

Nr. 113 / September 2021 / 32. Jahrgang
8,00 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



**Gleich
anmelden!**

**Einladung zur DCIG-
Generalversammlung
in Hamburg**

Seite 77

GUTE AUSSICHTEN

Erwachsenwerden mit CI

GEHÖRLOSENGELD: Wer profitiert davon?

PROZESSOR-UPGRADE: Welche Kriterien zählen?

SCHULE: Wie viel Zusatztechnik ist sinnvoll?



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Ich vertraue
MED-EL
mein Hören
an!

Mona, Künstlerin, hört dank
Cochlea-Implantaten von MED-EL

Neugierig, warum Mona sich
für Cochlea-Implantate von MED-EL
entschieden hat?



Besuche uns auf
blog.medel.com/de
oder scanne ganz einfach
den QR-Code!



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Begegnungen, die verändern

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Gesichter vor den Kameras strahlen. Nach rund zwei Wochen ist die Reisegruppe wieder beisammen, zumindest virtuell. Im Zoom-Call lassen die 15 Jugendlichen im Alter von 13 bis 17 Jahren die Zeit im Jugendcamp (siehe S. 28) Revue passieren. Wie schön es war, mal nicht die Hörschädigung und dadurch bedingten Bedürfnisse erklären zu müssen. Einfach bei sich zu sein. Sich vollständig akzeptiert zu fühlen. „Das hat mich schon verändert“, sagt eine Teilnehmerin. Und eine Mutter bestätigt: „Ich hatte den Eindruck, die beiden Kinder schwebten danach wie auf einer Wolke.“ – Endlich wieder Treffen, endlich wieder Austausch, endlich wieder Selbsthilfe in Präsenz. Ein Lichtblick.

Die Pandemie hat uns allen viel abverlangt und tut es nach wie vor. Für Menschen mit einer Behinderung bedeuteten die vergangenen anderthalb Jahre häufig den Verzicht auf stärkende Gruppenaktivitäten mit Menschen, die den gleichen Herausforderungen im Alltag begegnen. Lange konnte die Peer Group sich nur virtuell treffen. Im öffentlichen Raum kamen für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung zu den ohnehin bestehenden Hörbarrieren (siehe S. 74) weitere hinzu: Maskenpflicht, Mindestabstand, Trennscheiben. Einfach nur frustrierend.

In diesen Sommerferien konnten viele wieder auftanken. Die Infektionszahlen sanken, die Zahl der Geimpften stieg. Wie es nun im Herbst weitergeht, liegt an jenen, die sich noch nicht haben impfen lassen, obwohl sie es könnten. Das Robert-Koch-Institut warnt in Anbetracht der derzeitigen Impfquote und der hochansteckenden Varianten vor einem „fulminanten Verlauf“ der vierten Welle, in der wir uns mittlerweile befinden. Leidtragende sind dabei wieder die „Schwachen“, die Kinder, für die es noch keinen Impfstoff gibt, und chronisch Kranke, die sich aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können – und jene, die durch die Pandemie und die Maßnahmen zusätzliche Einschränkungen erfahren.

Das Leben geht dennoch weiter. Die Verpflichtungen machen keine Pause. Die Menschen müssen ihre Miete zahlen, Jugendliche und junge Erwachsene sich überlegen, welchen Weg sie als nächstes einschlagen möchten. Was das bedeutet, wenn die neue Herausforderung von einer Hörbeeinträchtigung begleitet ist, beleuchten wir in unserem Spezial (ab S. 12). Junge CI-Träger berichten über ihren Weg und ihre Erfahrungen. Diese erste Generation erwachsener CI-Kinder zeigt, was möglich ist – auch unter erschwerten Bedingungen. Spoiler – und das stimmt hoffnungsfroh: Es hat sich keiner unterkriegen lassen! In diesem Sinne –

Ihre

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Prälat Dr. Peter Neher	11
Brief aus Berlin: Ein Spiegel der Gesellschaft?	71
Arnold Erdsieks Begegnungen	45
Cartoon von René Fugger	23
Nachgefragt bei: Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann	89

FORUM

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

TITELTHEMA

Der Übergang von Schule zu Beruf: Was geht, wie geht`s?	12
„Jeder sollte den Beruf ausüben, in dem er sich wohlfühlt“	16
Sarah Kroh: „Mein Weg von zu Hause in eine neue Stadt“	18
Annalena Moll: „Genau das, was ich spannend finde“	19
Verbessert das CI die Berufschancen?	20
Was mit Menschen machen? Trotz CI? Check!	22
Studieren mit CI: Eine Masterarbeit zum Thema Stress	24
Ute Jung: „Identifikationsfiguren sind wichtig“	26
Jugendcamp: „Wir sind echt zusammengewachsen“	28
Führerschein mit Hörbehinderung	29
Die erste eigene Wohnung	30

FORSCHUNG | TECHNIK

Technik-Schnecke: Generation CI	32
Optisches CI: Klinische Studien für 2025 anvisiert	33
Neuer CI-Prozessor: Vorteile nicht immer sprachaudiometrisch messbar	34

CI-VERSORGUNG

Bilateral: Mit dem Zweiten hört man besser	36
Zusammenarbeit: Alles unter einem Dach	46
Schon GEHÖRT? – 30 Jahre CI-Versorgung am Uniklinikum Münster	48
„Die aufregende Hörreise unserer Tochter Leonie“	51

FREIZEIT | HOBBYS

„Meine Pferde können mir wieder vertrauen“	52
--	----



Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Hannah Assem, Frauke Bürger, Charlotte Erdmann, Arnold Erdsiek, Britta und Christoph Dietzschold, Barbara Gängler, Bernd Günter, Stephanie Haffki, Dan Hilgert-Becker, Michaela Holzer, Angelika Illg, Ute Jung, Andreas Kammerbauer, Bianca Kraemer, Sarah Kroh, Sonja Kloeveborn, Susen Lailach, Alexander Lenz, Annalena Moll, Joachim Müller, Peter Neher, Marcus Neudert, Katrin Neumann, Alexa Pink, Karen Reichmuth, Jan Röhrig, Claudia Rudack, Nadja Ruranski, Annalea Schröder, Dirk Senebald, Marisa Strobel, Kristin Tiede, Ines Wamhoff, Simon Zastrow, Roland Zeh, René Zille

Titelbild:

Annalena Moll hat sich für Ausbildung und Studium entschieden, über ihre Erfahrungen berichtet sie auf Seite 19
Foto: privat

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Isabell Bajorat	54
Kinderbuch: Lahme Ente, blindes Huhn	54
Kindermund	56
Kinderrätsel	56
Marie liebt die Musik	57
Spieletipps, die Spaß und Sprache fördern	58
Familientreffen am Ammersee	60

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Arbeiten mit CI: Dirk Senebald	61
Zusatztechnik in der Schule: Am individuellen Bedarf orientiert	62
HNO-Schwester Frauke Bürger: „Die Corona-Masken sind Hörtraining pur“	64

RECHT | SOZIALES

Bundestagswahl 2021: Welche Partei setzt sich für Hörbehinderte ein?	67
Gehörlosengeld: Wo gibt es das und wer hat Anspruch darauf?	69
Neues Gehörlosengeld in Hessen – aber nicht für alle	71

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG – aktuell	72
Einladung zur DCIG-Fachtagung in Hamburg	73
Gemeinsam gegen Hörbarrieren	74
Einladung zur DCIG-Generalversammlung 2021	77
Neuer Vorstand bei der BBCIG	78
„Wollen Menschen etwas bewirken, bedarf es guter Kommunikation“	78
Ausgezeichnet: Dolmetscher für einfache Sprache	79
Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	80
Im Porträt: CIC Ruhr – Förderer der Selbsthilfe	80

Glossar	45
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	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 87 70, Fax: 07307 / 925 74 75
Petra Kreßmann (Lektorat)

ANZEIGEN
Petra Kreßmann
Tel. 07307 / 925 71 76, Fax: 07307 / 925 74 75
petra.kressmann@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

ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION
Petra Kreßmann, 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

„Barrierefreiheit ist ein Qualitätsmerkmal für ein modernes Land, daher brauchen wir mehr inklusives Denken und Handeln.“

Jürgen Dusel

„Wir haben schmerzlich erfahren, wie wichtig es ist, wirksamere Vorkehrungen für Katastrophen aller Art zu treffen.“

Angela Merkel

„Niemand kennt dein Hören so gut wie du, niemand kann für dich sprechen, niemand wird so hören und sich so fühlen wie du selbst.“

Viola Dingler

„Für mich sind die Treffen mit Hörgeschädigten wie Urlaub von der hörenden Welt.“

Pia Leven

MELDUNGEN

Besondere Ehrung für Gottfried Diller

Das Gebäude des Cochlear Implant Centrum Rhein-Mains trägt ab sofort einen Namen: Am 3. September wurde es feierlich zum Gottfried-Diller-Haus ernannt. Damit wurde Prof. Dr. Gottfried Dillers Pionierarbeit vor allem auf dem Gebiet der CI-Therapie bei Kindern sowie seiner Forschungstätigkeit großer Respekt und Anerkennung gezollt. Nach einer Ansprache von Dr. Stephanie Rhaese, Vorstandsvorsitzende der Stiftung zur Hör- und Sprachförderung Friedberg gGmbH durfte Gottfried Diller, Gründer des CIC Rhein-Main, eigenhändig die Enthüllung des Schildes über dem Haupteingang des Gebäudes vornehmen. Sichtlich erfreut war er, dass viele seiner Weggefährten den Weg zu der Feierlichkeit ins CIC gefunden hatten, so auch Prof. Dr. Christoph von Ilberg (damaliger Direktor der HNO-Universitätsklinik Frankfurt). Diller nahm die Ehrung zutiefst dankbar entgegen und konnte im Rahmen der anschließenden kleinen Feier auf seine sehr erfolgreiche Arbeit und auch sein Lebenswerk zurückblicken. Wir gratulieren Prof. Gottfried an dieser Stelle und wünschen ihm alles erdenklich Gute! (ys/ms)



Von links: Die Vorstandsmitglieder der Stiftung Dr. phil. nat. Stephanie Rhaese, PD Dr. med. habil. Silke Helbig und Martin Haug mit Gottfried Diller (z. V. l.)

Foto: CIC Rhein-Main

DCIG fordert sicheres Katastrophenwarn-System für Hörbehinderte

Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) als Interessenvertretung von Hörbehinderten fordert ein barrierefreies/-armes Warnsystem nach dem Zwei-Sinne-Prinzip. Die schwere Flutkatastrophe in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Bayern habe gezeigt, wie wichtig zeitige Warnungen seien, die für alle verständlich sind. Der Selbsthilfverband drängt auf eine Überprüfung der bestehenden Katastrophenschutzpläne hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit als auch auf ihre Barrierefreiheit und steht beratend zur Verfügung. Bei einem Alarmsystem, welches nur auf akustische Alarmierungen setzt, bestehe die Gefahr, dass hörbehinderte Menschen diesen Alarm nicht hörten (z. B. weil sie ihre Hörsysteme in der Nacht nicht tragen). Da App-Alarmierungen wie Nina und Katwarn stabile Internetverbindungen benötigen, die in Katastrophengebieten nicht vorausgesetzt werden können, unterstützt die DCIG das Cell-Broadcast-System, bei dem Mobilfunkanbieter im Auftrag automatisch eine Warnnachricht an alle Mobiltelefone versenden, die gerade in der entsprechenden Funkzelle sind.

Quelle: DCIG

Start der barrierefreien Notruf-App Nora verzögert sich

Angekündigt war die bundesweite Nora-App (iOS und Android) für einen barrierefreien Notruf für Juli dieses Jahres. Nun teilte die zuständige Stelle im nordrhein-westfälischen Innenministerium mit, dass die Testphase mit 400 Personen noch nicht die gewünschten Ergebnisse erzielt hätten. Wichtige Änderungen sollen bis zum Ende des dritten Quartals abgeschlossen sein. Ein neuer Starttermin werde noch bekanntgegeben. Die App soll insbesondere Menschen, die nicht oder nicht gut telefonieren können, ermöglichen, einen direkten Kontakt zu einer Rettungsleitstelle aufzunehmen – per Chat. Auf der Internetseite www.nora-notruf.de können sich Interessierte den Aufbau der App bereits anschauen. Diese ist einfach zu bedienen, klar strukturiert und hat einen hohen Kontrast. Ein über die Nora-App abgesetzter Notruf kommt in einer der 303 deutschlandweiten Leitstellen von Polizei und Rettungsdienst in einer speziellen Anwendung an. Durch Ortung des Handys nimmt den Notruf außerdem die für den Notrufenden richtige Leitstelle entgegen. Bei der ersten Nutzung ist eine kostenfreie Anmeldung notwendig. Außerdem kann man unter „Persönliche Angaben“ einige Daten über sich hinterlegen, etwa welche Vorerkrankungen oder welche Behinderung man hat.

Quelle: Ministerium des Innern NRW

MELDUNGEN

Herzlichen Glückwunsch zu 25 Jahre HCIG

Zum Jubiläum der Hannoverschen Cochlea-Implantat Gesellschaft e. V. hat Präsident Dr. Roland Zeh im Namen der DCIG herzlich gratuliert. „Die HCIG ist als Patientenverein der MHH eine wichtige Selbsthilfeorganisation für uns CI-Träger“, lobte Zeh. Denn trotz aller technischen Fortschritte kämen CI-Träger im Alltag immer wieder an Grenzen, Frust und Enttäuschungen blieben nicht aus. Da sei es gut, den Rückhalt anderer Betroffener zu finden. „Deshalb hat die Selbsthilfe einen wichtigen Platz in der Gesundheitsversorgung.“ Mit Blick auf die jüngste Vergangenheit betonte Zeh die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie, die Hörgeschädigte besonders trafen. Mund-Nasen-Schutz, Abstandsregeln, Trennscheiben und generell Kontaktverbote machten die Kommunikation noch schwerer als sie ohnehin schon sei. Sein Appell: „Auch wenn die Impfungen kein Allheilmittel sind (...) – lasst euch impfen.“ Dies sei der derzeit einzige realistische Weg, der auch ein Leben ohne Masken möglich mache.

Quelle: CI-Impulse

15.000 mehr Arbeitslose mit Schwerbehinderung seit Pandemie

Die Corona-Pandemie hat die Zahl arbeitsloser Menschen mit Schwerbehinderung steigen lassen. Im August betrug der Anteil mit 171.965 schwerbehinderten Personen 6,7 Prozent aller in Deutschland arbeitslos gemeldeten Menschen. Das sind 15.512 mehr als im August 2019, was einem Zuwachs von knapp 10 Prozent (9,9 %) entspricht. Die Zahl der Arbeitslosen insgesamt ist im August 2021 im Vergleich zum August 2019 um 11,2 Prozent gestiegen.

Quelle: Rehadat, Agentur für Arbeit



Med-el lässt CI-Träger für sich sprechen – ohne „in den Mund gelegte und vorgefertigte Marketing-Botschaften“, wie der Hersteller von Hörsystemen mitteilt. „Ziel war es, eine authentische, echte und ehrliche Kampagne zu entwickeln“, sagt Gregor Dittrich, Geschäftsführer von Med-el Deutschland. Dabei habe man bewusst junge wie ältere CI-Träger porträtiert, um zu zeigen: „Hörverlust hat viele Gesichter“. Über QR-Codes auf den Motiven werden Interessierte zu den dazugehörigen Videos geführt, in denen die Nutzer ihre Geschichten erzählen. Drei erste Anzeigenmotive sind der Startschuss für eine langfristige Kampagne. Med-el-Nutzer sind aufgefordert in den sozialen Medien unter dem Hashtag #ichvertrauemedel ihre Geschichten zu teilen, oder sich als Gesicht der Kampagne unter folgender E-Mail-Adresse zu bewerben: marketing@medel.de.

