichen Aktionen und jährlichen Tagungen in verschiedenen Ländern – die dank des Engagements der gastgebenden CI-Vereinigungen immer ein großer Erfolg waren – bestätigen, wie sinnvoll die Gründung der EURO-CIU war.

Bedauerlicherweise konnte noch kein durchgreifender Erfolg erzielt werden, eine gemeinsame Interessensbasis mit anderen europäischen Organisationen für Menschen mit Hörbehinderungen zu finden, die speziell die Interessen von Schwerhörigen, Gehörlosen, Eltern schwerhöriger Kinder, Taub-Blinden und Gebärdensprachdolmetschern vertreten. Ich hoffe allerdings, dass solche Drohungen, die ich von Vertretern „konkurrierender“ Organisationen erhielt („Wanted Dead or Alive“), der Vergangenheit angehören. Der Beitrag, den die DCIG als größte europäische Vereinigung geleistet hat und leistet, kann nicht hoch genug gewürdigt werden! Ich wünsche allen Freunden das Beste für die kommenden 25 Jahre ... und danach.

*Prof. Dr. Hendrik Fehr
Gründungspräsident und langjähriger
Präsident/Vize-Präsident der
EURO-CIU European Association of Cochlear Implant Users*

*Hinweis: Dieser Artikel wurde auf Englisch für die
EURO-CIU-Internetseite verfasst.*



Foto: iStock.com/MichaelUtech

Einladung zur DCIG-Generalversammlung 2020

Sonntag, **1. November 2020**, 11.00 Uhr, Arbeitnehmerzentrum Königswinter, Johannes-Albers-Allee 3, 53639 Königswinter (Änderungen vorbehalten)

TAGESORDNUNG

- TOP 1 Begrüßung
- TOP 2 Genehmigung der Tagesordnung
- TOP 3 Bericht des Präsidiums
- TOP 4 Jahresrechnungen 2018 und 2019
- TOP 5 Bericht der Rechnungsprüfer (Kassenprüfer)
- TOP 6 Entlastung des Präsidiums
- TOP 7 Bericht der Redaktion *Schnecke*
- TOP 8 Wahl der Kassenprüfer
- TOP 9 Verschiedenes/Verabschiedung

**Gleich
anmelden!**
über die Internetseite
www.d cig.de oder
per E-Mail an
info@dcig.de

Wenn Sie zur Tagesordnung Anträge einbringen wollen, schicken Sie diese bitte bis zum 30. September 2020 an die Geschäftsstelle Senden. Die Generalversammlung wird von Schriftdolmetschern begleitet.

Wir freuen uns auf Sie!

Herzliche Grüße,

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident

DCIG e.V., Hauptstraße 43, 89250 Senden,
Telefon 07307 / 925 7474, Fax 07307 / 925 7475, info@dcig.de



Deutsche Cochlea Implantat
Gesellschaft e.V.

Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Die Selbsthilfe für Menschen mit Hörbehinderung wurde von der DCIG 1987 gegründet, auf- und ausgebaut – mit acht Regionalverbänden und aktuell mehr als hundert Selbsthilfegruppen.

In der gesundheitspolitischen Diskussion gelten Selbsthilfe-Bundesverbände – wie es die DCIG seit 1989 ist –, neben den zahlreichen professionellen ambulanten, stationären und rehabilitativen Leistungserbringern schon lange als: **„vierte Säule im Gesundheitssystem“**.

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

Die Partner gehen Verpflichtungen ein

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

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

Wollen auch Sie Förderer werden?

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

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident
Barbara Gängler, DCIG-Geschäftsführerin
Marisa Strobel, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*
Hanna Hermann, FdS-Beauftragte

Hauptstraße 43, D-89250 Senden, Tel. 07303/920422
Fax 07303/900616, Mobil 01704166950
E-Mail: hanna.hermann@dcig.de

Im Porträt:

HörZentrum der Uniklinik für HNO-Heilkunde Tübingen

Das bieten wir:

Bei uns bleiben alle Schritte der CI-Versorgung in einer Hand, wir bieten das gesamte Spektrum mit Diagnostik, Operation, Basistherapie, Rehabilitation und lebenslange CI-Nachsorge. CI-Träger jeder Altersklasse erhalten kompetente technische Begleitung sowie CI-spezifische Therapien wie Hörtraining, Sprachtherapie, Telefontraining, Musiktherapie, Mototherapie, Gleichgewichtstraining, Entspannungsverfahren und Anleitung zum Stressmanagement sowie Beratung und Therapie bei Schwindel und Tinnitus. Wir arbeiten eng mit den Frühförderstellen und Schulen für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche zusammen und unterstützen Eltern beim Aufbau eines hilfreichen Netzwerkes.

Diese Philosophie verfolgen wir:

Der CI-Träger steht für uns mit seiner Individualität im Fokus unseres Handelns. Hören und Kommunikation bilden die Basis für eine größtmögliche Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben. Wir wollen für jeden CI-Träger die individuell zugeschnittene Therapie, die zum bestmöglichen Ergebnis mit dem Implantat verhilft. Wir verfolgen hierbei einen ganzheitlichen Ansatz, der nicht immer nur zwingend hörgerichtet ist, sondern auch Stressbewältigung und Freude berücksichtigt. Wir stehen im Austausch mit den Therapeuten und Pädagogen zu Hause und beziehen Angehörige und das soziale Umfeld ein.

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Selbsthilfe ist positiv und wirkt, davon sind wir grundlegend überzeugt und erleben den Effekt bereits durch Gespräche im Wartebereich, die oft viel Mut machen, aber auch bei den regelmäßigen Stammtischen oder größeren Veranstaltungen. Wir sind dankbar für die enge Kooperation mit den lokalen Selbsthilfegruppen und dem CIV BaWü sowie der DCIG. Die Impulse bereichern und beeinflussen unser Handeln im HörZentrum stets. Gerade in der aktuellen Zeit fällt es auf, wie sehr die Treffen fehlen. Wir freuen uns sehr auf viele weitere gemeinsame Unternehmungen und Vorhaben.



v.l.n.r.: Prof. Dr. Hubert Löwenheim, Hanna Hermann, Sonja Oligma-cher, Dr. Anke Tropitzsch
Foto: privat

Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. – Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Die Verantwortlichen der hier aufgeführten „Förderer der Selbsthilfe“ haben Vertrauen in die Selbsthilfe. Sie haben Vereinbarungen zur Kooperation, zur ideellen und finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen. 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
Prof. Dr. Heidi Olze
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin



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



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



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



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



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



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



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



Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ)
Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken
Nord-Heidberg, St. Georg, Altona, Harburg
Dr. Veronika Wolter
Tangstedter Landstr. 400, 22477 Hamburg



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



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



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



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



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



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



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



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



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

CI-Zentren



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



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



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



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

Institutionen



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

Regionalverbände und Selbsthilfegruppen

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Geschäftsstelle
Hauptstr. 43
89250 Senden
Tel. 07307/ 925 74 74
Fax 07307/925 74 75
info@dcig.de
www.dcig.de

Baden-Württemberg

Cochlea Implantat Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher, 1. Vorsitzende
Kernerstr.45
70182 Stuttgart
Tel.: 07143/9651114
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de
www.civ-bawue.de
Publikation: CIVrund

Bayern

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

Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Cochlea
Implantat Gesellschaft e.V.
Alfred Frieß, 1. Vorsitzender
CIC „Werner-Otto-Haus“,
Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin,
Tel. 030/609716-11, Fax -/22,
alfred.friess@bbciig.de
www.bbciig.de
Publikation: InfoCirkel