Foto: Med-el

MELDUNGEN

Merkel: Dusels Einsatz „zuweilen unbequem“ für die Bundesregierung



Jürgen Dusel, Behindertenbeauftragter der Bundesregierung Foto: Henning Schacht

Auf seinem letzten Jahresempfang dieser Legislaturperiode als Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen am 17. August in Berlin zog Jürgen Dusel Bilanz. Als Erfolge nannte er neben der Regelung zur Finanzierung von Assistenz im Krankenhaus, die im September im Bundesrat abschließend beraten wird, auch die Verdoppelung der Behindertenpauschbeträge im Einkommensteuerrecht. Für letzteres bedankte Dusel sich ausdrücklich bei Finanzminister Olaf Scholz. „Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention muss auch in der neuen Wahlperiode konsequent voran gebracht werden“, sagte Dusel. Pandemiebedingt fand der Empfang als Live-Online-Veranstaltung statt, an der auch Bundeskanzlerin Angela Merkel teilnahm. In ihrer Rede betonte sie: „Dass wir alle so selbstverständlich zusammengehören, ob mit oder ohne Behinderung, das sollten wir so früh wie möglich lernen.“ Dann werde es selbstverständlicher, in späteren Jahren gemeinsame Wege zu gehen, so die Bundeskanzlerin auch mit Blick auf den Arbeitsmarkt. Hier sieht sie nach wie vor Verbesserungsbedarf. Die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen liege nach wie vor deutlich über der allgemeinen Arbeitslosenquote, auch wenn es an Unterstützungsmöglichkeiten nicht mangle. „Gleichwohl könnten sie unbürokratischer sein“, gab Merkel zu. Jürgen Dusels Einsatz lobte sie, er treibe die Politik an. „Für die Bundesregierung konnte das zuweilen unbequem sein. Ich sage es einmal so: Das war aber auch gut im Sinne von Inklusion.“ (as/ms)

Quelle: Behindertenbeauftragter

Rehadat-Video erklärt den GdB

10,4 Millionen Menschen in Deutschland haben ihre Behinderung amtlich anerkennen lassen. Dabei legen die Versorgungsämter nach den „Versorgungsmedizinischen Grundsätzen“ die Auswirkung der Beeinträchtigung als Grad der Behinderung (GdB) in Zehnergraden von 20 bis 100 fest. In dem Dokument der „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ finden sich Tabellen mit einer Übersicht der möglichen Schädigungen und deren Einstufung. Wie der GdB beantragt werden kann, zeigt das neue Erklärvideo des Informationsportals Rehadat-Recht am Beispiel einer an Diabetes mellitus erkrankten Frau. Zielgruppe sind sowohl Personen mit Beeinträchtigungen, die sich informieren wollen, was der GdB bedeutet und inwiefern eine Einstufung unter oder über 50 für sie bedeutsam sein könnte. Aber auch für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind dies wichtige Informationen, weil damit beispielsweise Fördermöglichkeiten verbunden sind. Der direkte Link zum Video: www.rehadat-recht.de/recht-sprechung/feststellungsverfahren/erklervideo-gdb

RECHT

Anträge auf Wiederversorgung mit Hörhilfen vermehrt abgelehnt

Wie die Beratungsstelle EUTB des Deutschen Schwerhörigenbund meldet, werden seit etwa einem halben Jahr gehäuft Anträge auf eine Wiederversorgung mit Hörhilfen nach sechs Jahren abgelehnt. Es handele sich dabei um einen Bruch mit der bisherigen Praxis. Bisher sei der Anspruch bereits seit mehreren Jahrzehnten unstrittig gewesen und nie abgelehnt worden. Der DSB hält das Vorgehen für rechtswidrig, die neue Praxis stehe im Widerspruch zur vom G-BA beschlossenen und für die Krankenkassen bindenden Hilfsmittelrichtlinie, dort steht unter § 31 Wiederverordnung: „1 Die Wiederverordnung von Hörgeräten vor Ablauf von fünf Jahren bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs sowie vor Ablauf von sechs Jahren bei Erwachsenen bedarf einer besonderen Begründung. 2 Ein medizinischer Grund kann z. B. die fortschreitende Hörverschlechterung sein. 3 Technische Gründe ergeben sich aus dem Gerätezustandsbericht.“

Die Festlegung einer besonderen Begründung vor Ablauf des jeweils genannten Zeitraums setzt voraus, dass es einer solchen Begründung nach Ablauf nicht bedarf, so die Einschätzung des DSB. Der 6-Jahres-Zeitraum leite sich darüber hinaus aus dem Anspruch der Versicherten nach § 2 SGB V auf eine Leistung ab, die hinsichtlich Qualität und Wirksamkeit den medizinischen Fortschritt berücksichtigt. Der Zeitraum hat zudem Einzug in viele Regelungen der Hörversorgung gehalten. So sei in den Versorgungsverträgen der Krankenkassen mit den Hörakustikern der Versorgungszeitraum durch die Reparaturpauschale auf sechs Jahre festgelegt.

Quelle: DSB

Kündigung wegen Schwerhörigkeit verstößt gegen Europarecht

Die estnische Regelung zu Mindesthörschwellen für Strafvollzugsbeamte stellt eine Ungleichbehandlung dar, die unmittelbar auf einer Behinderung beruht, und verstößt damit gegen Unionsrecht, urteilte der Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) Mitte Juli (Rechtssache C-795/19). Die Verordnung sieht vor, dass Strafvollzugsbeamte ein Mindesthörvermögen aufweisen müssen. Zwar verfolge die Verordnung legitime Ziele, nämlich die Sicherheit von Personen und Wahrung der öffentlichen Ordnung, sie sei in der jetzigen Form aber ungeeignet, so der EuGH. Denn: Hilfsmittel wie Hörgeräte sind bei der Beurteilung des Hörvermögens nicht gestattet, wohingegen Menschen mit Sehbeeinträchtigungen korrigierende Hilfsmittel verwenden dürfen. Zudem erlaube die Verordnung keine individuelle Beurteilung der Fähigkeit des Strafvollzugsbeamten, die wesentlichen Aufgaben dieses Berufs trotz seiner Hörschwäche zu erfüllen. Der Arbeitgeber sei gemäß Art. 5 der Richtlinie 2000/78 verpflichtet, geeignete und konkret erforderliche Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderung den Zugang zu Beschäftigung und Ausübung eines Berufs zu ermöglichen, sofern die Maßnahmen den Arbeitgeber nicht unverhältnismäßig belasten. Ausgangspunkt des Verfahrens war die Entlassung eines Strafvollzugsbeamten nach mehr als 14 Dienstjahren, der sich gegen die Kündigung wehrte. In zweiter Instanz stellte das Gericht in Tartu, Estland, die Rechtswidrigkeit der Entlassung fest. Der estnische Staatsgerichtshof, der die Verfassungsmäßigkeit prüft, befragte wiederum den EuGH, da er auch Unionsrecht betroffen sah.

Quelle: EuGH

FORTSCHRITTE

Bilaterale CI-Träger zur Studienteilnahme gesucht

Am LMU Klinikum München, Standort Innenstadt, startet eine neue wissenschaftliche Studie zur Evaluierung des Terzo-Gehörtrainings auf Eignung bei bilateral versorgten Cochlea Implantat (CI)-Trägern. Die Studie wird von Wissenschaftlern der HNO-Klinik und Poliklinik des LMU Klinikums in Kooperation mit Mitarbeitern des Terzo-Instituts Sonneberg durchgeführt. Studienleiter ist Professor Dr. J. Müller. Aus organisatorischen Gründen können derzeit nur Nutzer von Med-el-CIs im Alter von 18 bis 99 Jahren an der Studie teilnehmen, die seit mindestens einem Jahr bilateral versorgt sind. Weitere Informationen und Anmeldung über Almira Puric telefonisch unter 089 4400 53663 oder per E-Mail: almira.puric@med.uni-muenchen.de.

Quelle: LMU Klinikum München

MRT ohne Magnetentfernung jetzt auch mit dem Neuro-Zti-Implantat

Oticon Medical hat das Design seines Neuro-Zti-Implantats optimiert. Künftig können Träger des Implantats sowohl bei 1,5 als auch 3 Tesla durchführen lassen, ohne den Magneten vorab entfernen lassen zu müssen. Ist die Entfernung – etwa aufgrund eines Kopfscans ohne Schattenwurf – notwendig, kann der Magnet unter lokaler Betäubung und ohne Anheben des Implantats entnommen werden. Zum Einsatz kam bei der Entwicklung des Magneten eine Technologie aus dem Bereich der Luft- und Raumfahrt, die den Magneten widerstandsfähig gegenüber einer Entmagnetisierung während einer MRT-Untersuchung mache, teilte der CI-Hersteller zudem mit.

Quelle: Oticon Medicon

Osia-System: Cochlear führt neuartiges Hörimplantat ein



Menschen mit Schallleitungs-Schwerhörigkeit, kombiniertem Hörverlust oder einseitiger sensorineuraler Taubheit (SSD) können sich in Deutschland nun mit einem Cochlear-Osia-System versorgen lassen. Dieses eignet sich sowohl für Erwachsene als auch für Kinder, der schlanke Prozessor wird

dabei frei vom Ohr getragen. Das Knochenleitungsimplantat verfügt über ein osseointegriertes Steady-State-Implantat (OSI). „Dessen Herzstück ist der Piezo-Power-Wandler; er erzeugt aus Schall Vibrationen, die dann über den Knochen weitergeleitet werden“, erläutert Frank Wagner, Regional Director von Cochlear Deutschland. Der Soundprozessor wiegt nur 9,4 Gramm, sitzt mit lediglich 10,4 Millimetern Höhe sehr diskret am Kopf und ist staub- und feuchtigkeitsbeständig. Bei Verwendung von Osia 2 Aqua+ ist er bis zu einer Tiefe von drei Metern wasserdicht (gemäß IP68).

Quelle und Foto: Cochlear Limited

MENSCHEN

Ulrike Berger wird neue DCIG-Geschäftsführerin



Ulrike Berger

Foto: privat

Ab dem 1. Oktober hat die DCIG eine neue Geschäftsführung. Ulrike Berger, vielen bekannt aus ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit beim CIV Baden-Württemberg, übernimmt die Position von Barbara Gängler. Berger ist von Kindheit an hörgeschädigt, ging mit Hörgeräten in die Regelschule. Ein anderthalbjähriger Aufenthalt in den USA

prägte die heute 54-Jährige: „Hier sah ich, was alles trotz Hörschädigung möglich ist“, sagt Berger. Nach der Schule studierte sie Biologie, wechselte nach dem Abschluss ins Verlagswesen, wo sie 10 Jahre lang als Lektorin von Kinder- und Jugendbüchern tätig war. Später leitete sie eine Weiterbildungsakademie bei Alexander Bürkle. Beim CIV BaWü war Berger, mittlerweile beidseits mit Cochlea-Implantaten versorgt, die letzten zehn Jahre ehrenamtlich sowohl als Redakteurin des „CIVrund“ als auch später als Organisatorin von Mitgliederseminaren aktiv. „Ich organisiere und strukturiere total gerne – und liebe Menschen. Wenn Teilnehmer nach einer Veranstaltung froh und bereichert heimgehen, ist das ein Geschenk für mich, von dem ich ganz lang zehren kann“, sagt Berger. (ms)

MENSCHEN

Ute Jung in den Ruhestand verabschiedet



Ute Jung

Foto: privat

Zum Ende des Schuljahres 2021/22 endete für Ute Jung nach 12 Jahren die Tätigkeit als Schulleiterin der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige Neuwied – überregionales Förder- und Beratungszentrum im Förderschwerpunkt Hören. Als erste weibliche Leitung in der 167-jährigen Geschichte der Landesschule hat Jung zahlreiche

Impulse für die inhaltliche, personelle, technische und bauliche Weiterentwicklung der LGS setzen können. Die als Spätertaubte mit knapp 40 Jahren erworbene Hörschädigung verlieh ihr dabei eine enorme Glaubwürdigkeit, wenn es darum ging, sich in allen Lebensbereichen für eine nachhaltige Barrierefreiheit in kommunikativer und technischer Hinsicht einzusetzen. Dies zeigte sich bereits kurz nach der Ertaubung im Jahr 2000, als sie damit begann, zahlreiche Fachartikel zunächst in der Fachzeitschrift *Schnecke*, später auch in der „Hörpäd“ zu publizieren. Darüber hinaus engagierte sie sich im Präsidium der DCIG und dem Vorstand der Cogani-Syndrom-Selbsthilfe Deutschland. *Text: Bernd Günter*

Ein Interview mit Ute Jung lesen Sie auf S. 26 in diesem Heft.

Christina Schuh gewinnt Cochlear-Stipendium 2021



Christina Schuh

Die Freiburger Studentin Christina Schuh (29) ist Gewinnerin des Cochlear Graeme Clark Stipendiums 2021. Mit dem Stipendium ehrt Cochlear seit 19 Jahren hörgeschädigte Studierende, die mit einem Cochlear-Nucleus-System hören und die sich durch gute Studienleistungen sowie soziales Engagement hervorragen haben. Christina Schuh,

die aktuell ein Bachelor-Studium im Fach Heilpädagogik an der Katholischen Hochschule Freiburg absolviert, ist seit frühester Kindheit schwerhörig, sie verlor ihr Gehör schließlich vollständig. 2002 wurde sie im Alter von zehn Jahren auf dem rechten Ohr mit einem CI versorgt; 2008 folgte die linke Seite. Schuh hat bereits eine Ausbildung zur Physiotherapeutin sowie ein Studium der Medizinalfachberufe erfolgreich absolviert. Zudem ist sie vielfältig ehrenamtlich engagiert, arbeitete insbesondere im Rahmen von Projekten mit behinderten Kindern im In- und Ausland.

Quelle und Foto: Cochlear Limited

Lena Maria Stöppler erhält Med-el-Stipendium



Lena Maria Stöppler

Zum vierten Mal vergibt Med-el-Deutschland ein Stipendium für die akademische Ausbildung junger CI-Träger. 2021 konnte Lena Maria Stöppler aus Hessen überzeugen, die ihre Cochlea-Implantate im Alter von anderthalb und zwei Jahren erhielt. Die 20-Jährige studiert im ersten Semester an der PH Heidelberg Sonderpädagogik mit dem Schwerpunkt Hören.

Dass sie später etwas von ihrer Erfahrung an hörgeschädigte Kinder und deren besorgte Eltern weitergeben will, war Lena Marie Stöppler spätestens nach ihrem Sozialpraktikum im CIC (Cochlear Implant Centrum) Rhein-Main in Friedberg klar. Anschließend absolvierte sie zwei weitere Praktika mit dem Schwerpunkt Hören. „Uns begeistert neben vielen anderen Tugenden besonders ihre große Portion Engagement für hörgeschädigte Kinder und deren Eltern“, begründet Gregor Dittrich, Geschäftsführer Med-el Deutschland, die Entscheidung des Stipendien-Auswahl-Gremiums.

Quelle und Foto: Med-el

Martin Blecker überraschend verstorben

Der langjährige, ehemalige Euha-Präsident (2006-2018) und Pro-Akustik-Mitbegründer Martin Blecker ist am 1. Juli 2021 im Alter von 65 Jahren verstorben. 26 Jahre lang war Blecker Geschäftsführer der Pro Akustik GmbH Co KG, zudem war der Hörakustiker- und Augenoptikermeister Honorarprofessor an der Universität von Ulan Bator, Mongolei. Während seiner Euha-Präsidentschaft führte Blecker 2010 den Euha-Förderpreis ein und sorgte für eine Professionalisierung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Von Kollegen und Weggefährten wurde er aufgrund seines Engagements in zahlreichen Funktionen und Ämtern als auch persönlich geschätzt. „Mit seinem Tod verliert die Branche einen wertvollen Ratgeber, Visionär und außergewöhnlichen Menschen“, so Euha-Präsidentin Beate Gromke in einem der zahlreichen, zum Teil der sehr persönlichen Nachruf. *Quelle: Hörakustik*

LESERBRIEFE

Europa

Das ist wieder eine tolle Ausgabe der *Schnecke* und insbesondere die Beiträge zur europäischen CI-Situation sind sehr lesenswert! Da kam mir spontan die Frage, ob es auch so etwas wie Schüleraustausch, Au-pair etc. unter CI Trägern gibt? Ich habe in der Schule und später im Studium bewundernd und fast ehrfürchtig zu denen geschaut, die sich das getraut haben – ich mit meinen Schlappohren gehörte nicht dazu. Das ist bis heute ein kleiner wunder Punkt. Ich kann mir vorstellen, dass es den meisten Hörgeschädigten/CI-Trägern etc. ähnlich geht und die Hemmschwelle nicht so groß wäre, wenn sie an Familien vermittelt werden, in denen selbst Hörgeschädigte oder CI-Träger leben. Ich bin nun schon leider lange aus dem Alter raus, trotzdem würde ich solche Projekte toll finden und auch hörgeschädigte Schüler in dieser Zeit bei uns willkommen heißen. Vielleicht gibt es ja schon ähnliche Projekte, dann könnten Sie mich z. B. als Gastmutter vermitteln.

Andrea D.

Jugendcamp

Als ich in der Zeitschrift *Schnecke* las, dass eine Veranstaltung für Jugendliche (Jugendcamp der DCIG, S. 28) angeboten wird, mit dem Motto: „Auf Wiederhören – ich bin dann mal weg“, habe ich, zwei mir bekannte Familien mit CI-Jugendlichen gefragt, ob sie auch mitmachen wollen. Die Jugendlichen kennen sich von klein auf, da sie zusammen in Freiburg in der Uni-Klinik operiert wurden. Als sie zusagten, vermittelte ich noch eine Familie, die hörbehinderte Zwillingmädchen haben. Alle Eltern sind hörend, wir sind gehörlos.

Dann wurde der Termin für den Info-Eltern-Abend genannt. Es gab das Problem, dass alle sich lautsprachlich unterhalten werden. Ich machte mich stark, dass ich einen Dolmetscher zugeschaltet bekomme. Es wäre sehr ungerecht gewesen, wenn ich nicht hätte dabei sein können, wo ich doch Werbung für das Camp gemacht hatte. Dank an Barbara Gängler von der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. für die Kostenübernahme.

Es hat sich gezeigt, dass auch gehörlose Eltern mit dabei sein und ihre Ideen mit einbringen können. Ich habe mich sehr gefreut, es war sehr schön für mich, dass ich dazugehörte.

Im Zoom-Meeting trafen sich alle zusammen mit der Dolmetscherin. Ich hatte noch eine extra Verbindung mit der Dolmetscherin per Tablet-Zoom. Dies hat alles sehr gut funktioniert. Für mich eine Super-Sache.

Katrin K.

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

LESERBRIEFE

Schnecke

Ich habe die Probezeitung erhalten und sehr interessiert gelesen. Die Zeitung ist wirklich eine Bereicherung für einen CI-Träger, deshalb sende ich Ihnen noch heute das Abo-Formular zu und freue mich, wenn es klappt und ich die September-Ausgabe erhalte.

Elke V.

Kampf mit dem MDK

Lese gerade gründlich die Nr. 112. Dazu möchte ich Ihnen mitteilen, was mir passiert ist.

Ende April 2008 wurde mir wegen fortschreitender Schwerhörigkeit (trotz Hörgerät beidseitig) rechts ein CI von Prof. Kiefer implantiert. Gott sei Dank und der Technik. Im März 2014 war das linke Ohr dran. Nach Schulung in Straubing war ich wieder hörfähig. Ich hörte früher extrem gut.

Im Herbst 2020 teilte mir mein CI-Hersteller mit, dass meine CI nicht mehr hergestellt werden und auch nicht reparabel sind. Seit Dezember 2020 kämpfen Prof. Kiefer und ich um Ersatz. Der MDK hat mehrmals abgelehnt, wegen nicht besser Hören. Hatte schon ein Testgerät, hörte wesentlich besser. Dann war ich 14 Tage (Juni 21) total taub. Rechts CI Totalausfall, links behelfsmäßig repariert. Jetzt wäre es laut der Krankenkasse etwas anderes, neue CI zu bekommen. Kostete mich sehr viel Nerven und Tränen. Hoffentlich lassen sich andere CI-Träger nicht abschrecken und kämpfen.

Carmen H.

CI für die Augen?

Mein Arbeitgeber stellt für die Bediensteten Mund-Nasen-Schutz(MNS)-Masken zur Verfügung. Für Hörgeräte- und CI-Träger vollkommen ungeeignet. Ich meldete diese Unzulänglichkeit per E-Mail an den innerbetrieblichen Gesundheitsdienst, mit dem Hinweis, dass ich CI-Träger, beidseitig, bin. Am nächsten Tag bekam ich einen Anruf mit der Frage, welche Kontaktlinsen ich trage und weshalb der MNS diese beeinträchtigen!

Name des Einsenders ist der Redaktion bekannt.



Prälat Dr. Peter Neher
Präsident des Deutschen Caritasverbandes

Foto: Deutscher Caritasverband / A. Jacobs

Liebe Leserinnen und Leser,

„ein offenes Ohr“ für die Probleme und Nöte anderer Menschen haben, „ganz Ohr“ sein. Nicht nur in der caritativen Arbeit kennen wir Redewendungen, die Nähe ausdrücken, indem sie auf das Hören verweisen. Ein Mensch, der zuhört, nimmt sich Zeit, drückt Anteilnahme aus und nimmt die Nöte anderer wahr. Was aber, wenn jemand nicht mehr gut oder gar nicht mehr hört? Diese schmerzhafteste Erfahrung und die Ausgrenzung, die sie mit sich bringt, müssen viele Menschen machen.

Cochlea-Implantate können wirklich helfen. Alle Technologien, die das Leben von Menschen mit Beeinträchtigungen verbessern, sind ein wertvoller Schritt in Richtung Teilhabe. Der Einsatz technischer Hilfssysteme reicht aber bei Weitem nicht aus, um gemeinsam eine inklusive Gesellschaft zu entwickeln.

Um die selbstbestimmte Teilhabe ertaubter und gehörloser Menschen zu unterstützen, braucht es mehr. Die notwendigen Schritte können nicht allein die betroffenen Menschen machen, alle müssen einen Weg zurücklegen. Das heißt konkret: Es braucht ein „Aufeinanderzugehen“, es braucht Verständnis und Anstrengungen, es braucht passgenaue Angebote, welche auf die Bedürfnisse der Menschen zugeschnitten sind; die Perspektiven aller Beteiligten müssen einbezogen werden. Gerade in der sozialen Arbeit ist das ein wichtiger Aspekt.

In der Kirche und ihrer Caritas versuchen wir genau das. So gibt es in den Bistümern eine spezifische Seelsorge für Gehörlose. In mehreren Caritasverbänden, etwa in der Diözese Limburg, in Emsdetten-Greve, in Moers-Xanten und vielen anderen, stehen Beratungsangebote speziell für gehörlose oder hörgeschädigte Menschen zur Verfügung – bei der Beratung steht aber selten die Behinderung im Mittelpunkt, sondern viele andere Probleme, die das Leben schwer machen.

Die Möglichkeiten des Austauschs und der Vernetzung, welche die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) bietet, ist ein wichtiger Baustein auf dem Weg zu einer Gesellschaft, welche die selbstbestimmte Teilhabe aller ernst nimmt. Das Selbsthilfe-Prinzip hat sich bewährt und wird auch in der Caritas an vielen Stellen gelebt. Es ermöglicht über den Austausch hinaus, sich für die eigenen Anliegen stark zu machen, um so etwas zu verändern.

Deshalb möchte ich Sie auf Ihren Weg bestärken und ermutigen und Ihnen allen, liebe Leserinnen und Leser, alles Gute wünschen.

Prälat Dr. Peter Neher
Präsident des Deutschen Caritasverbandes

Der Übergang von Schule zu Beruf: Was geht, wie geht's?

Eine Berufsausbildung ist wichtig für das gesamte Leben. Gerade aber Jugendliche mit Hörschädigung haben es manchmal schwer, direkt nach der Schule eine Ausbildungsstelle zu finden. Dabei kann heutzutage jeder das werden, was er will – wenn es zu einem selbst passt und man einige Tipps beherzigt.



Welcher Job liegt mir? Praktika und Austausch mit anderen können helfen, den eigenen Weg zu finden.

Foto: iStock.com/Delpixart

Unsicherheit ist ein schlechter Ratgeber

Es ist soweit, endlich ist der Schulabschluss in der Tasche. Doch wie kann und sollte es jetzt weitergehen? Vor dieser Frage stehen alle – ob mit oder ohne Hörbeeinträchtigung. Doch wer in seinen Kommunikationsmöglichkeiten stärker eingeschränkt ist, hat möglicherweise Bedenken, auf dem freien Arbeitsmarkt einen Ausbildungsplatz zu finden. Wie reagiert der potenzielle Arbeitgeber auf die Beeinträchtigung, wie die künftigen Kollegen? Groß ist die Unsicherheit vor jenen, die keine Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Hörschädigung haben. Oft reden diese einfach nur lauter oder sprechen gar nicht mit den hörgeschädigten Mitarbeitenden. Oder die Kollegen sind selbst unsicher, weil sie nicht wissen, „dass gehörlose Menschen genauso sind, wie wir alle. Die können alles, außer hören“, beschreibt es Judit Nothdurft auf Jobinklusive.org, die als selbstständige Dozentin Unternehmen berät und schult zum Thema Hörbehinderungen und Gehörlosig-

Ausbildungsmöglichkeiten im Überblick

- Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf (siehe www.bibb.de)
- Duale Ausbildung mit speziell auf Hörschädigung spezialisierter Berufsschule (suche unter „Adressen“ auf www.imhplus.de)
- Berufsfachschule (suche unter „Adressen“ auf www.imhplus.de)
- Berufsbildungswerk (siehe www.bagbbw.de)
- Fachhochschule (siehe www.fachhochschule.de, speziell für Menschen mit Hörschädigung siehe www.imhplus.de > Menüpunkt „Weg zum Beruf und Ausbildung“ > Studium > Fachhochschule)
- Universität (Beratung unter www.bhsa.de/studenten/beratung-fuer-studenten)
- Fachschule (speziell für Hörgeschädigte: www.virtuelle-fachschulen.de): berufstätige gehörlose und schwerhörige Menschen können sich hier weiter qualifizieren

keit. Sie weiß: „Arbeitsplatztechnisch ist fast immer das Thema: Wie ist die Kommunikation mit gehörlosen Kollegen, denn mit Schwerhörigen kommen die meisten klar.“

Doch auch lautsprachlich orientierte Hörbehinderte haben unterschiedliche Bedürfnisse und Hürden am Arbeitsplatz. Manch einem fallen gerade im Beruf täglich benötigte Dinge wie telefonieren oder an Meetings teilnehmen schwer. Besonders während der Ausbildung besteht noch dazu ein erhöhter Kommunikationsbedarf. Deshalb kommt es noch immer vor, dass Arbeitgeber Ausbildungswilligen mit Hörbehinderung eher skeptisch gegenüberstehen. Diese Betriebe kennen meist die Fördermöglichkeiten nicht, wissen nicht, wie der Arbeitsplatz technisch angepasst werden kann. Nicht selten suchten Hörgeschädigte früher weniger einen für sie passenden Arbeitsplatz, sondern einen passenden für ihre Hörbeeinträchtigung. Inzwischen ist ein Umschwung zu spüren. So wie agiles Arbeiten die Berufswelt erobert, wird erkannt, dass Unsicherheit dazu führt, gute Arbeitskräfte zu verlieren oder gar nicht erst zu bekommen.

Es gibt viele Wege zum Traumjob

Dieser Wandel kommt heutigen Schulabsolventen zugute, auch jenen mit Hörbehinderung. „Ihre Aussichten auf dem Arbeitsmarkt sind gut“, so Steffi Pöllmann vom Fachdienst für Menschen mit Hörbehinderung beim LWL-Integrationsamt Westfalen in einem Interview mit Planet-beruf.de. „Vor allem eine duale Berufsausbildung ist ein guter Weg, um beruflich Fuß zu fassen und aufzusteigen.“ Bei diesem Berufsausbildungssystem wird an zwei Lernorten ausgebildet: im Betrieb und in der Berufsschule.

Brauchen Jugendliche mit Hörschädigung mehr Unterstützung in der Ausbildung, gibt es spezielle Berufsbildungsangebote für sie, etwa die auf Hör- und Sprachgeschädigte spezialisierten Berufsbildungswerke (siehe *Schnecke-Online*), Hoch- und Fachschulen oder die bereits erwähnten Berufsschulen während der dualen Ausbildung. In den Berufsbildungswerken können sich die jungen Erwachsenen mit Behinderungen eine

Ausbildung in einem von mittlerweile 244 – von insgesamt rund 350 – staatlich anerkannten Ausbildungsberufen aussuchen. Sie erhalten während der Ausbildung eine ihrer Behinderung entsprechende Unterstützung und werden auch in ihrer Persönlichkeit gestärkt.

Die eigenen Ziele kennen und verfolgen

Egal, für welche Ausbildungseinrichtung oder welches System man sich entscheidet: „Wichtig ist es vor allem, die eigenen Interessen, Stärken, Wünsche und Möglichkeiten zu kennen“, erläutert Tina Kaiser vom Integrationsfachdienst München-Freising (siehe auch S. 16). „Dann kann man sein Ziel besser verfolgen und den eigenen Wunschberuf finden.“

Betroffene Jugendliche sollten also nicht ihre Hörbeeinträchtigung in den Vordergrund bei der Berufswahl stellen, sondern ganz ihren Fähigkeiten folgen. Wie bei allen Schulabsolventen ist es dazu wichtig, die eigenen Interessen auszuloten: Was mache ich gern? Was kann ich besonders gut? Was kann ich mir vorstellen, eine lange Zeit zu machen? Worin findet man Erfüllung? Und will man lieber bei den Eltern wohnen bleiben, in eine unterstützende Einrichtung gehen oder den weiteren Ausbildungsweg weitestgehend selbstständig gehen?

Fortbildungsangebote und Praktika nutzen

Verschiedene Fortbildungsangebote wie Workshops und Seminare speziell für Hörgeschädigte können dabei helfen sich selbst besser einzuschätzen und seine persönlichen Eigenschaften, Einstellungen und Erfahrungen zu erkennen. Schulen bieten diese oft an. Aber auch die Agentur für Arbeit und die Integrationsfachdienste helfen dabei, ein passendes Seminar zu finden.

Freunde und Familie sind darüber hinaus wichtig für den Austausch und die Reflektion darüber, was man besonders gut kann und was man eher nicht als Ausbildungsberuf in Betracht ziehen sollte. Die bei Gesprächen im Familien- und Freundeskreis gewonnenen Erkenntnisse helfen den Jugendlichen nicht nur bei der Auswahl

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

des Ausbildungsweges, auch in Vorstellungsgesprächen wird oft nach den Stärken und Schwächen gefragt.

„Einen ersten Einblick können auch Praktika geben“, sagt Tina Kaiser vom IFD München-Freising. Sie werden meist im Rahmen eines Schulpraktikums oder im Anschluss an die Schule in den Ferien absolviert und eignen sich dazu abzuklären, ob sich der Beruf mit den eigenen Vorstellungen deckt. „Wichtig ist auch das Feedback nach dem Praktikum für die eigene Einschätzung“, sagt Kaiser. Praktika können aber auch Ängste bei den Jugendlichen und den Arbeitgebern abbauen: „Dabei können Jugendliche mit Hörbehinderung die Ausbildungsbetriebe auch davon überzeugen, dass sie engagiert und fähig sind und dass das Thema Hörbehinderung ein zumeist lösbares Problem in der Ausbildung ist“, sagt Steffi Pöllmann vom LWL-Integrationsamt Westfalen.

Technische und personelle Unterstützung nutzen

Pöllmann ist sich sicher, dass den Jugendlichen „alle Ausbildungsberufe offen (stehen), die den jeweiligen Neigungen und Fähigkeiten der Jugendlichen entsprechen. Mit technischer und personeller Unterstützung können sie in der Regel jede Ausbildung absolvieren.“

Technisch stehen den Jugendlichen dazu viele Fördermöglichkeiten offen. Alle Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind aufgelistet in § 33 des Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Für Hörgeschädigte bieten sich FM-Übertragungsanlagen, Richtmikrofone, optische Signalgeber, Vibrationsmelder, Induktions- bzw. Ringschleifenanlagen oder bluetoothfähige Telefone an (praktische Tipps von Anwendern lesen Sie auch in unserer Rubrik „Arbeiten mit CI“, S. 61 und auf *Schnecke-Online* unter Bildung + Beruf).

Auch personell kann man sich helfen lassen. Spezielle Dolmetscher oder eine Arbeitsassistentin sind da nur zwei Alternativen. Viele weitere kennt die Agentur für Arbeit. Dort kann man sich umfassend zu den passenden Förderungen informieren und beraten lassen. Dann kann man dem zukünftigen Ausbilder oder Arbeitgeber gleich die für einen selbst passenden Fördermaßnahmen direkt im Vorstellungsgespräch benennen. Außerdem beraten das Integrationsamt und der Integrationsfachdienst Betroffene wie interessierte Arbeitgeber bei der Ermittlung des Bedarfs und der Umsetzung der Förderung. 📞

Charlotte Erdmann

Beratungsstellen zum Arbeitsleben für Menschen mit Hörbehinderung

- Integrationsfachdienste (IFD) helfen bei Fragen rund ums Arbeitsleben. Sie stehen Jugendlichen bei der Ausbildungsplatzsuche mit Rat und Tat zur Seite und unterstützen Arbeitgeber, die einen Menschen mit Schwerbehinderung einstellen möchten: www.integrationsaemter.de/ifd/88c51/index.html
- Die Agentur für Arbeit berät Menschen mit Hörbehinderung nicht nur bei der Arbeits- und Ausbildungsplatzsuche. Sie informiert auch über alle Fördermöglichkeiten, kennt die gesetzlichen Bestimmungen und stellt mit den Betroffenen die passenden Förderanträge: www.arbeitsagentur.de
- Kurse zur und Hilfe bei der Eingliederung schwerbehinderter Menschen in das Arbeitsleben bieten die Integrationsämter: www.integrationsaemter.de
- Das Portal zu Arbeitsleben und Behinderung „Talent plus“ von Rehadat bietet viele Informationen und eine Suche nach regionalen Beratungsstellen speziell für Menschen mit Hörbehinderung: www.talentplus.de

Unterstützen auf dem Weg ins Erwachsenenleben: CI-Zentren und Kliniken



Von links nach rechts: Frau Dr. rer. biol. hum. Stephanie Rühl Hörgeräte-Akustikerin und Dipl. Sprachheilpädagogin, Herr Professor Müller, Frau Dr. rer. nat. Ineke Batenhorst Psychologin.

Foto: LMU Klinikum München

„Auch ein erfahrener CI-Träger steht bei Umbrüchen im privaten und schulischen oder beruflichen Bereich immer mal wieder vor neuen Herausforderungen. So ergeben sich im jungen Erwachsenenalter häufig Sorgen und Fragen beispielsweise in Bezug auf den Führerschein, fordernde Prüfungssituationen oder die Aufnahme des Wunschstudiums. Unser Tipp: Scheuen Sie sich nicht, Ihre Anliegen bei Ihrer nächsten Kontrolluntersuchung in Ihrer behandelnden Klinik anzusprechen. An der HNO-Klinik und Poliklinik des LMU Klinikums München sind wir stets bemüht um tatkräftige psychosoziale Unterstützung und helfen bei Anträgen und Bescheinigungen, aus einem großen Erfahrungsschatz schöpfend, mit zweckmäßigen Formulierungen, Zitaten und Verweisen weiter.“

Ineke Batenhorst

HiRes™ Ultra 3D

Untersuchungen mit
3.0 Tesla MRT ohne
Magnetentfernung



- Stressfrei
- Schmerzfrei
- Sorgenfrei



„Jeder sollte den Beruf ausüben, in dem er sich wohl fühlt“

Im Gespräch mit der Redaktion erläutert Tina Kaiser vom Integrationsfachdienst München-Freising, worauf bei der Berufswahl und Bewerbung zu achten ist.



Initiativbewerbungen zeigen das Interesse am Unternehmen.

iStock.com/fizkes

Integrationsfachdienst München-Freising

Der Integrationsfachdienst München-Freising gGmbH ist eine Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung und dient als Ansprechpartner für Angehörige, Arbeitgeber sowie Interessenvertreter. Er unterstützt bei der Arbeitssuche und berät zu arbeitsspezifischen Themen im Rahmen der Teilhabe. Der Fachdienst ist eine psychosoziale Beratungsstelle, informiert über behinderungsspezifische Themen und berät zu Finanzierungs- sowie Zuschussmöglichkeiten. Während der Ausbildung kann er im Rahmen der „Ausbildungsbegleitenden Hilfen“ von der Agentur für Arbeit oder dem Jobcenter beauftragt und unterstützend tätig werden. Auch nach Abschluss einer Ausbildung kann der Integrationsfachdienst langfristig als Ansprechpartner unterstützend und beratend zur Seite stehen, um die Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern.

Eine Übersicht aller Integrationsfachdienste in Deutschland: www.integrationsaemter.de/kontakt

Wie finden Jugendliche mit einer Beeinträchtigung heraus, welcher Beruf für sie der richtige ist?