Hessen-Rhein-Main

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

„Kleine Lauscher“

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

Mitteldeutschland

Cochlea Implantat
Verband Mitteldeutschland e.V.
Marcus Schneider
1. Vorsitzender
Postfach 110712
06021 Halle
info@civ-md.de
www.civ-md.de

Nord

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

Nordrhein-Westfalen

Cochlea Implantat Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Marion Hölterhoff, 1. Vorsitzende
Rosenstraße 4, 58642 Iserlohn Tel.
02374/752186 Mob: 0173/8164804
marion.hoelterhoff@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

96450 Coburg, Tel. 09561/427759
adelheid.braun@gmail.com

ERLANGEN

Petra Karl
Siedlerstr. 2, 91080 Spardorf
info@schwerhoerige-erlangen.de
www.schwerhoerige-erlangen.de

ERLANGEN-HÖCHSTADT

Anna Reinmann
Mohrhofer Straße 9, 91093 Heßdorf
Telefon: 09135 / 6759
anna-reinmann@t-online.de

GILCHING

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

HOF

Christian Summa
Bahnhofstraße 37, 95208 Hof/Saale
Telefon: 0170/9628333, csumma@
web.de, www.schwerhoerige-hof.de

INGOLSTADT

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

KULMBACH

Steffi Daubitz
Karl-Jung-Straße 11, 95326 Kulmbach
Telefon: 09221/2926,
steffidaubitz@gmx.de

MÜNCHEN

Dr. Olaf Dathé
Münchner HörKinder
Nymphenburger Str. 54,
80335 München, Tel. 0172/8921559
hoerKinder@bayciv.de

MÜNCHEN

Magdalena Schmidt – „Ganz Ohr“
Enzensberger Str. 30/1
8570 Markt Schwaben
Schmidt-wum@web.de

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

Simone Schnabel
„Campus Lauscher“
Schützenstr. 5, 85221 Dachau
Telefon: 0170/5441917
simone.schnabel@bayciv.de

MÜNCHEN

Jugendgruppe München
Jana Rump
Christoph-Probst-Str. 12/505
80805 München,
janarump@gmail.com

MITTELFRANKEN

Andrea Grätz – „fOHRum“
Hasenstraße 14, 90587 Tuchen-
bach, Tel: 0911/75 20 509
andrea.graetz@bayciv.de

NORDBAYERN

Ulla Frank
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth,

BADEN-WÜRTTEMBERG**BODENSEE/OBERSCHWABEN**

Stephanie Kaut – „Seelauscher“
Karl-Erb-Ring 82, 88213 Ravensburg
stephanie.kaut@seelauscher.de

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Michaela Pfeffer
Schleife 9, 88289 Waldburg
michaela.pfeffer@civ-bawue.de

FREIBURG

Nicole Ketterer
St.-Martin Straße 85, 77767 Appen-
weiler, Tel. 07805/911914
shg-freiburg@civ-bawue.de

HEILBRONN

Christian Hartmann
Straßburger Str. 14, 74078 Heilbronn
Tel. 07066/ 901 343 Fax - 901 344
ci-shg@hartmann-hn.de

HOHENLOHE

Alexandra Gollata
Im Tal 16, 74243 Langenbrettach
alexandra.gollata@civ-bawue.de

KARLSRUHE

Christa Weingärtner
Hauptstr. 110, 76307 Karlsbad
Tel. 07202 1894, Fax 07202 94 23 30
christa.weingaertner@civ-bawue.de

NECKARSULM

Matthias Kienle
Fellbacher Weg 17, 74172 Neckarsulm

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

Thomas M. Haase
Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim
Tel. 06204/3906

thomas.haase@civ-bawue.de

SCHWARZWALD-BAAR

Ulrika Kunz
Tallardstraße 20
78050 Villingen-Schwenningen
Tel. + Fax: 07721/20 67 246
ulrika.kunz@civ-bawue.de

STUTTGART

Sonja Ohligmacher
Fichtenweg 34, 74366 Kirchheim a. N.
Tel.: 07143/9651114, Fax -/9692716
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

STUTTGART

Andreas Frucht – „ECIK Stuttgart“
Elbestr. 11, 71522 Backnang,
Fax 07191/2284898
shg-ecik@civ-bawue.de

TÜBINGEN

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

ULM

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

BAYERN**ALLGÄU**

Robert Basta
Alfred-Kranzfelder-Str. 5,
87439 Kempten, Tel.: 0831/6973266
Fax: 03222/688 88 95
Mail: shg-allgaeu@bayciv.de

Die Anschriften sind nach Bundesländern, alphabetisch und in folgenden
Farben sortiert:

■ Regionalverbände, Bundesverband

■ Selbsthilfegruppen Erwachsene

■ Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern

Selbsthilfegruppen

Tel. 0921/9800274,
Pe_Frank@gmx.de

NÜRNBERG

SH-Seelsorge der ELKB
(Hör-Momente)
Julia Herold
Egidienplatz 13, 90403 Nürnberg,
Tel. 0911/2141553, Fax -/2141552
info@shs-elkb.de

NÜRNBERG

Christiane Heider
SHG für Morbus Menière
Mittagstr. 9B, 90451 Nürnberg,
Tel. 0911/646395
christiane.heider@nefkom.net

OSTBAYERN

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

REGENSBURG

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

SCHWEINFURT

Barbara Weickert
Frankenstraße 21, 97440 Ettleben
Telefon: 09722 / 3040
barbara.weickert@web.de

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

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

BERLIN**BERLIN**

Karin Wildhardt
Mohndickesteig 13, 12101 Berlin
Tel. 030 786 55 08 (ab 20 Uhr)
Karin.Wildhardt@gmx.de

BERLIN

Ayako Forchert
Fregestrasse 25, 12161 Berlin
a.forchert@gmx.de

BRANDENBURG**BRANDENBURG**

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

POTSDAM

Peggy Rußat
Tuchmacherstr. 50, 14482 Potsdam
shg-neues-hoeren@outlook.com

BREMEN**BREMEN**

Katrin Haake
Lilienthaler Heerstr. 232
28357 Bremen
ci.shg.bremen@gmail.com

BREMEN

Patrick Hennings
Buxtorffstr. 33, 28213 Bremen
Shg.hoergeschaedigte@gmail.com

HAMBURG**HAMBURG**

Pascal Thomann
Böcklerstr. 32, 22119 Hamburg
Tel. 040/88155921
pascal-thomann@bds-hh.de

HAMBURG

ElbschulEltern - Caren Degen
email@elbschul-eltern.de
www.elbschul-eltern.de
Tel.: 01523 / 42 66 986

HESSEN**BAD HERSFELD**

Antje Berk
Buttlarstr. 35, Mannsbach
36284 Hohenroda
Tel. + Fax 06676/1230
antje_berk@web.de

DARMSTADT

Christine Rühl - CI-Netzwerk 4 Kids
Im Wiesengarten 33, 64347 Gries-
heim, Tel. 06155/667099
ruehl@civhrm.de

DARMSTADT

Renate Hilbert -
CI-Netzwerk Darmstadt-Dieburg
Nordhäuser Str. 102, 64380 Roßdorf
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
hilbert@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz
Lorsbacher Str. 9a, 65719 Hofheim / T.
Tel. 06192/9598744, Mobil: 01520/
2424978, Mail: kratz@civhrm.de

FRIEDBERG

Renate Bach
Konrad-Adenauer-Str. 56, 63450
Hanau, Tel. 06181-9191525
Mobil: 0151-21727669, bach@civhrm.de