Der Weg, den richtigen Beruf herauszufinden, ist ähnlich wie bei Menschen ohne Behinderung. Im Mittelpunkt steht immer, wofür man sich interessiert und welcher Typ man ist. Die Jugendlichen sollten dazu Freunde und Familie nach den eigenen Stärken fragen. Wollen sie mehr mit Menschen oder für sich alleine arbeiten? Sind sie eher spontan oder benötigen klare Strukturen? Einen ersten Einblick können Schul- oder Ferienpraktika geben. Dort sieht man, ob sich der Beruf mit den eigenen Vorstellungen deckt. Für die eigene Einschätzung ist das Feedback nach dem Praktikum wichtig. Auch die Maßnahme Berufsorientierung inklusiv (BOi), zu der die Agentur für Arbeit Auskunft geben kann, unterstützt dabei, realistische Berufsziele zu entwickeln oder Praktika zu finden. Unter www.planet-beruf.de gibt es Orientierungshilfen und Informationen und manche Schulen bieten Individualbetreuungen durch die Schulsozialarbeit an.

Können sich junge Menschen mit Hörbehinderung in jedem Beruf ausbilden lassen?

Jeder Mensch ist individuell und hat seine eigenen Grenzen – egal ob mit oder ohne Hörschädigung. Jeder sollte den Beruf ausüben, in dem er sich wohl fühlt. Durch die technische Versorgungsmöglichkeiten gibt es viele Möglichkeiten, die Hörbehinderung auszugleichen und die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen. Im Austausch mit dem Akustiker und dem Kostenträger lassen sich meist gute Lösungen finden. Das kann von einer FM-Anlage bis zu einem Dolmetscherdienst reichen.

Wie können Eltern und Umfeld Jugendliche bei der Suche nach einem passenden Beruf unterstützen?

Sie können helfen, indem sie gemeinsam nach Unterstützungsmöglichkeiten suchen und sich beispielweise gemeinsam bei der Agentur für Arbeit nach Möglichkeiten erkundigen. Diese kann über Maßnahmen, auch zur Berufsorientierung, oder über das Berufsvorbereitungsjahr informieren. Eltern sollten ihre Kinder auf dem Weg zum Wunschberuf unterstützen und ihnen zeigen, dass es immer einen Weg gibt.

Ist ein Wunschberuf gefunden, wie gelingt es, den dazu passenden Ausbildungsplatz zu finden?

Die erfolgreiche Suche nach dem Ausbildungsplatz hängt

von vielen Faktoren ab. So sind die passend gestalteten Bewerbungsunterlagen wichtig. Personalabteilungen merken, ob man sich mit dem Betrieb auseinander gesetzt hat oder nur den Namen im Anschreiben änderte. Auch die Vorbereitung auf das Vorstellungsgespräch ist wichtig. Man sollte sich immer über den Betrieb informiert haben. Deshalb sind auch Initiativbewerbungen immer gut. Sie zeigen das Interesse an dem Unternehmen.

Raten Sie Jugendlichen ihre Behinderung in der Bewerbung gleich anzugeben?

Ob man die Hörbehinderung gleich angibt, kommt darauf an, ob man etwa Schwierigkeiten beim Telefonieren hat. Besser ist dann, die bevorzugte Kommunikation per E-Mail anzugeben, um Überraschungen zu vermeiden. Auch wenn der Jugendliche sowieso schon sehr aufgeregt ist und das Thema nicht gleich im Vorstellungsgespräch anbringen will, kann man es im Anschreiben erwähnen. Ansonsten erläutert man die Hörbehinderung bei der Frage nach den Stärken und Schwächen und erklärt dabei gleich, welche Bedürfnisse damit verbunden sind. Es ist auch hilfreich, wenn man bereits weiß, ob und welche technischen Hilfsmittel man benötigt. Den Fokus sollte man anschließend auf die persönlichen Stärken legen.

Wenn eine Ausbildungsstelle in Sicht ist: Welche Hilfen erhalten die Betroffenen und die zur Ausbildung gewillten Arbeitgeber während der Ausbildung?

Die Agentur für Arbeit berät rund um das Thema Ausbildung und Beruf. Mit den zuständigen Beratern kann man die Schritte während der Ausbildungssuche besprechen und auch die Bedingungen für einen guten Start der Ausbildung. Während der Ausbildung gibt es die „Ausbildungsbegleitenden Hilfen“. Durch diese individuelle Unterstützung, beispielsweise durch den Integrationsfachdienst, können Probleme in der Ausbildung vorzeitig erkannt und somit ein Abbruch der Ausbildung verhindert werden.

Über Deutschland verteilt gibt es auch spezielle Berufsschulen für Menschen mit Hörbehinderung. Wem raten Sie zu diesen Angeboten?

Wollen Jugendliche mehr Unterstützung, sind spezielle Berufsschulen eine gute Möglichkeit. Sie begleiten Menschen mit Hörschädigung auf ihrem Weg zum Berufsabschluss. Die speziell auf Hörschädigungen ausgerichteten Berufsschulen helfen bei der Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen. Sie geben Orientierung, auch beim Bewusstsein über die eigene Behinderung.

Das Interview führte Charlotte Erdmann.

Anzeige

Hören begeistert!



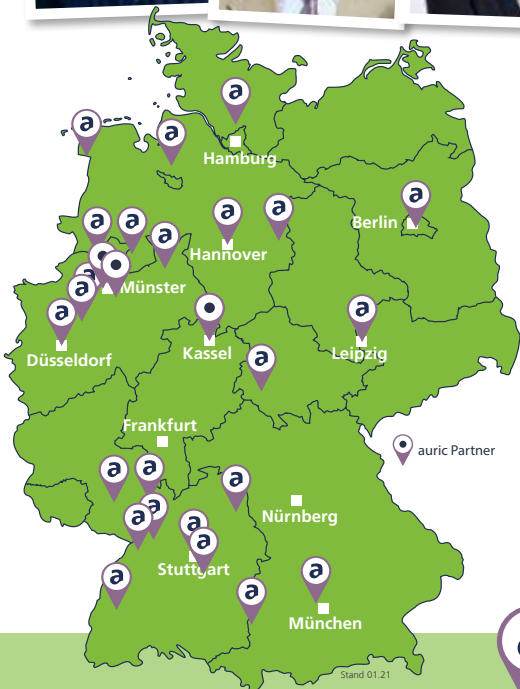
auric HÖRIMPLANTATE **a** **auric** HÖRGERÄTE **a**

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

„Mein Weg von zu Hause in eine neue Stadt“



Sarah Kroh ist 20 Jahre alt und trägt seit dem zweiten Lebensjahr zwei Cochlea-Implantate. Seit fast zwei Jahren wohnt sie alleine in Münster. Wie es dazu kam und was sie dabei erlebt, erzählt sie hier.



Glückliche Auszubildende: Sarah Kroh
Foto: privat

Im Jahr 2019 habe ich auf einem Regelgymnasium mein Abitur gemacht. Während meines letzten Jahres auf der Schule musste ich mir langsam Gedanken darüber machen, wie es für mich danach weitergehen soll. Schnell stand für mich fest, dass ich nicht studieren, sondern lieber eine Ausbildung machen wollte.

Da hat sich dann also auch schon die erste Frage gestellt: Welche Berufsausbildung kommt für mich infrage? Auf jeden Fall wollte ich in den medizinischen Bereich, also machte ich mich im Internet schlau darüber, was es so für Ausbildungen in diesem Bereich gibt. Recht schnell bin ich dabei auf die Ausbildung zur Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistentin (kurz MTLA) gekommen und habe mich weiter darüber informiert, bis ich davon überzeugt war, dass dies der Beruf ist, den ich später einmal ausüben möchte.

Also bewarb ich mich in einigen Städten, hoffte insgeheim jedoch von Anfang an, in Münster angenommen zu werden. In meiner Bewerbung erwähnte ich natürlich schon offensiv, dass ich Trägerin zweier Cochlea-Implantate bin, mich das aber nicht großartig einschränken und ich auch immer für Fragen zur Verfügung stehen würde.

Der Tag des Bewerbungsgesprächs in Münster kam und zu meinem Erstaunen hatte die Schule extra für dieses Gespräch eine nette Frau der Schwerbehindertenvertretung der Uniklinik informiert. Sie achtete darauf, dass alles richtig läuft und stand für Fragen zur Verfügung. Als ich sie sah, war mir schon klar, dass ich auf dieser Schule gut aufgehoben wäre. Zu meinem Glück habe ich ein paar Monate später die Zusage erhalten und durfte dort meine Ausbildung beginnen.

Jetzt hatte ich also eine Ausbildungsstelle und wusste, wo es für mich nach der Schule hinging. Nun kamen aber schon die nächsten Fragen auf: Wo bekomme ich neue und passende Technik für die neue Umgebung? Wer hilft mir jetzt, einen neuen Nachteilsausgleich zu erstellen?

Nach der Zusage zum IFD und zur Arbeitsagentur

Dafür wendete ich mich an den nächsten Integrationsfachdienst (IFD). Beim Termin dort öffneten sich mir noch einmal ganz viele neue Türen. Mir war gar nicht bewusst, was ich alles für Möglichkeiten habe und wo ich mir Unterstützung suchen kann. Zum Beispiel wusste ich nicht, dass die Agentur für Arbeit Hörgeschädigte in der Ausbildung bei der Kostenerstattung für technische Hilfsmittel unterstützt.

Mein nächster Termin führte mich also zur Agentur für Arbeit. Auch da beriet man mich bestens und zeigte mir meine Möglichkeiten bezüglich neuer Technik und wie es dann weitergehen kann auf. Damit ich auch in Münster weiter durch den Integrationsfachdienst unterstützt werden konnte, wurde ich zu Beginn der Ausbildung an den Standort in Münster weitergeleitet. Dort schaute man dann, wer mir beim Nachteilsausgleich zur Seite steht. Der IFD stieß dabei auf das Rheinisch-Westfälische-Berufskolleg (RWB) aus Essen.

Gründliche Beratung zu Hilfsmitteln

Im Anschluss gab es ein Treffen mit dem Integrationsfachdienst, einer Lehrerin des RWB, meiner Schulleiterin und mir. Dabei wurde alles Mögliche besprochen, unter anderem welche Technik ich am besten nutzen sollte. Mit Hilfe eines Akustikers konnte ich einige unterschiedliche technische Hilfsmittel testen und einen Kostenvoranschlag an die Agentur für Arbeit schicken.

Nach ein paar Wochen wurde dieser Antrag bewilligt. Seitdem bin Besitzerin eines Roger Pen und neun weiteren Easy Pens. Ohne diese Unterstützungsleistungen und vor allem ohne die herzliche Aufnahme in meiner Schule könnte ich die Ausbildung nicht so unbeschwert erleben, wie ich es jetzt tue und dafür bin ich sehr dankbar!

Auch meine Mitschüler sind mir gegenüber sehr freundlich und unterstützen mich, indem sie die Technik nutzen und mich so akzeptieren wie ich bin. Es war und ist immer noch ein aufregender Weg. Aber ich weiß, dass meine Familie immer hinter mir steht und sie mir bei allem unter die Arme greifen würde. Zudem gibt es viele nette Menschen in den unterschiedlichsten Institutionen, die einem mit Rat und Tat zur Seite stehen. Das tut gut! 🍀

Sarah Kroh

„Genau das, was ich spannend finde“



Annalena Moll ist 21 Jahre alt und kam gehörlos zur Welt. Dank früherer CI-Versorgung und Unterstützung der Eltern lebt sie heute einen uneingeschränkten Alltag. Sie wird in Heidelberg zur MTLA ausgebildet und absolviert parallel den Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ – ein Erfahrungsbericht.



Annalena Moll

Foto: privat

Mein erstes Implantat bekam ich mit 18 Monaten, das zweite folgte im Alter von sieben Jahren. Meine Entwicklung verlief wie gewünscht. Nach Besuch der Regelschule und Abitur in Konstanz am Bodensee im Jahr 2018 ging es für mich ein halbes Jahr nach Neuseeland. Zusammen mit einer Freundin erkundete ich als Backpackerin die landschaftlich beeindruckende Nord- und Südinsel. Bis dahin war mir nicht ganz klar, was ich denn eigentlich beruflich machen oder welches Fach ich studieren möchte.

Allerdings sprach mich der Bereich Humanmedizin und das Gesundheitswesen schon immer an. Deshalb erkundigte ich mich, welche Möglichkeiten es außerhalb eines Medizinstudiums noch gibt. Schlussendlich bin ich nun in Heidelberg gelandet. Im Oktober 2019 begann ich dort meine Ausbildung zur MTLA (Medizinisch-technische Laboratoriumsas-

sistentin) an der Akademie für Gesundheitsberufe in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg. Mein Kurs besteht aus 16 Auszubildenden, daher ist die Atmosphäre ziemlich familiär.

Ich ging von Anfang an offen mit meiner Hörschädigung um. Schon beim Bewerbungsgespräch mit der Schulleiterin war das Thema bekannt. Bisher gab es keinerlei Probleme, weder mit meinen Dozenten noch mit meinen Kurskollegen. Eine Erleichterung ist sicherlich die FM-Anlage, die meine Dozenten umhängen. Gerade auch während der Corona-Pandemie, denn durch den Mund-Nasen-Schutz wird die Stimme etwas gedämpft.

Aktuell befinde ich mich im vierten Semester und werde im Sommer 2022 mein Examen absolvieren. Ich bin sehr glücklich mit meiner Entscheidung, die MTLA-Ausbildung zu machen. Die Labordiagnostik ist nicht aus dem Klinikalltag wegzudenken und durch den digitalen Wandel besteht hier noch viel Potenzial, diagnostische Methoden weiterzuentwickeln. Dieser Beruf gibt sehr viel Einsicht in die Humanmedizin, die Vorgänge im menschlichen Körper und vor allem in die Pathologie – also genau das, was ich spannend finde.

Neben der Ausbildung studiere ich noch im zweiten Semester an der Universität Heidelberg. Der Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ lässt sich mit einer Ausbildung in einem Gesundheitsberuf vereinbaren. Dazu zählen nicht nur die MTLAs, sondern auch Krankenpfleger, Physiotherapeuten, Logopäden, Hebammen, Radiologie-Assistenten und noch einige mehr. Für eine erfolgreiche Gesundheitsversorgung ist die interprofessionelle Zusammenarbeit unabdingbar. Das Studium erlebte ich bisher leider nur unter Corona-Bedingungen, sprich online. Aber auch das funktioniert gut. Dennoch hoffe ich, spätestens in meiner Hauptstudienphase, also nach meiner abgeschlossenen Ausbildung, meine Kommilitonen und das Studentenleben richtig kennenlernen zu dürfen.

Für meine frühe Versorgung mit Cochlea-Implantaten bin ich sehr dankbar. Ich freue mich, in Zukunft auch meinen Teil an einer erfolgreichen Gesundheitsversorgung für bedürftige Patienten leisten zu können. 🌀

Annalena Moll

Verbessert das CI die Berufschancen?

Wie steht es um die schulischen und beruflichen Perspektiven von Cochlea-Implantat-Trägern? Ein Blick auf die Langzeitergebnisse von Angelika Illg aus dem Deutschen Hörzentrum Hannover

Während der letzten 20 Jahre wurden viele Auswertungen über den Langzeiterfolg der ersten Patienten mit Cochlea-Implantat (CI) vorgenommen und veröffentlicht. Berichte über die schulische und berufliche Entwicklung sind dagegen in der Literatur noch wenig zu finden. Um die Effektivität der CI-Versorgung auch hinsichtlich der Bildungswege und -abschlüsse über eine lange Periode zu bestimmen, wurden die Hörergebnisse von 933 CI-Trägern (Alter im Mittel: 23,6 Jahre) rückblickend analysiert und diese zu ihrer schulischen- und beruflichen Laufbahn befragt. Soweit möglich wurden die Angaben in internationale Standards eingeteilt und mit nationalen Bevölkerungsangaben verglichen. Von 174 Personen erhielten wir eine Rückantwort. Das entspricht einer Rücklaufquote von 18,65 Prozent.

Im Rahmen dieses Artikels werden die Ergebnisse mit Blick auf die schulische und berufliche Sozialisation dargestellt und bisher unveröffentlichte Informationen zur beruflichen Zufriedenheit eingefügt:

Schulische Bildung: Einflussfaktor Eltern

Mittels ISCED-Level (International Standard Classification of Education) wurden die absolvierten schulischen Abschlüsse beschrieben. Die CI-Träger erreichten im Haupt- und Realschulbereich ähnliche Schulabschlüsse wie normalhörende Gleichaltrige in Deutschland (Gesis 2012). Bei höheren Abschlüssen, die den Eintritt in die universitäre Bildung ermöglichen, gibt es deutliche Unterschiede. Insgesamt besteht ein signifikanter Unterschied der ISCED-Level zwischen der Gruppe der CI-Träger und der normalhörenden Vergleichsgruppe aus der allgemeinen Bevölkerungsanalyse ($p=0,001$). Vergleicht man jedoch die Ergebnisse der CI-Träger mit anderen gehörlosen Personen in Deutschland, zeigen mehr CI-Träger höhere Schulabschlüsse (Weber und Schlenker-Schulte 2011) (Abb. 1).

Die ISCED-Level korrelieren nicht signifikant mit den Hör- und Sprachergebnissen der Patienten, aber mit den ISCED-Levels der Mutter ($r=0,271$; $p=0,008$). Je höher der schulische Abschluss der Mutter war, desto höher auch der ISCED-Level des Kindes.

94 Prozent der Patienten gaben an, dass ihr CI für die Kommunikation in der Schule notwendig war. 83 Prozent nutzten den Angaben zufolge Lautsprache als wichtigste Kommunikation während ihrer Schullaufbahn. 64 Prozent der befragten Patienten besuchten Förderschulen während der Berufsausbildung.

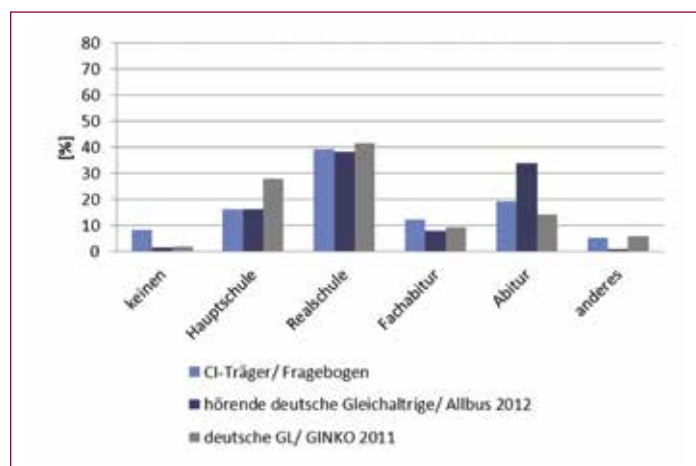


Abbildung 1: Darstellung der Schulabschlüsse eingeteilt in ISCED-level für CI-Träger, normalhörende Gleichaltrige und Gehörlose

Berufsleben: Akademische Berufe sind noch selten

Die Berufsausbildung absolvierten 71 Prozent der Befragten an Regelschulen. Während 74 Prozent der Patienten die Ausbildung erlernen konnten, die sie anstrebten, war dies 8 Prozent der Patienten nicht möglich.

Im Durchschnitt erreichen die CI-Träger einen Berufslevel (ISCO-88 Skill-Level/ International Standard Classification of Occupations) von 2,24 mit einem signifikanten Unterschied ($p=0,003$) zu den Skill-Levels (Fähigkeitsgrade) der normalhörenden Vergleichsgruppe Gesis 2012 (2,54) (Abb. 2).

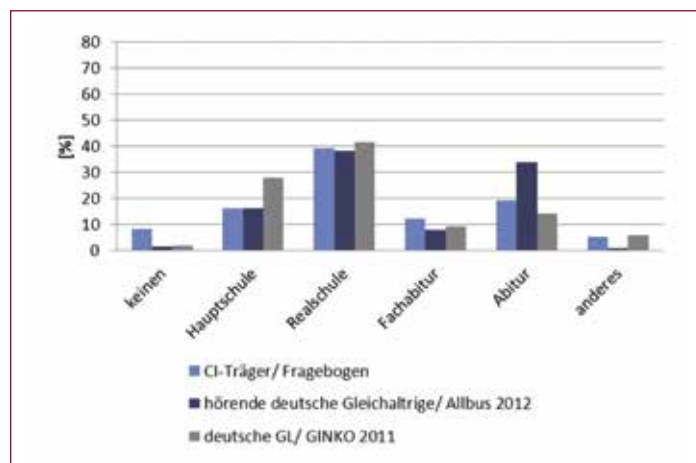


Abbildung 2: Berufsabschlüsse mittels ISCO-88 Einteilung der CI-Träger und normalhörenden Gleichaltrigen

In den Berufskategorien (ISCO-88, Level 2) wie Serviceangestellte, Verkäufer, Landwirtschafts- und Fischereiangestellte, Automechaniker und ähnliche sowie Angestellte im Gartenbau arbeiten 26 Prozent mehr CI-Nutzer als Normalhörende. Technische Angestellte (ISCO-88, Level 3) und andere Berufe (ISCO-88, Level 4), bei denen höhere Schulabschlüsse vorausgesetzt werden, sind bisher selten unter den CI-Trägern zu finden, die in der Kindheit ein CI erhielten.

Knapp 70 Prozent derjenigen, die den Fragebogen beantworteten, arbeiten auch in ihrem gelernten Beruf. Insgesamt sind gut 40 Prozent berufstätig. In der normalhörenden Bevölkerungsgruppe sind dagegen etwa 85 Prozent berufstätig (Gesis 2012). Von den befragten CI-Trägern befindet sich noch ein größerer Teil in der Berufsausbildung. Gut 60 Prozent der CI-Träger, die antworteten, arbeiten in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis, gut jeder fünfte (20 %) in einem befristeten. Knapp die Hälfte der CI-Träger war auch schon zwischenzeitlich arbeitslos, bei normalhörenden sind dies knapp 30 Prozent (Gesis 2012). Coronabedingt sind inzwischen deutschlandweit die Arbeitslosenzahlen bei Menschen mit Behinderung gestiegen. So gibt es 13,1 Prozent mehr arbeitslose Menschen mit einer Schwerbehinderung (Aktion Mensch, 2020).

90 Prozent kommen gut am Arbeitsplatz zurecht

In der befragten Gruppe antworteten 70 Prozent, dass sie die Arbeit erlernen konnten, die sie wollten und knapp zwei Drittel (62 %) geben an, dass ihre Arbeit so ist, wie sie es erwartet und gewünscht haben. Neun von zehn CI-Trägern kommen gut mit ihrer Arbeit, ihren Aufgaben und ihrer dortigen Verantwortung zurecht, knapp 60 Prozent sind auch mit ihrem Gehalt zufrieden. Ein gutes bis sehr gutes Verhältnis zu ihrem Chef und auch zu Kollegen geben vier von fünf CI-Trägern (80 %) an.

Die meisten CI-Träger (97 %) nutzen ihr CI dauerhaft am Arbeitsplatz, aber nur bei jedem fünften (18 %) wurden bestimmte Vorkehrungen am Arbeitsplatz getroffen, um besser zu hören oder zu verstehen. Das CI ist notwendig für die Kommunikation bei der Arbeit, geben 68 Prozent an, 28 Prozent sagen, dass es manchmal notwendig sei, da in Lautsprache kommuniziert wird. Die meisten CI-Träger nutzen am Arbeitsplatz keine FM-Anlage (95 %).

Diskussion und Zusammenfassung: Besseres Hören ermöglicht höheren Berufsabschluss

Die Auswertung der schulischen Daten zeigt besonders in den höheren Bildungsabschlüssen Unterschiede zwischen gleichaltrigen Normalhörenden und CI-Trägern. Eine besonders wichtige Rolle spielt das Implantationsalter im Erfolg der CI-Versorgung. Im Rahmen dieser Studie zeigten die Patienten ein relativ hohes Implantationsalter von 5,4 Jahren. Die auditiven Ergebnisse dieser ersten Patienten zeigten signifikante Unterschiede zwischen den Kindern, die unter oder über drei Jahren implantiert wurden.

CI-Träger sind in Berufen, die hohe Schulabschlüsse voraussetzen, bisher unterrepräsentiert. Daraus resultiert die Frage, welche Berufe diesen Hörgeschädigten angeboten werden. Bohms (1999) berichtet, dass in Deutschland nur 46 Berufe Hörgeschädigten angeboten werden, während Normalhörenden über 400 Möglichkeiten offen stehen. Leider existiert darüber kaum Literatur.

Die Datenanalyse ergab eine positive lineare Korrelation zwischen den auditiven Ergebnissen und den Berufsabschlüssen. Deshalb besteht weiterhin die Hypothese, dass niedrige auditive Fähigkeiten schlechtere Ausbildungs- und Berufsmöglichkeiten bedingen. Eine frühe Diagnostik und Cochlea-Implantation eröffnet Gehörlosen die besten Chancen für ihre Schulbildung und ihren Berufsweg. Cochlea-Implantate verbessern nicht nur die Lebensqualität von gehörlosen Kindern, sondern sparen volkswirtschaftlich hohe Kosten.

Die Arbeitssituation von CI-Trägern zeigt im Vergleich zu Normalhörenden eine höhere Arbeitslosenquote, auch Arbeitsverhältnisse sind öfter befristet. CI-Träger haben auf dem Arbeitsmarkt leider noch nicht dieselben Chancen wie Normalhörende. Es bleibt offen, wie Arbeitsplätze für Hörgeschädigte gestaltet sein sollten. Dieses müsste in Zukunft evaluiert und bewertet werden. Zukunftsperspektivisch erwarten wir, dass sich die schulische- und berufliche Situation von CI-Trägern weiter verbessert und sich denen Normalhörender annähert, denn ein immer jüngerer Implantationsalter und technische Neuentwicklungen tragen zu besserem Sprachverstehen bei, sodass die Kinder frühzeitig optimal versorgt werden können und die Bildungschancen weiter ansteigen. Deshalb bleibt es weiterhin wichtig, das Cochlea-Implantat bekannt zu machen und aufzuzeigen, dass bei frühem Implantationsalter, bestimmten intrapersonellen Voraussetzungen, intensiver Therapie und modernster Technik eine inklusive Bildung so gelingen kann, dass es aufgrund der Hörschädigung keinen Bildungsunterschied zu Normalhörenden geben muss. So ist es notwendig, die frühimplantierten CI-Träger mit neuester Technologie auch wissenschaftlich zu begleiten, deren Bildungswege zu erfassen und zu analysieren. 🌀

Angelika Illg,
Deutsches Hörzentrum Hannover, HNO-Klinik der Medizinische Hochschule Hannover

Dieses Forschungsprojekt wurde von der Geers-Stiftung und Internationalen Hörstiftung gefördert.

Literatur: Waltzmann et al. 2002; Haensel et al. 2005; Uziel et al. 2007; Geers und Sedey 2011; Geers und Nicholas 2013; Geers et al. 2013; Peixoto et al. 2013; Dunn et al. 2014. Eine ausführliche Literaturliste kann bei der Redaktion erfragt werden.

PD Dr. rer. biol. hum. Angelika Illg ist seit 1995 im CI-Bereich tätig. Am Deutschen Hörzentrum Hannover der Medizinischen Hochschule Hannover hat die Medizinpädagogin die pädagogische Leitung inne. Ihre Spezialgebiete sind: sequenziell bilaterale CI-Versorgung, CI im Alter, CI und ABI bei Patienten mit dysplastischem oder keinem Hörnerv, Langzeitergebnisse bei Kindern.
www.dhz.clinic



Was mit Menschen machen? Trotz CI? Check!



Simon Zastrow aus Hamburg ist seit Geburt beidseitig an Taubheit grenzend schwerhörig. Nach Studium und Ausbildung arbeitet der CI-Träger seit Kurzem als Physiotherapeut.

Was möchtest du später mal werden? Diese Frage wurde mir früher sehr häufig gestellt. Dabei variierte meine Antwort von Bürgermeister über Biotechnik bis hin zu Profisportler. Hauptsache, ich konnte mit Menschen arbeiten und nicht den ganzen Tag am Schreibtisch hocken.

Studieren ist doch heutzutage der Renner. Also studierte ich nach meinem Abi und einem Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) eine Runde Public Health/Gesundheitswissenschaften. Irgendwann fiel mir aber auf, dass mich keine der Berufsaussichten so fesselt, dass ich sie ein Leben lang machen wollen würde.

Ich probierte es also mit der Ausbildung zum Physiotherapeuten und schrieb nebenbei meine Bachelorarbeit fertig. Seit drei Monaten bin ich fertiger Physiotherapeut und arbeite seitdem in einer Praxis in Hamburg. Das heißt im Schnitt 15 Patienten am Tag. Arbeit mit Menschen – Check! Kommunikativer Beruf – Check!

Hätte mir jemand während der Schule erzählt, dass ich mal so viel reden und zuhören müsste, hätte ich der Person einen Vogel gezeigt. 15 verschiedene Menschen, 15 verschiedene Geschichten, 15 unterschiedliche Herausforderungen. Alle 25 Minuten der nächste Patient. Dazwischen Dokumentation, aufräumen, umräumen, organisieren und mal einen Schluck trinken. Spinalkanalstenose, Bandscheibenprolaps, Karpaltunnelsyndrom und was man sonst alles in der Ausbildung gelernt hat. Dazu den richtigen Spagat finden zwischen einer guten Behandlung und dem Patienten ein guter Zuhörer zu sein.

Es ist in Ordnung ist, fünfmal nachzufragen

Dass man hierbei nicht alles versteht, wenn der Patient abgewandt sitzt, steht oder liegt, undeutlich spricht oder im großen Trubel im Trainingsraum Übungen macht, gehört dazu. Früher habe ich mich deswegen oft gefragt, ob mir das ganze Sammelsurium an Hilfsmitteln, die das Leben mit Hörimplantat erleichtern sollen, alles einfacher machen würde. Während Uni und Ausbildung habe ich festgestellt, dass mir eine offene Kommunikation über das Thema Hören mit Patienten und Kollegen hilft, auch ohne weitere Hilfsmittel mit Gelassenheit meinen Arbeitsalltag zu meistern.

Dass es in Ordnung ist, fünfmal nachzufragen und nicht frustriert den Kopf in den Sand zu stecken, ist mir aber erst mit der Zeit klar geworden. Manchmal ist es trotzdem wahnsinnig frustrierend und ab und zu falle ich nach Feierabend einfach nur erledigt ins Bett. Dennoch bin ich froh, dass ich mich für den Beruf des Physiotherapeuten entschieden habe. 🌀



Glücklich mit seiner Berufswahl Simon Zastrow

Foto: privat

Simon Zastrow

WARUM ICH TROTZ MEINER SCHWERHÖRIGKEIT
 SO EINE ERFOLGREICHE STUDENTIN BIN?
 IMMER WENN JEMAND GESAGT HAT:
 "DU SCHAFFST DAS NICHT",
 HABE ICH EINFACH NICHT HINGEHÖRT.



Studieren mit CI: Eine Masterarbeit zum Thema Stress



Die 27-jährige Ines Wamhoff trägt linksseitig ein CI und rechts ein Hörgerät. Für ihr Studium der Psychologie schrieb sie eine Masterarbeit über Stress im Studium mit Hörbeeinträchtigung. Dabei hat sie selbst gelernt, mit dem Stress besser umzugehen und dass Akzeptanz ein wichtiger Schritt dazu ist. Ein Bericht über das Studium mit CI

Ich bin Ines, 27 Jahre alt, und studiere an der Universität Münster im Master Psychologie. Meine Hörschädigung ist eine fortschreitende Innenohrschwerhörigkeit. Sie fing um das Jahr 2006 zwischen meinem 12. und 14. Lebensjahr an. Mein Hörvermögen wurde danach konstant schlechter. Auf der linken Seite trage ich seit drei Jahren ein CI, auf der rechten Seite reicht zum Verstehen bislang das Hörgerät.

Akzeptanz ist wichtig

Zunächst hieß meine Strategie: Ich tue so, als wäre ich nicht hörgeschädigt. So bin ich vor allem in der Schule damit umgegangen. Ich dachte, wenn ich einfach so tue, als hätte ich keine Hörschädigung, würde sie mich am wenigsten beeinflussen. Später habe ich gelernt, dass das Vermeidung heißt. Vermeidung kann manchmal angebracht sein, aber meistens sorgt sie eher kurzfristig für Erleichterung. Langfristig aber kommt es dadurch zu noch mehr Problemen. Heute weiß ich auch: Die Akzeptanz der Schwierigkeiten ist eine wichtige Voraussetzung, um zu handeln.

Als ich meine Hörschädigung wirklich begann zu akzeptieren, suchte ich nach Möglichkeiten, mit ihr auch umzugehen. Ich wurde achtsamer und bewusster mir selbst gegenüber. Ich begann, aktiv meine Hörbedingungen zu gestalten – durch technische Hilfsmittel und Kontakt zu anderen Studierenden mit einer Hörschädigung. Ich verstand die Zusammenhänge: Warum ich häufig müde und unkonzentriert bin. Warum ich mich in sozialen Situationen manchmal isoliert fühle. Ich absolvierte neben dem Studium eine Yogalehrer-Ausbildung. Ich bin gereist, gewandert, auf einen Vulkan geklettert, habe gelernt, die Stille zu mögen und mich wohl in ihr zu fühlen.

Das Leben mit CI

Dann ließ ich mir ein CI implantieren. Zunächst metallische Sounds formten sich zu mehr Freude. Plötzlich wollte ich mich engagieren, arbeiten, überall sein. Ich stürzte mich in mein Studium und versuchte, alles mit 150 Prozent anzugehen. Dabei unterstützte mich mein Umfeld. Eine Zeit lang ging das gut, aber dann merkte ich, dass man das entspannter angehen sollte. Meine Batterien waren alle, ich zweifelte an mir. Auf vielen Spaziergängen überlegte ich mir, was ich wirklich will. Mich von meinem Gehör zu verabschieden dauert an, bis heute. Es ist nicht nur das Gehör, es ist vieles, alles mit Menschen. Und ich studiere Psychologie, also ein Beruf mit Menschen.

Aber ich machte auch immer die Erfahrung: Ich schaffe das! Ich habe Schätze, die ich mit anderen teilen kann. Und ich bin nicht alleine. Ich lerne weiterhin meine Bedürfnisse kennen und wie ich sie kommunizieren muss. Ich möchte das tun, was mich interessiert. Ich möchte Menschen weiterbringen, sie beim Wachsen unterstützen – und von ihnen lernen. Ich möchte mit den Menschen zusammen sein, ohne mich selbst zu verlieren; und wenn ich mich verliere, dann nur in der Stille, in der ich mich immer wiederfinde. Ich möchte mich verbinden mit dem Schmerz und dem Leiden und die Schönheit darin sehen.

Psychologie studieren mit Hörschädigung?