KASSEL

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

LAHN

Gerlinde Albath
Am Rain 12, 35116 Hatzfeld-Reddig-
hausen, Tel. 06452/939085, Fax
-/9110284, ge.albath@web.de

MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche
Sonnenhang 3, 35094 Lahntal,
Tel. 06423/9690324, Fax 06423/
94924809, kutsche@civhrm.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

MITTELHESSEN

Natalja Müller
Grüner Weg 3, 35094 Lahntal-Goß-
felden, Tel. 06423/541267
natalya.mueller@gmx.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

OFFENBACH

Sabrina Franze - „DaZUGEHÖRen“
Nieder-Röder-Strasse 13,
63322 Rödermark,
shg.dazugehoeren@gmail.com

OSTHESSEN

Hörakustik Gabi Schmitka - Hör-
Treff Künzell, Keuloser Str. 3
36093 Künzell, Tel. 0661/20611433

Fax 0661/20611434
info@hoerakustik-schmitka.de

TAUNUS

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

WIESBADEN

CI-Netzwerk René Vergé
Hügelstr. 7, 65191 Wiesbaden
verge@civhrm.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN**GÜSTROW**

Hörschnecken-Güstrow
Doreen Zelma
HNO-Klinik Güstrow
Friedrich-Trendelenburg-Allee 1
18273 Güstrow
d.zelma@outlook.de

NEUBRANDBURG

Jürgen Bartossek
Pawlowstr. 12 (im Hörbiko)
17306 Neubrandenburg
Tel. 0395/7071833, Fax 7074322
juergen.bartossek@hoerbiko.de

ROSTOCK

Jacqueline Prinz
Lagerlöfstr. 7, 18106 Rostock,
Tel. 0381/76014738
hoerenmitci@web.de

SCHWERIN

Egbert Rothe
Nedderfeld 24,
19063 Schwerin-Muess, Tel.
0385/39482450, Fax -/39497710
CI-Beratung-M-V@web.de

SCHWERIN

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

NIEDERSACHSEN**BRAUNSCHWEIG**

Gerhard Jagieniak
Hans-Sachs-Straße 83
38124 Braunschweig
Tel. 0531/29555189,
Fax 0531/61499175
ci-selbsthilfegruppe-bs@t-online.de

CELLE

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

CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte
anne.bolte@gmx.de

Einbeck

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

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
Am Rapsacker 2,
27793 Wildeshausen
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116

ci-shg-goldenstedt@ewetel.net

GÖTTINGEN/ GÖTTINGEN

Beate Tonn
Walkmühlenweg 5, 37574 Einbeck
Tel. 05561/6058042, BTonn@gmx.de

HANNOVER

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

HANNOVER

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

HILDESHEIM

Michael Gress
Kantstr. 16, 31171 Nordstemmen
Tel.: 05069/347638
ci.shg.hi@gmail.com

LÜCHOW/SALZWEDEL

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

LÜNEBURG

Ingrid Waller
Böhmsholzer Weg 18
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Tel.: 04135/8520, Fax: -/8098823
ingrid-waller@t-online.de

NEUSTADT AM RÜBENBERGE

Anette Spichala
Wunstorfer Straße 59,
31535 Neustadt a. Rbge.,
SMS: 0173/1655678,
Frauke Bürger
Telefon: 05034/9595566
ci-shg-nrue@gmx.de

NORDHORN

Gerrit J. Prenger
Robinienweg 26, 48531 Nordhorn
Telefon: 05921 16191
gcig-nordhorn@t-online.de

NÖRTEN/NORTHEIM

Patricia Kallinich
Hardenbergstraße 5
37176 Nörten-Hardenberg
Telefon: 0170/3510093
patricia.th@web.de

OLDENBURG

Ulla Bartels
Schwalbenstr. 15, 26123 Oldenburg
Tel. 0441/592139, SMS: 160/97340562
ullabartels@t-online.de

OSNABRÜCK

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

ROTENBURG

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

WITTMUND

Rolf Münch, Sniedehus
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund
Tel. 04973/8820, 939392
E-Mail: shg_hoeren@web.de

Selbsthilfegruppen

NORDRHEIN-WESTFALEN

DOA NRW

Junge Selbsthilfe im CIV NRW
E-Mail: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

AACHEN

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 0241 8035534, fsayim@
ukaachen.de, smiri@ukaachen.de,
ikhouchoua@ukaachen.de

AACHEN, Euregio

Heinz Peters
Geilenkirchener Str. 60, 52531
Übach-Palenberg, Tel. 02451/1243

AACHEN

Heike Sauer
Heckenweg 29, B-4700 Eupen
Telefon 0176/47356055
ci-shg-aachen@civ-nrw.de

AACHEN

SHG CI und Morbus Menière
Stephanie Brittner
Adenauer Ring 39, 54229 Baesweiler
Tel. 02401/939438
Mail: ci-mm-shg-aachen@civ-nrw.de

ARNSBERG

Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte
und Guthörende
Cornelia Schlötmann
Siepenstr. 21, 59757 Arnsberg
E-Mail: DSBARnsberg@web.de

BIELEFELD

CI-Stammtisch Bielefeld
Benjamin Heese
Leisnerweg 9, 59269 Beckum
stammtisch.bielefeld@gmail.com

BOCHOLT

Selbsthilfegruppe Schwerhörige
Bocholt, Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4, 46499 Hamminkeln-
Dingden, Fon: 02852-968097, Mobil:
0172-2856146, www.selbsthilfe-
gruppe-schwerhoerige.de

BOCHUM

„Die Flüstertüten“
Annemarie Jonas
Bußmanns Weg 2 a, 44866 Bochum
E-Mail: annemariejonas52@gmail.com
Fax : 02327/6895899
WhatsApp/SMS : 0163/5952916
Martin Schulz: 0176/80184881

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS
BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

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

DETMOLD, LEMGO, BLOMBERG

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

DORTMUND

Doris Heymann
Auf dem Hohwart 39,
44143 Dortmund, Tel. 0231-5312271,
Doris.Heymann@web.de

DUISBURG

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

DÜSSELDORF

CI-Café, Doris Bader
Tel. 02173/2073426, Doris.elisab@gmx.de

EMSDETTEN

Hörgeschädigte Emsdetten und
Umgebung
Franz Pingel
E-Mail: Pingel22@googlemail.com

ESSEN

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

HAGEN

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn
Fon: 02374/752186
Dieter Fraune, Fon: 02333/89126
E-Mail: ci-shg-hagen@civ-nrw.de
www.cis.hagen-nrw.de

HAMM

Martina Lichte-Wichmann
Enniger Weg 45, 59073 Hamm
Martina.Lichte-Wichmann@ci-
shg-hamm.de, Fon: 02381/675002
Detlef Sonneborn,
detlef.sonneborn@ci-shg-hamm.de
Fon: 02331/914232
E-Mail: info@ci-shg-hamm.de
www.ci-shg-hamm.de

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“
Augustastr. 26, 45525 Hattingen
Fon: 02324/570735, Fax: 02324/570989
E-Mail: tenbenschel@loeffelboten.de,
brinkert@loeffelboten.de
www.loeffelboten.de

KÖLN / ERFTSTADT

Michael Gärtner – „Hörcafé“
Sportstraße 10, 50374 Erftstadt
Tel: 0151 61029527,
michael.gaertner@shg.hoercafe.de,
www.shg-hoercafe.de

KÖLN-HOLWEIDE

Karin Steinebach
Keller 18, 51515 Kürten
E-Mail: famsteinebach@gmx.de
Wolfgang Salomon
Eikamper Feld 8, 51519 Odenthal
Tel: 02207-4065, Mobil: 0171-2042399