Mein Studium mit, trotz oder gerade wegen der Hörschädigung würde ich immer wieder angehen. Es ist kein Weg ohne Steine, aber die gibt es anderswo auch. Für ein Studium gibt es viele Möglichkeiten, die Barrieren zu minimieren und Unterstützung zu erhalten. Vorausgesetzt, man kennt sie und nimmt sie an. Im Rahmen meiner Masterarbeit entwickelte ich ein Stresstraining, das sich an dem Erleben der Studierenden mit einer Hörschädigung ausrichten sollte. Für meine Studie haben sich aber leider nicht genügend Personen angemeldet, also führte ich sie auch mit hörenden Studierenden durch. Trotzdem bin ich davon überzeugt, dass Stressbewältigung im Studium besonders relevant für Studierende mit einer Hörschädigung ist.

Hörschädigung führt zu überdurchschnittlich hohem Stresslevel

Die Vorstudie zeigte, dass Studierende mit Hörschädigung ein überdurchschnittlich hohes Stresslevel haben. Hörschädigung und Stress hängen sehr eng zusammen. Dafür gibt es viele Gründe: täglicher Stress und erschwerte Kommunikation, verpasste Informationen, aber auch die Unsicherheit, dass man sich verhöhrt haben könnte. Das alles erzeugt eine generelle Angespanntheit. In größeren Gruppen verliert man den Faden und muss sich ständig erklären, fünfmal nachfragen und irgendwann nickt man dann nur noch. Das sorgt für Irritationen und ist stressig. Es ist zudem wenig erforscht: Die psychologische Studienlandschaft im Bereich Hörschädigung ist lückenhaft. Auch die betroffenen Studierenden sind – statistisch gesehen – unterrepräsentiert. Viele entscheiden sich eben immer noch für eine Ausbildung.

Stress im Studium durch die Hörschädigung

Der Stress ist also im Studium mit Hörschädigung unweigerlich da. Aber wie sollte man damit umgehen? Als Erstes: sich von ihm erholen. Und sich selbst fragen: Wie erholsam ist ein Mensabesuch? Wie kann ich gut abschalten? Sind die Gedanken laut, wenn die Hörgeräte aus sind? Denke ich dann an die Uni? Bei welchen Aktivitäten kann ich mich erholen? Wie gehe ich eigentlich mit mir selbst um? Sind Bedürfnisse anderer immer wichtiger als meine eigenen? Vergleiche ich mich mit anderen, die ganz andere Voraussetzungen haben als ich selbst? Wo liegen meine Grenzen und wie teile ich diese anderen mit? Wie kann ich meine Zeit einteilen, sodass nichts zu kurz kommt (auch nicht ich selbst)? Was sind meine Ziele? Wohin will ich eigentlich? Was kann ich gut und wo kann ich noch viel lernen? Welche Gedanken/ Verhaltensweisen helfen mir?

Stress ist individuell

Eine Sache war mir wirklich wichtig beim Thema Stress: Stress ist nicht nur ein individuelles, sondern auch ein gesellschaftliches Symptom. (Hör)Stress kommt daher, dass die Möglichkeiten nicht für alle gleich sind. Manche Menschen haben eben mehr Möglichkeiten als andere. Und manche Studierenden müssen sich mehr anstrengen als andere. Das kommt nicht daher, dass sie schlechte Studierende sind. Die Voraussetzungen sind eben unterschiedlich. Meist ist schon vorher klar, wer das Stipendium oder das tolle Praktikum bekommt. Die eigene Leistung wird immer im Vergleich zu anderen und nicht am individuellen Verlauf gemessen. Im Studium werden Wettbewerb und Konkurrenz angetrieben: im Kampf um Praktika, Master-Studienplätze oder bei Prüfungen. Immer ist da das Gefühl, nicht genug zu sein. Der „Nachteil“ kann nicht durch etwa eine Schreibzeitverlängerung in der Prüfung ausgeglichen werden. Das stresst mich und viele andere mit Hörschädigung.

Strategien zur Stressbewältigung

Die Uni ist ein Ort zum Lernen, aber auch zum Leben und Menschwerden. Dafür braucht es Zeit: für die eigenen

Entscheidungen, für ein Gefühl von „Ich kann das“, für intime Beziehungen, aber auch für Zweifel und Fehler. Im Stresstraining „Viel um die Ohren“ habe ich meinen eigenen Stress und seine Bedingungen reflektiert. Außerdem habe ich verschiedene Strategien ausprobiert. Beispielsweise den Atem zu verlangsamen, um runterzukommen. Alle Teilnehmenden meiner Studie sind Experten. Für mich interessant war, welche Strategien sie anwenden. Eine Liste zeigte mir, dass es viele Möglichkeiten gibt. Wichtig ist, dass man sich für eine passende Strategie entscheidet und dann ausprobiert, ob sie hilft – etwa einen Plan zu schreiben mit dem, was ich „soll“ und was ich „will“. Oder ich denke ein Problem einmal anders, um den von mir selbst gemachten Stress zu reduzieren. Dann sollte ich eine andere Perspektive einnehmen, die Situation mit Humor betrachten. Oder ich muss mich fragen, wozu die stressige Situation gut sein kann, in der ich mich gerade befinde? Meine Gedanken ordnen sich beim Meditieren. Und manchmal schicken uns die Emotionen eine Botschaft: Los, anfangen! Nicht so schnell! Pass auf dich auf! Bewältigt man das gemeinsam, stärkt das die freundschaftlichen Bande. Und wenn das nichts hilft, sollte man sich beraten lassen über die Möglichkeiten, an die man selbst noch nicht gedacht hat. Ihr seht: Es gibt viele Wege, den Stress anzugehen und zu beseitigen.

Meine Arbeit als Impuls für die Forschung

Meine Masterarbeit wurde für mich zu einem Erlebnis. Und ich verstehe im eigenen Prozess, was es bedeutet, Stress zu bewältigen. Das, was auf Papier steht, wird real und zu einem Teil meines Lebens. Ich kann mit Menschen zusammenkommen und einen Raum für Reflektion und Wachstum öffnen. Ich kann mein Wissen teilen. Jetzt schreibe ich alles auf, was in meinem Kopf ist und füge die Teile zusammen. Dann verabschiede ich mich von der Universität und begeben mich mit meinen Ideen und praktischen Erfahrungen in das, was danach kommt. Ich hoffe, ich kann dann einen (signifikanten?) Impuls setzen für die zukünftige Forschung in diesem Bereich. 🌀

Ines Wamhoff



Kinderohren
liegen uns ganz
besonders am Herzen.

Besser hören – mehr Spaß am Leben

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

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

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

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

pro akustik®

Wir verstehen was vom Hören.

„Identifikationsfiguren sind wichtig“

Ute Jung hat zwölf Jahre lang die Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige in Neuwied, Rheinland-Pfalz, geleitet. Nun ist sie in den Ruhestand gegangen. Wir sprachen mit ihr darüber, wie Kinder und Jugendliche mit Hörbeeinträchtigung auf das Erwachsenenleben vorbereitet und in ihrer Identitätsentwicklung gestärkt werden können.



Selbstakzeptanz: Der Austausch mit älteren Jugendliche und Erwachsene, die selbstbewusst mit ihrer Hörbeeinträchtigung umgehen, stärkt.

Foto: iStock.com/Sladic

Jeder Heranwachsende, egal ob mit Beeinträchtigung oder ohne, steht irgendwann vor der Frage: Wer bin ich eigentlich und wo will ich hin? Bei CI-Trägern kommt noch die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität als mit CI hörender und ohne CI-Prozessor gehörloser Mensch hinzu. Wie haben Sie das in der Arbeit mit Ihren Schülerinnen und Schülern erlebt?

In Neuwied habe ich das fünfte und sechste Schuljahr eine wöchentliche Schulstunde unterrichtet, in der ich mit den Schülerinnen und Schülern die Hörschädigung thematisiert habe. Das fand ich immer sehr wertvoll für die Identitätsentwicklung. Den Einstieg in Klasse 5 habe ich ganz unbedarft mit einem Plakat gestartet. Oftmals wird man ja reduziert auf die Hörschädigung. Also habe ich dieses Plakat mit

„Das bin ich“ überschrieben und dann mit zwei Farben beschriftet. Alle meine Eigenschaften und Hobbys habe ich in Pink notiert und alles, was mit meiner Beeinträchtigung, ich bin CI-Trägerin, zu tun hat, habe ich in der Farbe Blau aufgeschrieben. Nach Betrachten des Plakates haben wir dann gemeinsam darüber gesprochen.

Anschließend haben die Jugendlichen ihre Plakate gestaltet und Sie glauben gar nicht, welche interessanten Hinweise sich auf das Leben mit CI ergaben. Zum Beispiel Aussagen wie: Ich mag meine CIs, ich kann damit gut hören. Aber auf Geburtstagsfeiern und beim Fußball, da habe ich manchmal Probleme damit. Wir haben dann viel daran weitergearbeitet und konnten so zahlreiche Themen aus dem Alltag mit Hörschädigung behandeln.

Welche Themen halten Sie dabei für besonders wichtig?

An unserer Förderschule erleben die Schülerinnen und Schüler einen gewissen Schonraum. Das zeigt sich zum Beispiel darin, dass die Zusatztechnik immer zur Verfügung steht und inzwischen viele Lehrkräfte in der Lage sind, zu gebärden. Somit ist die Kommunikation fast durchgängig barrierefrei. Fallen die Batterien aus, dann haben die Lehrkräfte immer Ersatzbatterien griffbereit. Das Ganze zieht sich durch, bis unsere Schülerinnen und Schüler die Schule verlassen. Und da sehe ich Handlungsbedarf, die Jugendlichen noch intensiver zu begleiten, damit sie sich mit ihren Beeinträchtigungen und den Anforderungen, den ein Alltag damit an sie stellt, auseinandersetzen, so dass sie später im Job auch für sich und ihre Bedürfnisse einstehen können.

Was brauche ich, damit ich in dieser oder jener Situation besser zurechtkomme? Wie kann ich meine Beeinträchti-

gung jemand anderem erläutern? Auch ein Audiogramm sollte ein Jugendlicher lesen und interpretieren können. Wenn ich später in der Berufswelt angekommen bin, dann sollte ich erklären können, warum vielleicht das eine oder andere für mich schwierig ist. Zudem sollte ich in der Lage sein, mir Strategien und Lösungswege zu erarbeiten, im Sinne von: hier stoße ich an meine Grenzen, wen kann ich um Hilfe bitten? An solchen Angeboten möchte ich gern in Zukunft arbeiten, die Jugendliche selbstständiger und lösungsorientierter im Umgang mit ihrer eigenen Betroffenheit werden lassen. Hierzu gibt es noch kein Unterrichtsmaterial. Es bleibt also noch genug zu tun.

Wie können die Eltern ihren Kindern in Richtung Selbstständigkeit helfen?

Die Eltern sind sehr wichtige Personen im Umfeld eines Kindes mit Hörschädigung und insbesondere in den ersten Jahren sicherlich die wichtigsten Personen, die auch Außenstehenden die Problematik verdeutlichen können. Diese Aufgabe gilt es mit den Jahren Stück für Stück an das Kind zu übertragen, damit es selbstbestimmt für sich einstehen kann. Wenn ich als Mutter oder Vater merke: Der hat das doch jetzt nicht gehört und nicht verstanden, warum fragt mein Kind nicht nach?, dann kann ich das mit meinem Kind besprechen und es ermuntern, bei Verständnisproblemen selbst nachzufragen. Und ich kann es auch vorleben, denn auch Hörende verstehen ja nicht immer alles. So kann ich ganz nebenbei Gesprächsstrategien üben: Ich habe das jetzt nicht verstanden, ich möchte gern, dass du das wiederholst. Oder: Hast du das so oder so gemeint? Auch ermutigen, Zusatztechnik zu nutzen: Bring den Sender ruhig nach vorne zum Sprecher und sag ihm, dass es dir hilft, damit besser zu hören.

Wichtig ist dabei, die Hörbeeinträchtigung nicht auf das Defizit zu reduzieren, sondern, im Gegenteil, positiv damit umzugehen und zum Beispiel beim Ausflug ins Museum vorab mit dem Kind gemeinsam zu überlegen, wie die Zusatztechnik eingesetzt werden könnte und Fragen zu klären: Wie könntest du dir hier eine gute Hörsituation schaffen? Und dann in die Praxis zu gehen und das Kind selbst machen zu lassen.

Im Nachgang kann ich mit dem Kind besprechen: Wie hast du dich dabei gefühlt, hat das für dich alles gut geklappt? Wenn es nicht so gut lief, bieten Sie an, gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Wichtig ist, das Kind dabei positiv zu bestärken.

Neigen Eltern manchmal dazu, ihren Kindern zu viel abzunehmen?

Das ist unterschiedlich. Sie haben Eltern, die dafür sorgen, dass die Technik immer funktioniert, die das Kind selbst in der neunten Klasse morgens noch wecken, und sie haben andere Eltern, bei denen das Gegenteil der Fall ist. Bei den sehr fürsorglichen Eltern sage ich dann auch schon mal: Ihr Kind ist jetzt in der fünften Klasse. Es sollte lernen, selbst aufzustehen. Es gibt Hilfsmittel wie Lichtwecker, damit kann es

lernen, selbstbestimmt morgens wach zu werden und selbstständig aufzustehen.

Es gibt viel, was Eltern tun können, damit das Kind selbstständiger Aufgaben übernimmt: Du solltest selbst daran denken lernen, Ersatzbatterien immer dabei zu haben, selbst daran denken, das Hörgerät in die Trockenbox zu legen, selbst daran denken, die Hörhilfen auch zu reinigen, usw.

Auch der selbstständige Besuch beim Hörakustiker oder Audiologen lässt sich üben, wenn Schlauch oder Ohrpassstück erneuert werden müssen oder man feststellt: Mit dem CI stimmt was nicht. Man kann als Elternteil vorab den Akustiker kurz informieren, dass das Kind alleine kommt. Und anschließend bespricht man den Besuch beim Akustiker mit seinem Kind: Wie ist das Gespräch verlaufen? Bist du mit dem Ergebnis zufrieden? Auch das ist ein wichtiger Übungsschritt.

Egal wie gut das Verhältnis zu den eigenen Eltern ist, durch die Hörbeeinträchtigung entsteht mitunter auch eine Abhängigkeit von den Eltern. Kann das in der Pubertät ausbremsen?

Ich erlebe immer wieder, dass Schülerinnen und Schüler in der Pubertät in eine Krise geraten. Einerseits brauchen sie die Eltern, weil sie mit ihrer Beeinträchtigung in der Kommunikation zum Teil an ihre Grenzen stoßen. Und andererseits haben sie, wie andere in dem Alter auch, vielleicht das Gefühl: Mensch, der Papa und die Mama sind mir irgendwie peinlich, mit denen will ich momentan gar nicht so eng sein. Ich sehe auch oft, dass die Jugendlichen in der Pubertät ihre Hörhilfen in die Tasche stecken. Das ist nicht bei allen so, aber ich weiß um einige Fälle, wo es die Eltern dann gar nicht schaffen, ihr Kind zum Tragen des Hörsystems zu animieren. Die Kinder provozieren ihre Eltern damit auch und signalisieren: Ich will jetzt nicht mit dir reden.

Wie lässt sich die Selbstakzeptanz fördern?

Ein sehr großer Schritt ist geschafft, wenn das Kind es ohne Zwang schafft selbst zu sagen: Ich habe eine Hörbeeinträchtigung oder ich trage CIs/Hörgeräte. Viele trauen sich das am Anfang nicht. Für diesen Schritt braucht es die Akzeptanz im Umfeld des Kindes für diese Beeinträchtigung und natürlich auch die eigene. Auch Identifikationsfiguren sind wichtig, das kann ein Erwachsener oder älterer Jugendlicher sein, der selbstbewusst mit seiner Hörschädigung umgeht.

Bezugspersonen sollten zudem Verständnis zeigen: Ich kann verstehen, dass du das Hörgerät gerade nicht magst und es dich stört, dass der Sprachprozessor zu sehen ist. Solche Themen offen besprechen zu können, ist ebenfalls wichtig. Dazu benötigt das Umfeld Empathie für die Situation des Jugendlichen, Verständnis, aber auch die Fähigkeit, ihn mit seinen Voraussetzungen, seinen Stärken und Schwächen so anzunehmen, wie er ist. 🌀

Das Interview führte Marisa Strobel.

„Wir sind echt zusammengewachsen“

Im Juli 2021 stand das erste Jugendcamp der DCIG in Diez an der Lahn vor der Tür. Teilnehmerin Hannah Assem hat zusammengefasst, wie sie die Tage erlebt hat.



Teilnehmer und Betreuer des DCIG-Jugendcamps 2021

Auch wenn wir aus ganz Deutschland kamen und uns anfangs erst einmal alle kennenlernen mussten, hat sich ziemlich schnell eine tolle Gruppe gebildet, in der ich mich direkt wohlfühlt habe. Das lag sicher auch an der besonderen Konstellation: Zwar lag der Schwerpunkt des Camps der DCIG nicht auf unserer Hörschädigung, sondern auf gemeinsamen Aktivitäten in der Gruppe, trotzdem ist es etwas anderes in einem Camp mit nur Hörgeschädigten als in einem regulärem Jugendcamp zu sein; die Hörschädigung war eine Gemeinsamkeit, die direkt alle miteinander verband. Und so tauschten wir Teilnehmer uns untereinander auch mal über das Thema Hörschädigung aus und teilten unsere Geschichten miteinander. Das tat gut, da viele wie ich auf einer Regelschule sind und im Alltag wenig Kontakt zu anderen Hörgeschädigten haben. Es zeigte sich, dass viele Konflikte und Probleme im Alltag doch ähnlich sind. Manch einer nahm auch technische Tipps zu Hilfsmitteln in der Schule mit nach Hause.