KREFELD

Christian Biegemeier – „GanzOhr“
Paul-Schütz-Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil: 0151/6032016
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com

LÜDENSCHIED

Lüdenschied „Hörbi-treff MK“
Stefanie Prätorius und Jörg Werner
Friedrichstraße 30, 58223 Lüdenschied,
E-Mail: hoerbitreff.mk@gmail.com

MINDEN

Andrea Kallup
Schnuckenweg 10, 32425 Minden
Tel. 0571/63007, vorstand@hoerkind.de,
www.hoerkind.de

MÖNCHENGLADBACH

Bärbel Kobschull

Klinik Maria-Hilf, HNO-Bespre-
chungsraum Po.066, Viersener
Str. 450, 41063 Mönchengladbach
Tel.: 02151-970500 (privat)
E-Mail: ci-cafe-mg@civ-nrw.de

MÜNSTER

CI - SHG Münster
Heike G. Helmut Klotz
Stadionallee 6, 59348 Lüdinghausen
Tel.: 02591-7388
Mail : h.h.klotz@web.de

MÜNSTER

Karin Giese CI-Gruppe DSB
Westfalenstr. 197, 48165 Münster
Giese.Karina@t-online.de

OLPE

„Die Ohrwürmer“
Holger Bohlmann
Im Alten Lyzeum
Franziskaner Straße 8, 57462 Olpe
ci-shg-olpe@civ-nrw.de

OSTBEVERN/TELGTE

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

PADERBORN

SHG Hö' ma'
Helmut Wiesner
Bleichstraße 70, 33102 Paderborn
Tel. 05251/5449411
info@ci-shg-hoe-ma.de
www.ci-shg-hoe-ma.de

PLETTENBERG

„Plettenberger Hörtreff“
Anja Fuchs
Fon: 01573-0464863 (nur Schreib-
nachrichten, keine Anrufe)
E-Mail anja-stephan@live.de

RUHRGEBIET-NORD

Ingolf Köhler
Landwehr 2b, 46487 Wesel
Fon : 0281/61541, E-Mail: koehler@
ci-shg-ruhrgebiet-nord.de
www.ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld
fk.merfeld@gmail.com
kirsten-davids@web.de
inga.buchmann@web.de

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
Moltkestraße 7, 57223 Kreuztal
Fon: 0 27 32/ 61 47, 0 27 32/ 38 23
Fax: 0 27 32/ 62 22,
E-Mail:
ricarda.wagner@onlinehome.de,
www.ci-shg-suedwestfalen.de

SÜD-WESTFALEN

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

WERL

Franz Poggel – „CI-Aktiv“
Budberger Straße 2a
59457 Werl-Büderich
Telefon: 02922/2393
Mobil: 0157/52345816
fj-poggel@t-online.de

WUPPERTAL

Hörzu! CI-Café
Arno Ueberholz
Tel. 0177/66002169 (nur SMS)

RHEINLAND-PFALZ

HASSLOCH

Ricarda Neuberg
Beethovenstraße 10, 67454
Hassloch, Telefon 06324/810898
neuberg@civhrm.de

IDAR-OBERSTEIN

Susanne Rauner
Schulstr.7, 55758 Breienthal
06785-943138, rauner@civhrm.de

KOBLENZ

CI-Gruppe im DSB-Treffpunkt Ohr
Verein für besseres Hören e.V.
Joachim Seuling
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
info@treffpunktohr.de

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer
Holzweg 86, 67098 Bad Dürkheim
Tel. 0172/6255811
wetterauer@civhrm.de

TRIER

Ute Rohlinger
Reckingstr. 12, 54295 Trier
Tel. 0179/4202744
ci-shg-trier@t-online.de

WESTERWALD

Axel Siewert
Rundweg 3, 57635 Rettersen
Tel. 02686/987041, Mob. 0170/7506067
info@zeichenstrom.de

SAARLAND

SAARLAND

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

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Krankenhausstr. 8, 66577 Illingen
walterwoehrlin46@gmail.com

SACHSEN

CHEMNITZ/ERZGEBIRGE

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

DRESDEN

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

DRESDEN/DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förde-
rung der lautsprachlichen Kommu-
nikation hörgeschäd. Kinder e.V.
Hermann-Ilgens Str. 48, 01445 Radebeul,
Tel. 0351/8303857, d.roehlig@freenet.de

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ
OSTERZGEBIRGE

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

Selbsthilfegruppen

LEIPZIG

Dirk Senebald
Löbauer Str. 58, 04347 Leipzig

SACHSEN-ANHALT

MAGDEBURG

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

QUEDLINBURG

CI-Selbsthilfegruppe Harz
Susanne Wendehake-Liebrecht
Walter-Rathenau-Straße 36
06485 Quedlinburg
Tel.: 017651050335
E-Mail: SHG-CI-Harz-susanne.
wendehake@gmx.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

BAD SCHWARTAU

Hartmut Wahl
Blücherstraße 4, 23611 Bad
Schwartau, Telefon: 0151/29171402
hartmut@wahl-hc.de

HAMBURG

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

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

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

KAPPELN

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

KIEL

Angela Baasch

Selbsthilfe in Europa

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

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

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

sonos

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

LUXEMBURG

LACI asbl – Erw.+ Kinder
B.P. 2360
L-1023 Luxembourg
laci@iha.lu, www.laci.lu

NORD-BELGIEN

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

NIEDERLANDE

OPCI
Randhoeve 221, 3995 GA Houten
Telefon: 3130 2900360
www.opciweb.nl, info@opciweb.nl

SÜDTIROL

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

ÖSTERREICH

ÖCIG – Österreichische Cochlear-
Implant-Gesellschaft

Vereinssitz Salzburg
c/o HNO-Abteilung Landes-
krankenanstalten Salzburg
A-5020 Salzburg, info@oecig.at

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 Cochlear-Implant Austria

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

Österreichische Schwerhörigen
Selbsthilfe – ÖSSH

Herr Ing. Harald Pachler
Preinsdorf 20, A-4812 Pinsdorf
info@oessh.or.at, www.oessh.or.at

ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband

Forum besser Hören
Präsidentin Mag. Brigitte Slamanig
Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0043(0)463-3103-805, Fax -804
slamanig@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at
ZVR: 869643720

SCHWEIZ

pro audito schweiz
Präsident Georg Simmen

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

LÜBECK

Adelheid Munck
Ruhleben 5, 23564 Lübeck,
Tel. 0451/795145
adelheid.munck@travedsl.de

NEUMÜNSTER

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

THÜRINGEN

EISENACH

Beratungsstelle des Schwerhörigenvereins Eisenach, Rot-Kreuz-Weg 1, Herbert Hirschfelder,
E-Mail: herbert.hirschfelder@web.de, SMS: 0175-73 65 108 & Uta Lapp,
E-Mail: uta.lapp@gmx.de, Tel./Fax: 03691-89 20 68

ERFURT

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

ERFURT/THÜRINGEN

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

GERA

Sabine Wolff- „OhrWurm“
Beethovenstr. 4, 07548 Gera
Tel. 0365/ 831 07 60 Fax 77 317 37
ci-shg-gera@web.de

WEIMAR / THÜRINGEN

SHG CI- und Hörgeräteträger
Antje Noack
Am Schönblick 17, 99448 Kranichfeld, Tel. 0151/15758233
antje_noack@t-online.de

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

Geschäftsstelle des DGS
Tenderweg 9, 45141 Essen - Tel.
0201/8141 7-0 oder 0201/81417-10
(hörende/sprechende Mitarb.;
Telefonate für gehörlose
Mitarb. werden gedolmetscht),
Fax 0201/8141729, dgs-geschaefts-
stelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Deutsche Schwerhörigen-Sport-
verband (DSSV)

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

Weitere Selbsthilfekontakte

Allianz Chronischer Seltener
Erkrankungen (ACHSE) e.V.

c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte
Drontheimer Straße 39, 13359 Berlin
Tel. 030/3300708-0
Fax 0180/5898904
info@achse-online.de,
www.achse-online.de

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

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

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland) eV

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

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

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

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

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

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

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

ÖSB: € 18,80/Jahr, ÖSB, Brigitte Slamanig, Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax 0043(0)463310380-4
slamanig@oesb-dachverband.at

ÖSSH: € 18,80/Jahr (nur mit Bankeinzug und ÖSSH-Mitgliedschaft /
Kontakt Redaktion *Schnecke*)

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

... inklusive Arbeit!