Großen Spaß hat die Kanufahrt am Sonntag gemacht, bei der wir zum Glück gutes Wetter hatten. Wir waren gemeinsam als Gruppe in Dreier- und Vierer-Kanadiern auf der Lahn unterwegs. Die Pause nutzten wir zum Schwimmen, natürlich ohne Geräte, was aber auch eine schöne Erfahrung war, da alle nichts gehört haben.

Zwischen den Aktionen wie Klettern, Spiele und einer Schneckenjagd hatten wir auch Freizeit und haben am Abend noch lange gespielt, Bilder gemacht und gequatscht. Wir haben über unterschiedlichste Themen geredet und eine tolle neue Freundesgruppe gewonnen, in der wir uns auch nach Ende



Ausflug in den Kletterpark

Fotos: DCIG

des Camps unterstützen und stärken. Für mich war das Camp eine bereichernde Erfahrung, da ich zu Hause in einem hörenden Umfeld ohne hörgeschädigte Menschen aufwuchs und es tat gut, Tage in einer Gruppe zu verbringen, in der die Hörschädigung selbstverständlich und somit normal ist. Wir konnten so oft nachfragen, wie wir wollten und es notwendig war und jeder hat sehr auf die anderen geachtet. Toll war auch, dass die Betreuer ebenfalls hörgeschädigt waren, so dass wir etwas von ihren Geschichten und Erfahrungen mitnehmen konnten.

Es waren sechs wunderschöne, ereignisreiche Tage, in denen wir als Gruppe echt zusammengewachsen sind, viel erlebt haben und dabei Spaß hatten. Wir wollen das Camp unbedingt wiederholen und ich kann es jedem Jugendlichen empfehlen, denn jeder hat etwas Positives mitgenommen. 🌀

Hannah Assem



Gemeinsam agieren, gemeinsam Spaß haben.

Gute Nachrichten: Das Jugendcamp wird 2022 wiederholt. Termine dazu werden in der Schnecke und auf dcig.de bekanntgegeben. Weitere Eindrücke von der Reise gibt es auf dem Youtube-Kanal der DCIG zu sehen: bit.ly/dcig_lautstark

Führerschein mit Hörbehinderung

Dürfen schwerhörige und gehörlose Menschen Auto fahren? Ja, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.



Foto: iStock.com/Medesulda

Auch Menschen mit Hörbeeinträchtigung können einen Führerschein machen, denn die Hörbehinderung gilt als gut kompensierbares Sinnesdefizit, das heißt, schwerhörige oder auch gehörlose Autofahrer gefährden den Straßenverkehr nicht bedeutend mehr als andere. Gemäß Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) können Menschen mit hochgradiger Schwerhörigkeit (Hörverlust von 60 % und mehr) sowie Gehörlosigkeit (jeweils

ein- oder beidseitig) als geeignet eingestuft werden, „wenn nicht gleichzeitig andere schwerwiegende Mängel (z. B. Sehstörungen, Gleichgewichtsstörungen) vorliegen“. Voraussetzung dafür ist eine fachärztliche Eignungsuntersuchung sowie eine regelmäßige ärztliche Kontrolle. Das Gutachten über die Fahrtauglichkeit stellt in der Regel der Hals-Nasen-Ohren-Arzt aus. Zudem muss eine hochgradige Hörstörung – soweit möglich – versorgt werden und das Tragen einer adäquaten Hörhilfe erfolgen.

Und wie sieht es in der Praxis aus? „Sobald der Fahrlehrer über die Hörschädigung Bescheid weiß, kann der Unterricht und die Kommunikation entsprechend durchgeführt werden. Dadurch können Missverständnisse verhindert werden“, weiß Fahrlehrer Markus. Er ist selbst 2017 einseitig erblaubt, ein CI kommt für ihn aufgrund eines nicht intakten Hörnervs nicht in Frage. Seinen Beruf kann er dennoch weiter ausüben. „Seit meiner einseitigen Taubheit erlebe ich immer wieder Einschränkungen im Verstehen, mit den entsprechenden Kommunikationstaktiken kann ich den Alltag jedoch gut meistern. Neue Fahrschüler kläre ich daher immer sofort auf“, berichtet er. Hörbeeinträchtigten, die auf die Gebärdensprache angewiesen sind, empfiehlt er, sich an eine gebärdensprachkompetente Fahrschule zu wenden. Eine Sammlung an entsprechenden Adressen bietet die Internetseite www.rehadat-autoanpassung.de. (ms) 📞

Anzeige



 **iffland.hören.**

implant
Nachsorge Centrum

TOP NACHSORGE & ZUBEHÖR

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

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

iffland.hören. in Ihrer Nähe:

Filiale Stuttgart Mitte
Filiale Rastatt
Filiale Rheinstetten
Filiale Augsburg
Filiale Ulm-Mitte
Filiale Heidenheim
Filiale Offenburg
Filiale Tett nang

Alle Öffnungszeiten unter:
www.iffland-hoeren.de

Die erste eigene Wohnung

Der Auszug von Zuhause ist ein aufregender Schritt ins Erwachsenenleben. Diese technischen Hilfsmittel sollten dabei nicht fehlen, damit du gut und sicher durch den Alltag kommst.

Zuhause erreichbar

Allein wohnen hat vor allem einen Vorteil: Es gibt niemanden, nach dem man sich zu Hause richten muss. Dafür ist aber auch niemand da, der an deiner Stelle die Tür öffnet oder das Telefon abhebt, wenn du das Klingeln aufgrund der Hörbeeinträchtigung nicht mitbekommst. Abhilfe schaffen hier Tür- beziehungsweise Telefon-Sender, die ein Signal an entsprechende Empfänger senden und dich auf das Klingeln aufmerksam machen. „Grundsätzlich besteht bei den Empfängern einer Lichtsignalanlage die freie Wahl, so dass man ganz nach Präferenz entscheiden kann, ob man Anrufe oder Besucher durch Lichtsignal-Ton oder Vibration melden lässt“, sagt Olaf Kirschberger von Bellman & Symfon. Praktisch: Der Tür-Sender sendet die Signale auch an deinen Lichtsignalwecker, so dass du im Notfall auch nachts aus dem Bett geklingelt werden kannst.

Kein Verschlafen

Haben dich bislang deine Eltern geweckt, ist es spätestens mit dem Auszug Zeit für einen speziellen Wecker. In der Regel wecken solche Produkte wahlweise mit Licht, Ton und/oder Vibration. „Für Tiefschläfer gibt es sogar eine Vibrationsanlage, die von unten am Lattenrost befestigt wird und mit extra starken Vibrationsimpulsen weckt“, sagt René Dakowski von Humantechnik. Allein zu wohnen bedeutet also nicht, dass du künftig nicht mehr wachgerüttelt wirst. Die Wecker gibt es als Bestandteil deiner Lichtsignalanlage oder auch als batteriebetriebene Geräte für die Reise. Kündigt sich Nachwuchs an, kannst du deine Signalanlage um einen Babywecker erweitern.

Im Brandfall gewarnt

Rauchmelder in der Privatwohnungen sind mittlerweile deutschlandweit Pflicht, lediglich in Sachsen sind Bestandsbauten noch bis 2024 ausgenommen. Aber auch dort solltest du auf diesen Schutz nicht verzichten. Welche Räume entsprechend ausgestattet sein müssen, variiert von Bundesland zu Bundesland. Da die meisten Brandunfälle nachts passieren, wenn Hörbehinderte ihre Hörsysteme abgelegt haben, sollte auch hier auf spezielle Geräte zurückgegriffen werden: „Die Rauchmelder einer Lichtsignalanlage geben nicht nur den ‚gewöhnlichen‘ akustischen Alarm aus, sondern senden zusätzlich ein Signal an den Wecker, welcher dann den Nutzer über die Gefahr entsprechend informiert“, sagt Kirschberger.

Wer trägt die Kosten?

Krankenkassen sind laut einem Urteil des Bundessozialgerichts vom 18. Juni 2014, Az. B 3/13 R zur Kostenübernahme von speziellen Rauchmeldern verpflichtet, sofern eine Taubheit bzw. an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit vorliegt, da diese einem grundlegenden Sicherheitsbedürfnis dienen. Lichtsignalanlagen, Vibrationsmelder sowie Licht- und Vibrationswecker sind ebenfalls Hilfsmittel im Sinne des Hilfsmittelverzeichnisses der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und können bei Taubheit bzw. an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit ebenfalls bei der Krankenkasse beantragt werden. Dazu bedarf es einer Verordnung des Arztes. Wichtig ist, dass der Facharzt die Hilfsmittel nicht empfiehlt oder dazu rät, sondern diese als unabdingbar einstuft. Zudem muss vom Akustiker ein ausführliches schriftliches Angebot eingeholt werden. Ob die Kosten ganz oder anteilig übernommen werden, hängt von dem Bedarf und dem Produkt ab. (ms) 

Mehr zu den Produkten findest du auf [Schnecke-Online](#).





Hear In Balance. Die perfekte Kombination.

MED-EL CIs passen sich an **alle** auf dem Markt verfügbaren Hörgeräte an

Unsere Audioprozessoren sind nicht nur mit Hörgeräten aller Typen und Marken kompatibel, sie lassen sich sogar exakt auf diese abstimmen. Das funktioniert so gut, weil MED-EL Cochlea-Implantat-Systeme das natürliche Hören in einzigartiger Weise nachahmen. Sie können also im anderen Ohr Ihr gewohntes Hörgerät weiterverwenden, wenn Sie sich für MED-EL entscheiden. Wir sprechen vom „echtem“ Stereo-Hören.



Cochlea-Implantat



Hörgerät

- ✓ „Echtes“ Stereo-Hören
- ✓ Kann individuell an Ihr Hörgerät angepasst werden
- ✓ Besseres Hören

Hier spricht die Technik-Schnecke

Generation CI

Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) krieche unverzagt durch die Welt und surfe kühn durch die Weiten des Internets, immer auf der Suche nach Futter für meine Technik-Schnecke-Ecke. Diesmal suchte ich was über das Erwachsenwerden mit Hörbeeinträchtigung; genauer gesagt, suchte ich was über das Erwachsenwerden mit elektrischen Ohren, also mit Cochlea-Implantat. Gefunden habe ich auch was.

Wissen Sie, was die Generation X ist? Kennen Sie die Generationen Y und Z? Oder die Generation Alpha? Nicht? Also, falls Sie mit diesem Generationenbuchstabensalat gerade überhaupt nichts anfangen können, dann googeln Sie das bitte mal. Es gibt auch zig Bücher über X, Y, Z. Deshalb muss ich das hier nicht extra erklären, mein Platz ist knapp. Beginnen wir lieber mit dem Erwachsenwerden.

Erwachsenwerden ist nicht nur ein langer, sondern auch ein sehr dehnbarer Begriff: Wir Schnecken sind früh erwachsen; Menschen brauchen dafür ungefähr 20 Jahre, manche sehr viel mehr. Ich gehe hier aber davon aus, dass die „ungefähr 20“ beim Menschen schon hinkommen. Ab ungefähr 20 ist man erwachsen. Das passt dann auch mit dem elektrischen Ohr – ungefähr.

Alles klar? Nein? Dann wird es jetzt klarer: Dass jemand mit einem elektrischen Ohr erwachsen wird, geht ja noch nicht so lang. Es ist jetzt 33 Jahre her, dass in Deutschland erstmals ein Kind ein CI bekam. Das war ein kleines Mädchen, Rawiya. Sie war vor 33 Jahren zweieinhalb Jahre alt, konnte nichts hören und kam eigentlich nicht von hier, sondern aus Dubai. Der berühmte CI-Professor Ernst Lehnhardt hat ihr das CI eingesetzt. Er soll vorher viel überlegt haben, ob er das machen soll oder nicht. Schließlich konnte ihm kein Mensch sagen, wie man mit einem elektrischen Ohr erwachsen wird. Auch dass ein taubes Kind mit so einem Ohr hören kann, hat außer dem Professor kaum jemand geglaubt. Die meisten Experten schüttelten nur mit dem Kopf. Manche haben sogar Gift und Galle gespuckt, als sie erfuhren, was Professor Lehnhardt vorhat.

Heute kann man sich das kaum noch vorstellen. Alles ist viel einfacher. Alle Experten nicken mit dem Kopf, wenn jemand fragt, ob das Erwachsenwerden mit einem CI möglich ist. Sicherlich funktioniert es mal so und mal so, weil ein CI eine komplexe Angelegenheit ist und Erwachsenwerden sowieso. Rawiya Shihabi ist heute zweieinhalb plus 33 Jahre alt, also erwachsen. Sie spricht Arabisch, Französisch und Deutsch und hat in Deutschland studiert. Sie soll in einer Arztpraxis arbeiten und sehr gerne sehr viel reden. Das stand in der *Schnecke* (Ausgabe Nr. 101).

Bei meinem unverzagten Herumkriechen treffe ich seit Jahren immer wieder auf Menschen, die vor ungefähr 20 Jahren ein CI bekamen und mit elektrischen Ohren erwachsen wurden. Sie reden viel oder weniger viel und alle erzählen mir, was sie so machen und was sie vorhaben.

Philip zum Beispiel war während des Studiums lange Zeit in Australien, hat dort gejobbt und ist mit einem klapperigen Auto tausende Kilometer durch Down Under gereist, wie Australien auch noch heißt. Philip will später Lehrer werden. Und Christina und Julia waren beide in Afrika und haben dort schwerhörige Kinder betreut; inzwischen ist Julia Lehrerin und Christina will später in der Klinik arbeiten. Und Ole ist Tänzer und studiert noch. Und Isabelle ist PR-Verantwortliche, Julia Busfahrerin, Pia Psychologin, Laura Verwaltungsfachkraft, Simon Ingenieur, Max Mechaniker, Jonas Leistungssportler, außerdem macht er jetzt die Ausbildung zum Hörakustiker... Und alle sind mit elektrischen Ohren erwachsen geworden.

Bei meiner Suche im Internet fand ich einen Artikel über die „Generation CI“*. Gemeint sind mit diesem Begriff junge Menschen, die ungefähr in den 90er Jahren geboren wurden und dann mit Cochlea-Implantat aufwuchsen. Als sie ganz klein waren, hatten sie fast immer einen Taschenprozessor. Und fast alle hatten eine Oma, die praktische kleine Taschen für Taschenprozessoren nähen konnte. Und zu ihrem Erwachsenwerden gehörten später immer neue CI. Manche haben ein zweites CI für das andere Ohr bekommen. Und sie hatten Eltern, die sie einmal die Woche zum Logopäden oder zur Frühförderung fuhren. Oder die dafür kämpften, dass in der Schule eine FM-Anlage benutzt wird und dass es Teppichboden gibt. Sie haben die Regelschule besucht oder die Schwerhörigenschule. Sie haben dort gute oder weniger gute Erfahrungen mit Gleichaltrigen gemacht. Sie haben Ausbildung oder studiert, haben hörende und weniger gut hörende Freunde und Freundinnen, haben tolle Hobbys, treiben Sport, haben Französisch oder später noch Gebärdensprache gelernt usw.

Sie sind alle auf ihrem Weg zwischen der hörenden Welt und der Welt der Stille. Sie sind sozusagen die erste Generation erwachsener CI-Kinder. 🌀

Ihre

Technik Schnecke

*Der Artikel „Generation CI – Über das Erwachsenwerden mit elektrischen Ohren“ erschien auf dem Blog der Hörgräte: www.die-hörgräte.de.

Optisches CI: Klinische Studien für 2025 anvisiert

Durch optogenetische Stimulation der Hörbahn sollen Menschen mit hochgradigem Hörverlust zukünftig eine Verbesserung der Hörwahrnehmung erlangen. Mehr Stimulationskanäle sollen das Sprachverstehen im Störgeräusch und den Musikgenuss verbessern.

Gesprächspartner im Störgeräusch besser verstehen können, ein möglichst natürliches Hören und ein Musikgenuss wie mit guthörenden Ohren, das sind einige der Wünsche von CI-Trägern, fragt man sie nach dem Verbesserungspotenzial ihrer Hörsysteme. Eine Lösung dafür könnte das optische Cochlea-Implantat sein, an dem HNO-Arzt Prof. Dr. Moser aus Göttingen mit einem interdisziplinären Team seit mehr als 13 Jahren forscht. Mitte Juli präsentierte er den Teilnehmern des „Lautstark“-Online-Talks (siehe Veranstaltungskalender, S. 86) den aktuellen Stand (für die Entwicklung des Projekts siehe auch *Schnecke* Nr. 87, 90, 92 und 109).

Dabei stellte er gleich zu Beginn klar: „Wir werden nichts Grundlegendes an den Mikrofonen und der Verarbeitung des akustischen Signals verändern, aber wir werden den Antrieb quasi auswechseln: Wir gehen vom Strom weg hin zum Antrieb mit Licht.“ Denn Licht könne besser gebündelt und räumlich begrenzt werden, wie Moser im weiteren Verlauf am Nagetiermodell erläutert – folglich werden die Tasten des „Cochlea-Klaviers“ nur mit einzelnen Fingern (den Lichtimpulsen) bespielt anstatt wie beim elektrischen CI – der elektrische Reiz weitet sich vergleichsweise breit aus – mit der ganzen Hand. Träger von optischen CIs könnten somit mehr Tonhöhen unterscheiden (die Klänge der einzelnen Klaviertasten), was das Sprachverstehen besonders im Störgeräusch optimieren soll.

Was ist Optogenetik?

Voraussetzung für das optische CI ist die optogenetische Stimulation. Die Optogenetik ist ein Mix aus Gentechnik und optischen Technologien, die mit präziser Genauigkeit Nervenzellen aktiviert. Schon 2007 begann der Projektstart des optischen Cochlea-Implantats. Erste Versuche an Nagern (Mäuse, Wüstenrennmäuse und Ratten) waren erfolgreich und vielversprechend, inzwischen arbeitet das Wissenschaftsteam an nicht humanen Primaten (Weißbüschelaffen), die ein dem Menschen ähnliches Verhalten bei der Kommunikation aufweisen.