Das Recht auf Teilhabe an der Arbeitswelt auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

Heinz Becker, Verlag Beltz Juventa (2016), 294 Seiten, ISBN: 978-3-7799-3379-3, 29,95 Euro



Inklusion gilt auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und für alle wichtigen gesellschaftlichen Felder, auch für das Arbeitsleben. Trotz aller Diskussion über Inklusion werden noch immer Menschen mit schwersten Behinderungen und hohem Unter-

stützungsbedarf aus vielen gesellschaftlichen Bereichen ausgeschlossen. Mit dem Ausschluss aus der Werkstatt für behinderte Menschen vollzieht sich für sie die Exklusion sogar schon aus dem Sonderarbeitsleben der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Dass es auch anders geht, wird in diesem Buch fachlich begründet und an Beispielen aufgezeigt. Teilhabe ist nicht an Voraussetzungen und nicht an ausgewählte gesellschaftliche Felder gebunden. Eine inklusive Gesellschaft geht nur mit inklusiver Arbeit.

Patient & Sicherheit

Neue Chancen durch Kompetenz und Kommunikation im Behandlungsprozess

Jörg Loth/Lutz Hager, medhochzwei Verlag (2019), 211 Seiten, ISBN: 978-3-86216-490-5, 39,99 Euro



Der Patient im Mittelpunkt: Bei der Vermeidung unerwünschter Ereignisse und Reduzierung von Risiken könnten Patienten einen noch viel größeren Beitrag leisten – wenn sie systematisch informiert, einbezogen und befähigt werden. Dieses Potenzial will der vorliegende Band

herausarbeiten und Lösungsansätze aus verschiedenen Bereichen vorstellen. Ziel ist es, den Patienten als kompetenten Beobachter, als Akteur und – weiter noch – als Ko-Entwickler für sichere Produkte und Behandlungen in die Abläufe in der Gesundheitsversorgung zu integrieren.

Das Buch ist zweigeteilt: Im ersten Teil werden die Grundlagen erschlossen, u. a. Instrumente des Risikomanagements, Patientenwahrnehmung, Fehlerquellen sowie das Krankenhaus als Hotspot der Kommunikation zwischen Patient und Behandlern. Der zweite Teil stellt innovative Konzepte vor, bei denen Patienten erfolgreich aktiviert und involviert werden, z. B. als Beobachter, als Ko-Forscher oder mithilfe von Lotsen in der Onkologie. Das Spannungsfeld zwischen persönlicher Kommunikation, künftig stärker automatisierten Therapieprozessen und der Überwachung durch elektronische Systeme wird ebenso diskutiert wie die daraus resultierenden Fragen der Vertraulichkeit sowie des Datenschutzes. Am Beispiel der Arzneimitteltherapiesicherheit werden die Möglichkeiten digital unterstützter Prozesse zur Fehlervermeidung detailliert beschrieben.

Recht auf Teilhabe 2020

Ein Wegweiser zu allen wichtigen sozialen Leistungen für Menschen mit Behinderung

Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.), Lebenshilfe – Verlag der Bundesvereinigung (2020), 376 Seiten, ISBN: 978-3-88617-575-8, 22,00 Euro



Die aktuelle 5. Auflage des bewährten Ratgebers richtet sich in erster Linie an Mitarbeitende von Beratungsstellen und Leistungserbringern sowie an Eltern, Geschwister, andere Angehörige von Menschen mit geistiger Behinderung und rechtliche Betreuer/innen. Er liefert einen Überblick über alle Rechte und Sozialleistungen, die Menschen mit Behinderung zustehen. Ziel des Ratgebers ist es, eine fundierte Kenntnis über die Rechte von Menschen mit Behinderung zu vermitteln und damit einen Beitrag dazu zu leisten, dass diese Rechte in der Praxis wahrgenommen werden können. Der vorliegende Ratgeber bildet die seit 1. Januar 2020 geltende Rechtslage ab. Er berücksichtigt insbesondere die wesentlichen Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz und enthält eine verständliche Darstellung aller neuen Regelungen im Recht der Eingliederungshilfe. Um den Leser/innen den Einstieg in den „Dschungel“ des (Sozial-)Rechts zu erleichtern, werden im Ratgeber eingangs die Rechtsansprüche von Menschen mit Behinderung in verschiedenen Lebensphasen und Lebenslagen anhand von Schaubildern dargestellt. Zur leichteren Übersichtlichkeit und Verständlichkeit enthalten die einzelnen Kapitel zusätzlich Tipps, (Rechen-) Beispiele und weitere Hinweise. Ein Schlagwortverzeichnis, das zu wichtigen Begriffen den schnellen Zugriff auf die relevantesten Textstellen erleichtert, sowie ein Abkürzungsverzeichnis runden das Buch ab.

Der vorliegende Ratgeber bildet die seit 1. Januar 2020 geltende Rechtslage ab. Er berücksichtigt insbesondere die wesentlichen Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz und enthält eine verständliche Darstellung aller neuen Regelungen im Recht der Eingliederungshilfe. Um den Leser/innen den Einstieg in den „Dschungel“ des (Sozial-)Rechts zu erleichtern, werden im Ratgeber eingangs die Rechtsansprüche von Menschen mit Behinderung in verschiedenen Lebensphasen und Lebenslagen anhand von Schaubildern dargestellt. Zur leichteren Übersichtlichkeit und Verständlichkeit enthalten die einzelnen Kapitel zusätzlich Tipps, (Rechen-) Beispiele und weitere Hinweise. Ein Schlagwortverzeichnis, das zu wichtigen Begriffen den schnellen Zugriff auf die relevantesten Textstellen erleichtert, sowie ein Abkürzungsverzeichnis runden das Buch ab.

Ist Inklusion gescheitert oder kann sie gerettet werden?

Praxis und Perspektiven für die Schule

Thomas Höchst, Verlag Beltz Juventa (2019), 142 Seiten, ISBN: 978-3-7799-6139-0, 19,95 Euro



Inklusion ist und bleibt das bildungsrelevanteste Schlagwort. Dies ist zunächst positiv, weil damit eine wichtige Diskussion zum Umgang mit der zunehmenden Heterogenität stattfindet. Es gibt aber auch viele negative Aspekte, weil häufig Lehrkräfte sich genau mit dieser Aufgabe überfordert

und alleingelassen fühlen. Hier setzt dieses Buch an und greift 10 Jahre inklusive Erfahrung des Autors von der Leitung einer inklusiven Schule bis zur Durchführung zahlreicher Studientage und Vorträge in ganz Deutschland an Schulen, Studienseminaren, Universitäten und öffentlichen Einrichtungen auf. Der Autor gibt ehrlich weiter, wie er Inklusion in der täglichen Praxis erlebt, kritisch wieder, welche Ansätze bereits umgesetzt werden und was heute noch fehlt, und er gibt darüber hinaus viele konkrete, praxistaugliche Ideen und Vorschläge zum zukunftsweisenden Thema Inklusion.

Zukunft braucht Mut

Kolumnen zu Chancen Sozialer Gesundheitswirtschaft

Heinz Lohmann, medhochzwei Verlag (2020), 63 Seiten, ISBN: 978-3-86216-624-4, 19,99 Euro



Heinz Lohmann hatte befürchtet, bei der Durchsicht seiner seit 2007 erschienenen Kolumnen auf einige durch den Zeitablauf überholte Positionen und Forderungen zu stoßen. Bei der Lektüre war er überrascht, dass das Gegenteil der Fall war. Die

Texte des Gesundheitsunternehmers aus den letzten zwölf Jahren sind nach wie vor aktuell, was der Autor für nicht unbedenklich hält; zeigt es doch, dass die Gesundheitswirtschaft in diesen Jahren eine sehr gemächliche Dynamik entwickelt hat. Die Sammlung der Kolumnen zu Chancen Sozialer Gesundheitswirtschaft vereint 22 Statements gegen Bürokratie und Entscheidungslosigkeit. Unter dem Titel „Zukunft braucht Mut“ fordert der Kolumnist unternehmerische Manager mit Konzept und Tatkraft sowie einen Staat, der die Marktordnung für eine Soziale Gesundheitswirtschaft etabliert. Lohmann wünscht sich Akteure, die einer überbordenden Regulierungswut mutig entgegenzutreten und im Wettbewerb um die Gunst der Patienten ringen. „Gesundheitswirtschaft mit gewaltigen Potenzialen“, „Wertschätzung durch Wertschöpfung“, „Modernisierung vor Regulierung“ und „Patienten treiben den Wandel“ sind nur einige davon. Im Kern geht es dem Autor um selbstbewusste Partner – auf der einen Seite einen starken Staat, der seine Grenzen kennt.

Autobiografie und Behinderung

Markante Lebensberichte seit 1950

Christian Mürner, Verlag Beltz Juventa (2018), 220 Seiten, ISBN: 978-3-7799-3783-8, 19,95 Euro



Die Sammlung der Autobiografien und einiger autobiografischer Sachbücher behinderter Autorinnen und Autoren ergibt ein Panorama markanter, selbstbewusster Lebensberichte. Anhand der Autobiografien lässt sich ebenso die Vielfältigkeit der existenziellen Haltungen erschließen wie die

Komplexität und Pluralität dessen, was man zu bestimmten behinderten Protagonisten von diesen selbst erfahren kann. Die autobiografische Auseinandersetzung mit der Behinderung ist Bestandteil des Lebens und zugleich Lebensleistung. Im Gegensatz zum 20. Jahrhundert wird im 21. Jahrhundert zunehmend eine direkte Darstellung des Themas und der Autorin oder des Autors wegweisend. Ausdruck der veränderten Sichtweise ist auf persönlicher Ebene weniger ein Makel oder eine Abweichung. Im Vordergrund stehen vielmehr die Fähigkeiten, Aktivitäten und Werke.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:



30. Oktober – 1. November 2020 | Königswinter
Fortbildung für SHG-Leiter, Titel: „Selbsthilfe – ein Generationenprojekt“:
 Selbsthilfe in der DCIG – das sind mehr als 130 SHGs! Und: Gleichmäßig über das Land verteilt schießen Gruppen der sogenannten Jungen Selbsthilfe aus dem Boden. Zeit für einen Austausch unter anderem zu folgenden Fragen:
 • Haben wir alle das gleiche Problem?
 • Was ist junge, was ist die „andere“ Selbsthilfe?
 • Definition von Gemeinsamkeiten und Besonderheiten
 • Erfahrungsaustausch statt Vorurteile
 • Ausloten von Chancen und Risiken von Altersdefinitionen
 • Friedliche Koexistenz und/oder gemeinsame Aktivitäten
 • ... und gibt es eine DCIG-Identität?
 Gegebenenfalls wird die Fortbildung als Webinar stattfinden. Moderation: Dipl.-Psych. Ute Noack. Ort: Arbeitnehmer-Zentrum Königswinter, Johannes-Albers-Allee 3, 53639 Königswinter. Anmeldeschluss: 14. August. Weitere Informationen unter www.dci.org

Juli

3. Juli 2020 | online
Lautstark – Der Talk rund ums Hören zum Thema „Qualität der CI-Versorgung: Ist gut = gut?“ mit Prof. Dr. Timo Stöver, Direktor der HNO-Klinik der Goethe-Universität Frankfurt/Main und Mentor der DCIG und *Schnecke*. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und *Schnecke*. Link zum Talk und weitere Informationen unter: www.dci.org/veranstaltungen/laustark

3. Juli 2020 | Freiburg
1. Freiburger Webinar: Mit diesem neuen Format möchten wir auf die aktuellen Entwicklungen im Bereich der CI-Versorgung, der Voruntersuchung, aber auch der Rehabilitation unter den Bedingungen der Corona-Pandemie eingehen. Neben den Ergebnissen einzelner Studien, wird u.a. die aktuelle Situation live mit Herrn Prof. Dr. Klenzner diskutiert. Weitere Infos und Anmeldung: Frau C. Isele, Oberarztsekretariat, Univ.-HNO-Klinik, Freiburg, Killianstr. 5, 79106 Freiburg; Tel.: 0761270-42120, Fax: 0761270-41110, E-Mail: christine.isele@uniklinik-freiburg.de.

10. – 12. Juli 2020 | Steinberg am See
Teenie-Wochenende: „Gleichgewichtstraining in der Höhe und am Wasser“; Zielgruppe: 11- bis 17-jährige hörgeschädigte Kids und deren Familien, Weitere Informationen und Anmeldung: andrea.gratz@bayciv.de

15. Juli | Bonn
Videochat: Der CI-Treff Bonn lädt zum Zoom-Meeting ein. Die technischen Voraussetzungen sind Internetverbindung, PC, Ton sowie Kamera. Die Zoom-Software kann kostenlos heruntergeladen werden. Die Meeting-ID und das Passwort bitte im Vorfeld bei Bettina Rosenbaum, E-Mail: bettina.kuepfer@gmx.de abrufen. Weitere Informationen unter: www.ci-treff-bonn.de

17. Juli 2020 | online
Lautstark – Der Talk rund ums Hören zum Thema „Mit Worten und Trompeten – und CI!“ mit Sebeastian Fehr vom Blog „fährhört“. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und *Schnecke*. **Die Veranstaltung findet alle 14 Tage mit neuen Gästen statt.** Link zum Talk und weitere Informationen unter: www.dci.org/veranstaltungen/laustark

18. Juli 2020 | Leipzig
Hörtraining: Wie klingen Cello, Harfe und Saxofon mit dem CI? Welche Klangmöglichkeiten bieten die drei Instrumente zusammen? In diesem Hörtrainingsan-

gebot sollen nicht nur die Sensibilität für einzelne Klangerzeuger geschärft, sondern auch das Zusammenspiel und die Akustik im „Raum“ erfasst werden, der Sie in einzigartige Klangwelten eintauchen lässt. Projektleitung: Dr. Sascha Roder. Uhrzeit: 10.00 – 15.00 Uhr. Ort: Tanzerei Flugfisch, Gustav-Adolf-Str. 45, Hinterhaus. Weitere Infos und Anmeldung: CIV Mitteldeutschland e.V., Postfach 110712, 06021 Halle (Saale) oder per E-Mail an: info@civ-md.de.

27. Juli 2020 | Erfurt
Info- und Schnatterstunde der CI-Selbsthilfegruppe Thüringen. Uhrzeit: 15.00 Uhr. Ort: CI-Rehabilitationszentrum (CIT) Erfurt, Eislebener Str. 10, 99086 Erfurt. Weitere Infos per E-Mail: ci-beck@gmx.de

27. Juli 2020 | Hannover
Jugendhörercamp für jugendliche CI-Träger von 14-17 Jahre; Weitere Informationen: www.cic-hannover.de

August

15. August 2020 | Iserlohn
Inklusives Tanzprojekt des CIV NRW „Bewegende Begegnungen“. Das Projekt startete am 18.01.2020. Wer im August und am 5. September noch mittanzen möchte, kann sich beim CIV NRW unter info@civ-nrw.de melden. Der Kurs wird pandemiebedingt ohne Körperkontakt und mit Abstand stattfinden. Eine FM-Anlage wird zur Verfügung gestellt.

19. August | Bonn
Video-Chat: Der CI-Treff Bonn lädt zum Zoom-Meeting ein. Infos zum Termin siehe 15. Juli.

September

3. – 4. September 2020 | online
DGA-Jahrestagung: Die diesjährige Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Audiologie wurde erst in den Spätsommer verlegt und nun in den virtuellen Raum. Weitere Informationen: www.dga-ev.com

5. - 6. September 2020 | Dresden
2-tägiger CI-Workshop: Sie sind CI-Berater einer SHG oder ein Kandidat für eine CI-Versorgung? Dann erweitern Sie Ihr Wissen. Der CI-Workshop, die Hotelübernachtung und die Verpflegung sind kostenfrei – Sie tragen lediglich Ihre Reisekosten. Details zum Veranstaltungsort erhalten Sie mit Ihrer Anmeldebestätigung per Post. Bitte senden Sie Ihre verbindliche Anmeldung mit dem Stichwort „CI-Workshop 2020“ innerhalb der Anmeldefrist (01.07.2020) per Fax an 040/848884-6069, per Post an Oticon Medical, Hellgrundweg 101, 22525 Hamburg oder per E-Mail an info@oticonmedical.de. Die Plätze sind begrenzt.

11. – 13. September | Haltern am See
Seminar „Unsere besondere Familie – Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten“. Das Seminar richtet sich an Familien mit hörgeschädigten Schulkindern. Ort: Jugendherberge Haltern am See, Stockwieser Damm 255, 45721 Haltern am See. Dozenten: Dr. Karen Jahn, Dipl. Psychologin, Peter Dieler, Audiotherapeut. Veranstalter: Cochlea Implantat Verband NRW e.V. Weitere Informationen online über www.civ-nrw.de oder christel-kreinbihl@civ-nrw.de

16. September | Bonn
Videochat: Der CI-Treff Bonn lädt zum Zoom-Meeting ein. Infos zum Termin siehe 15. Juli.

19. September 2020 | Dresden
Bootsfahrt mit der jungen Selbsthilfe Deaf Ohr Alive Mitteldeutschland mit anschließendem Kaffeeklatsch. Kosten: 20 Euro. Uhrzeit: 13.20 Uhr. Treffpunkt: Georg-Treu-Platz 3, 01067 Dresden. Weitere Infos und Anmeldung: info@doa-md.de

28. September 2020 | Online-Videokonferenz
Technik-Workshop als Online-Videokonferenz: Mit Hilfe dieses Workshops wollen wir versuchen, ein besseres Verständnis der technischen Hintergründe zu erzielen, um die Zusammenarbeit zwischen CI-Trägern, CI-Hersteller und den Audiologen zu optimieren. Schriftsprachdolmetscher werden diesen Workshop live untertiteln. Der Veranstaltung wird als Online-Videokonferenz mit Zoom stattfinden. Die Zugangsdaten erhalten Sie von uns im August 2020. Die Unterlagen und unterstützendes Material werden Ihnen per Post geschickt. Uhrzeit: 11 Uhr bis 14 Uhr; Info und Anmeldung an Dr. Elmar Haake, Email: workshop@civ-nord.de.

Oktober

21. Oktober | Bonn
Videochat: Der CI-Treff Bonn lädt zum Zoom-Meeting ein. Infos zum Termin siehe 15. Juli.

November

1. November | Königswinter
Generalversammlung der DCIG. Weitere Informationen und Anmeldung auf Seite 81 im Heft.

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!

Anzeige

A10	A13	A312	A675P
-----	-----	------	-------

SO! KAUFT MAN HEUTE

Marken-Qualität

60 Stück schon ab 17,50 €

portofrei in D und AUT

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

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

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

GLOSSAR ZU SCHNECKE 108



Bundesteilhabegesetz (S. 11)

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen - Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist ein sog. Artikelgesetz. Es ändert Regelungen in verschiedenen bestehenden Gesetzen.

Schallabsorption (S. 15)

Die Schallabsorption bezeichnet die Verminderung von Schallenergie insbesondere durch Umwandlung in Wärme. Absorbieren ist gleichbedeutend mit „Schlucken“ und „Aufsaugen“.

Nachteilsausgleich (S. 15)

Das SGB IX sowie eine Vielzahl von Vorschriften in anderen Gesetzen, Verordnungen, Erlassen, Satzungen, Tarifen und so weiter bieten behinderten Menschen als Nachteilsausgleiche eine Reihe von Rechten und Hilfen.

Mobbing (S. 19)

Mobbing kommt aus dem Englischen: to mob = über jemanden herfallen. Unter Mobbing versteht man eine besondere Art gestörter sozialer Beziehungen, z.B. am Arbeitsplatz. Wenn eine Person durch andere schikaniert wird oder einem regelrechten Psychoterror ausgesetzt ist.

Mobiler Dienst (S. 19)

Mobile Dienste sind Stütze und Ergänzung der Förderung im Unterricht der allgemeinen Schule, um dort dem sonderpädagogischen Förderbedarf zu entsprechen und bei der Bewältigung von Problemen zu helfen.

UN-Behindertenrechtskonvention (S. 21)

2009 ist in Deutschland die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Kraft getreten.

Frequenz (S. 24)

Anzahl der Schwingungen pro Sekunde. Die Frequenz wird in Hertz gemessen. Tiefe Töne haben niedrige und hohe Töne haben hohe Frequenzen.

Otologie (S. 34)

Ohrenheilkunde, ist das medizinische Spezialgebiet, das sich mit dem Ohr und seinen Erkrankungen beschäftigt.

Immunsuppression (S. 34)

Immunsuppression ist die Unterdrückung des körpereigenen Abwehrsystems.

Teletherapie (S. 36)

Mit der Teletherapie wird die Erbringung von Therapieleistung mittels Unterstützung von moderner Technologie verstanden, ohne dabei die Kontrolle durch die Therapiefachkraft zu verlieren.

Neugeborenen-Hörscreening (S. 41)

Das Neugeborenenhörscreening ist Teil des Neugeborenen-Screenings und umfasst die Untersuchung auf angeborene Hörstörungen bei Neugeborenen in einem Siebtest.

Neuronal (S. 42)

Neuronal ist eine Nervenzelle (Neuron) betreffend.

Apparative Versorgung (S. 42)

Wenn medikamentöse und operative Behandlungsmöglichkeiten einer Schwerhörigkeit erschöpft sind und diese dauerhaft bestehen bleibt, ist eine apparative Versorgung unausweichlich.

Otoplastik (S. 43)

Otoplastik ist ein individuell angefertigtes Ohr-Passstück, mit dem ein Hörsystem im Ohr verankert ist.

Meningitis (S. 80)

Als Meningitis bezeichnet man eine Entzündung der Hirnhäute und der benachbarten Strukturen.

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 13 Iffland hören GmbH & Co. KG
- 17 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 19 Becker Hörakustik OHG
- 21 Advanced Bionics GmbH
- 25 OTICON Medical
- 27 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 31 MediClin Bosenberg
- 33 VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach
- 35 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 37 Cochlear Deutschland GmbH
- 39 Humantechnik GmbH
- 59 Bellmann & Symfon Deutschland GmbH
- 63 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 65 RehaComTech
- 69 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 71 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH

- 73 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 75 Advanced Bionics GmbH
- 79 OTON - Die Hörakustiker
- 81 DCIG Generalversammlung
- 89 Start Europe Handelsgesellschaft GmbH
- 91 Hörwelt Freiburg GmbH
- 92 Cochlear Deutschland GmbH

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen, für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun Orientierung suchen:

www.schnecke-online.de

Schnecke



schnecke-online.de



Dr. med. Detlef Wujciak Foto: BDR

Nachgefragt bei... Dr. med. Detlef Wujciak

Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Dr. med. Detlef Wujciak, geboren 29. Januar 1961 in Eisleben

Ausbildung:

Medizinstudium

Beruf:

Radiologe

Ehrenämter:

Präsident, Berufsverband der Deutschen Radiologen

Hobbys:

Lesen

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Stille

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Selten

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Styroporknistern

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Steven Hawking

Was ist Ihr Traumberuf?

Antiquar

Was könnte man in der CI-Versorgung verbessern?

Das Wissen über...

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Schokolade, die nicht dick macht.

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Denken, denken, denken...

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Dummheit

Auflösung Bilderrätsel
von Seite 45:

K	R	E	I	S		
E		G		G		
K		E		E		
S	C	H	L	O	S	S
				P		
W	U	E	R	F	E	L
		U			N	
W	A	L	N	U	S	S
		E			T	

Kompetente Anpassung und Einstellung mit **Feingefühl** für Ihr **Cochlea Implant** und **Hörgerät**♥



Unser Team eröffnet Ihnen
die ganze Welt des Hörens.

- ✔ Professionelle Anpassung
- ✔ 25 Jahre Erfahrung und Innovation
- ✔ Umfangreiches Zubehör
- ✔ Schneller Service
- ✔ Unkomplizierte Beratung
- ✔ Gute Vernetzung mit den Kliniken

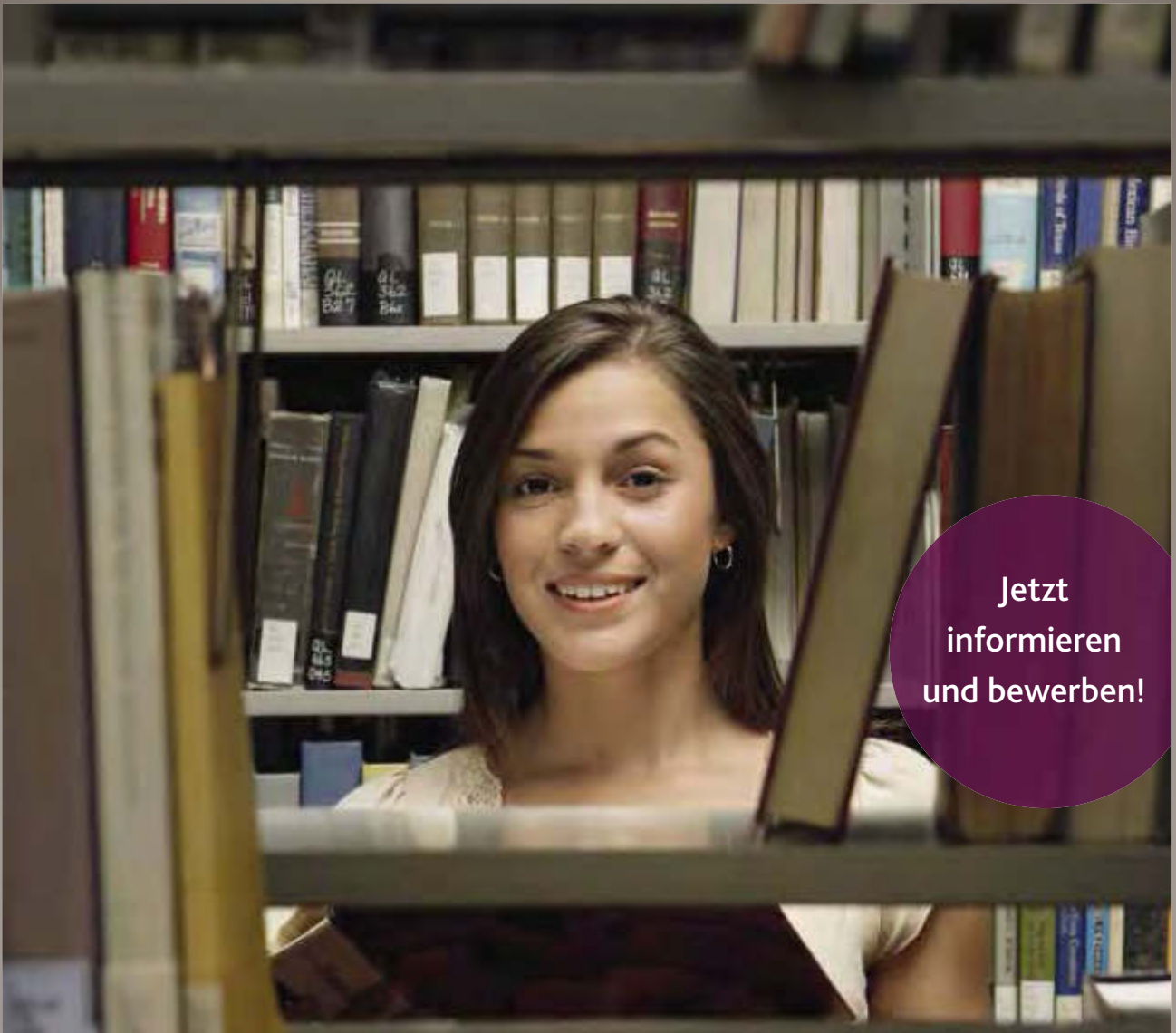


hörwelt
Freiburg

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



hoerwelt.de



Jetzt
informieren
und bewerben!

Studieren mit Cochlear

Das Cochlear™ Graeme Clark Stipendium für Cochlear Nucleus® CI-Träger.

Professor Graeme Clark hat bereits 1978 die erste Versorgung mit einem mehrkanaligen Cochlea-Implantat erfolgreich durchgeführt. In seinem Namen bietet Cochlear Deutschland jedes Jahr engagierten Cochlear Nucleus CI-Trägern finanzielle Unterstützung für ein erfolgreiches Studium.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 30. September 2020!

www.cochlear.de/stipendium

Folgen Sie uns auf:



Informieren Sie sich bei Ihrem Arzt über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihr Arzt berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Lesen Sie stets das Benutzerhandbuch. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear vor Ort.
Cochlear, das elliptische Logo, Hear Now. And always und Nucleus sind Marken, beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
© Cochlear Limited 2020 D1751218 V1 MAY20

Hear now. And always