Moser sieht optimistisch in die Zukunft und verweist auf die gelungene Wiederherstellung des Gehörs bei den Tieren durch den erfolgreichen Einsatz des optischen Mehrkanal-

CI. Betrachte man die Frequenzauflösung, sei „das optische Hören viel dichter am normalen Hören als am elektrischen Hören“, sagt Moser. Derzeit testen sie in ihren Laboren die Wahrnehmung des Hörens, hierfür müssen die Tiere trainiert werden, um zu kommunizieren, ob sie zwei Töne auseinanderhalten können. Ab Ende 2025 sind klinische Studien angedacht, welche drei Jahre später alle Phasen durchlaufen haben sollen. Verlaufen diese erfolgreich, könnte eine EMA-Zulassung (der Europäischen Arzneimittel-Agentur) schon 2029 erfolgen.

Unterschied zwischen elektrischem und optischem CIs

Beide Implantate weisen einen ähnlichen Ablauf auf. Schallwellen werden über den CI-Prozessor und die Sendespule als digitale Signale auf das Implantat übertragen. Die Besonderheit des optischen gegenüber dem elektrischen CI ist dabei der veränderte Stimulationskanal – Elektroden werden durch Lichtstrahler ersetzt. Neu ist auch, dass das optische CI mehr Kanäle aufweisen könnte. Der bisher genutzte elektrische Reiz aktiviert die Hörnervenzellen mit Hilfe von zwölf bis 24 Stimulationskanälen. Für das optische CI sind in der ersten klinischen Studie hingegen 64 Kanäle geplant, mehr als 20 unabhängig voneinander.

Doch um ein optisches Cochlea-Implantat nutzen zu können, ist vorab eine Gentherapie erforderlich. Um den Antrieb mit Licht erzeugen zu können, müssen die Nervenzellen im Ohr verändert werden.

Hierzu werden nicht krankmachende Viren (virale Vektoren) genutzt, erklärt Moser. Diese werden in die Hörschnecke eingebracht, wo sie die Nervenzellen dazu bringen, eine Art „Lichtschalter“ auszubilden. Dabei ist zu erwähnen, dass diese speziellen Viren sich nicht vermehren können und auch die Erbinformationen nicht verändern. Auf Basis der Tests an Nagern kann Moser zudem bestätigen, dass binnen der beobachteten zwei Jahre keine Nervenzellen verloren gingen. (ap/ms)

Mehr erfahren? Auf dem Youtube-Kanal der DCIG ist die „Lautstark“-Folge mit Prof. Moser veröffentlicht: bit.ly/dcig_lautstark

Neuer CI-Prozessor: Vorteile nicht immer audiometrisch messbar

Mediziner am Universitätsklinikum Dresden haben untersucht, wie sich der Nutzen eines CI-Trägers durch ein Sprachprozessor-Upgrade umfassend messen lässt.

Das Ergebnis einer Cochlea-Implantation wird durch zahlreiche Einflussfaktoren bestimmt. Hierbei sind unter anderem die Ertaubungsdauer, das Patientenalter und das noch vorhandene Sprachverstehen mit und ohne Hörgerät vor der Implantation zu nennen. Aber auch der technische Fortschritt aktueller Implantate, das chirurgische Vorgehen während der Implantation und nicht zuletzt der Rehabilitationsprozess inklusive der wiederholten Anpassungen des Sprachprozessors bestimmen das audiologische Ergebnis einer Cochlea-Implantation. So ist es nicht verwunderlich, dass auch der Sprachprozessor selbst aufgrund unterschiedlicher Signalverarbeitungsstrategien das Hörergebnis beeinflusst.

Die technischen Entwicklungen haben in den letzten Jahren Anschluss an die Funktionalität moderner Hörgeräte gefunden. Beispielhaft sind hier die Richtmikrofontechnik sowie Methoden zur Störgeräuschunterdrückung zu nennen. Aber auch neue Optionen der Konnektivität mit Zusatztechnik oder auch dem Smartphone und moderne Streaming-Optionen machen neue Sprachprozessoren attraktiv, da sie nicht nur zur Optimierung des Hörvermögens beitragen können, sondern auch die Praktikabilität im Alltag verbessern können.

Weiterhin können Technologien zur Verbesserung der Kompatibilität des Cochlea-Implantates mit dem Hörgerät auf der Gegenseite (bimodale Versorgung) zur Verbesserung des Sprachverstehens vor allem in komplexen Hörsituationen beitragen. Bereits frühere Untersuchungen konnten eine Verbesserung des Sprachverstehens in Ruhe sowie im Stör-

geräusch durch ein Upgrade des Sprachprozessors bei mit Cochlea-Implantaten versorgten Patienten belegen.

Prozess der Sprachprozessor-Umversorgung: Alle sechs Jahre prüfen

Analog zur Hörgerätenueversorgung sollte bei mit einem Cochlea-Implantat versorgten Patienten alle sechs Jahre die Versorgung mit einem neuen Sprachprozessor geprüft werden. Die Umversorgung erfolgt in der Regel mit einem Upgrade des bisherigen Prozessors oder einem Prozessor der neuesten Generation. Die Kostenübernahme wird durch den Krankenversicherungsträger geprüft. Regelmäßig werden daher zur Dokumentation des Gebrauchsvorteils das Sprachverstehen mit dem alten Prozessor sowie mit dem neuen Sprachprozessor nach einer Erprobungsdauer erfasst. Bei Verbesserung der Hörkonstellation wird anschließend ein entsprechender Antrag auf Kostenübernahme beim Krankenversicherungsträger gestellt. Oft lassen sich jedoch die subjektiv geschilderten Vorteile eines neuen Sprachprozessors nicht an den Ergebnissen des Sprachaudiogrammes festmachen. Um den subjektiven Benefit einer Sprachprozessorumversorgung standardisiert zu erfassen und zu beschreiben, können sogenannte Patient Reported Outcome Measures (PROMs, engl. Patientenberichtete Ergebnismessinstrumente) in den Versorgungsprozess integriert werden. Hierbei handelt es sich beispielsweise um den aus der Hörgeräteversorgung bekannten APHAB-Fragebogen (Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit), welcher anhand von 24 Fragen das Hörvermögen in einfachen Hörsituationen (Ruhe), im Störgeräusch, in halliger Umgebung sowie die Unbehaglichkeit durch Lärm erfasst. Weiterhin kann der APSQ (Audio Processor Satisfaction Questionnaire) genutzt werden, mit welchem Patienten anhand von 15 Items die Auswirkung eines Sprachprozessors auf das Sozialleben einschätzen und die Benutzerfreundlichkeit sowie den Komfort des Sprachprozessors bewerten können.

Subjektive und audiologische Ergebnisse

Zuletzt wurden im Sächsischen Cochlear Implant Centrum Dresden die Ergebnisse der sprachaudiometrischen Untersuchungen sowie der beiden genannten Fra-

Prof. Dr. med. Marcus Neudert, 1994–2001 Studium der Humanmedizin, Universität Heidelberg. 2002–2007 Facharztweiterbildung für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Universitätsklinikum Dresden, 2004 Dissertation. 2006–2008 Postgraduiertenstudiengang „Master of Medical Education (MME)“, Universität Heidelberg, 2012 Habilitation. Seit 2015 Professur für Translationale experimentelle Otologie (W2), Leiter des Ear Research Center Dresden (ERCD). www.uniklinikum-dresden.de



Dr. med. Susen Lailach, 2007–2013 Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. 2013 Approbation als Ärztin und Promotion zum Thema „Cholesteatomrezidivhäufigkeit und postoperatives Hörvermögen in Abhängigkeit von der gewählten Operationsmethode“, 2014–2019 Ärztin in Weiterbildung, seit 2019 Fachärztin an der Klinik und Poliklinik für HNO, Universitätsklinikum Dresden. www.uniklinikum-dresden.de

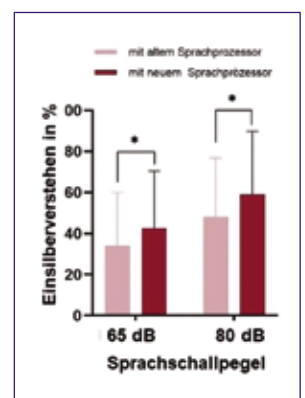


Abb. 1: Ergebnisse des Freiburger Einsilbertest bei Messung mit dem alten und dem neuen Sprachprozessor (*, $p < 0,05$, Das Ergebnis ist statistisch signifikant.)

gebögen von 44 Patienten, welche mit der neuen Sprachprozessorgeneration der Firmen Cochlear (15 Patienten) und Med-el (29 Patienten) umversorgt wurden, ausgewertet. Bei allen Patienten erfolgte eine sprachaudiometrische Untersuchung (Freiburger Sprachtest und Oldenburger Satztest) mit dem alten Sprachprozessor sowie nach vier Wochen Erprobung auch mit dem neuen Sprachprozessor. Zu beiden Zeitpunkten wurde durch alle Patienten der APHAB- und der APSQ-Fragebogen ausgefüllt. Es zeigte sich eine signifikante Verbesserung des Sprachverstehens mit dem neuen Sprachprozessor gegenüber der vorherigen Versorgung im Freiburger Einsilbertest, welcher in Ruhe bei 65 dB und 80 dB Schallschallpegel gemessen wurde (Abb. 1).

Im Oldenburger Satztest, welcher bei 65 dB Störgeräusch und adaptivem Sprachschallpegel gemessen wurde, verbesserte sich der Signal-Rauschabstand von $13,7 \pm 20,1$ dB S/N auf $4,7 \pm 9,1$ dB S/N bei Nutzung des neuen Sprachprozessors. Auch in beiden Fragebögen konnte für die einzelnen Unterscores aber auch für den Gesamtscore ein signifikanter Vorteil der neuen Versorgung

den audiometrischen Untersuchungen widerspiegelte. Auch bei der Auswertung des APSQ-Fragebogens konnte ein Patientenanteil von 45 Prozent identifiziert werden, welcher einen Gebrauchsvorteil mit dem neuen Sprachprozessor angab, jedoch im Freiburger Einsilbertest keine Verbesserung des Sprachverstehens aufwies (Abb. 5).

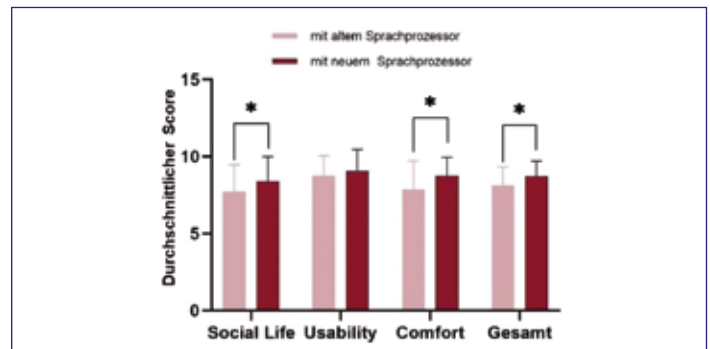


Abb. 4: Verteilung der Patienten nach Veränderung im Freiburger Einsilbertest (FBE) und im APHAB

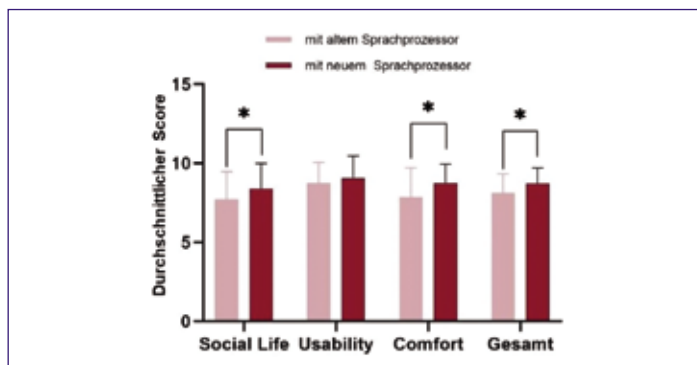


Abb. 2: APSQ (Audio Processor Satisfaction Questionnaire): Ergebnisse mit altem und neuem Sprachprozessor. Höhere Werte weisen auf ein besseres Outcome hin. (*, $p < 0,05$, Das Ergebnis ist statistisch signifikant.)

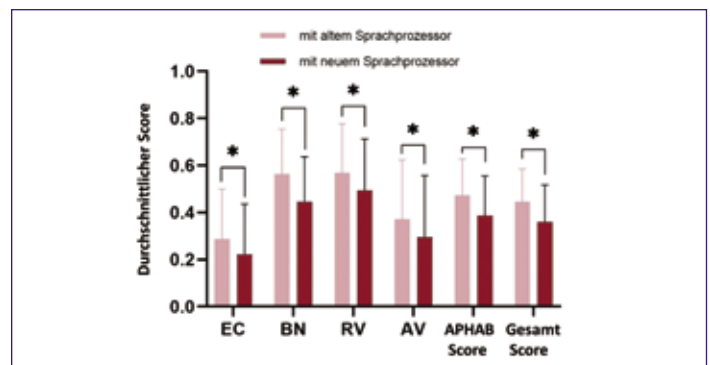
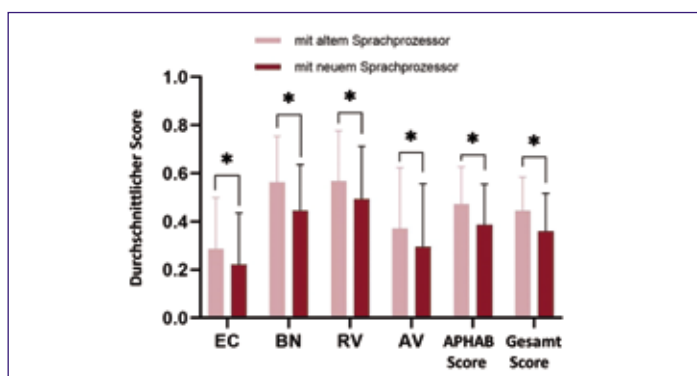


Abb. 5: Verteilung der Patienten nach Veränderung im Freiburger Einsilbertest (FBE) und im APSQ



Vergleich der Angaben im APHAB mit altem und neuem Sprachprozessor. Geringere Werte entsprechen einer geringeren subjektiven Einschränkung. Ease of Communication (EC, einfache Hörsituation), Background Noise (BN, Hören im Störgeräusch), Reverberation (RV, Hören in halliger Umgebung), Aversivness of Sounds (AV, Unbehaglichkeit durch Lärm) Der APHAB-Score beinhaltet die Subskalen EC, BN und RV. In den Gesamtscore ging zusätzlich die AV-Skala ein. (*, $p < 0,05$, Das Ergebnis ist statistisch signifikant.)

dargestellt werden (Abb. 2 und Abb. 3). Wurden sowohl die Fragebögen als auch die audiometrischen Untersuchungen für jeden Patienten einzeln analysiert, zeigte sich, dass knapp 41 Prozent der Patienten subjektiv eine Verbesserung des Hörvermögens im APHAB-Fragebogen angaben (Abb. 4), welche sich jedoch nicht in

Fazit: Berücksichtigung subjektiver Nutzen notwendig

Diese Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit der Integration von Fragebögen als Messinstrumente zur Erfassung des subjektiven Nutzens in die Bewertung eines Sprachprozessor-Upgrades. Insbesondere Aspekte wie die Teilnahme am öffentlichen und sozialen Leben sowie der Benutzung und Handhabung des Prozessors können durch eine sprachaudiometrische Untersuchung nicht ausreichend abgebildet werden. Die Anwendung von subjektiven Messinstrumenten wird bereits in der aktuellen Leitlinie zur Cochlea-Implantat-Versorgung gefordert. Wünschenswert wäre zukünftig auch eine Beachtung dieser subjektiven Erfassungsbögen durch die Kostenträger bzw. den Medizinischen Dienst der Krankenkasse in der Beurteilung des Nutzens einer Sprachprozessorumversorgung, da bislang an dieser Stelle die Ergebnisse der sprachaudiometrischen Untersuchungen oft maßgebend sind. 📄

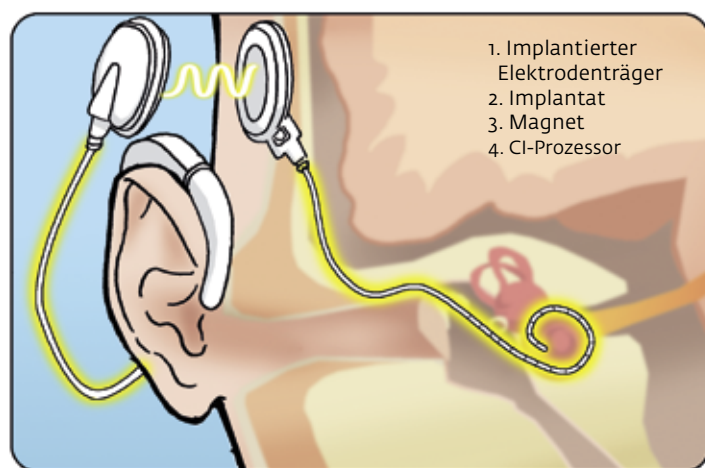
Dr. med. Susen Lailach, Alexander Lenz und Prof. Dr. med. Marcus Neudert

Literatur: [1] Rauch A-K, Metzner T, Aschendorff A, et al. Durch Upgrade von Sprachprozessoren erhöhtes Sprachverständnis bei Patienten mit Cochlea-implantat. HNO 2019; 67: 778-785. doi:10.1007/s00106-019-00734-x; [2] Cox RM, Alexander GC. The abbreviated profile of hearing aid benefit. Ear Hear 1995; 16: 176-186. doi:10.1097/00003446-199504000-00005; [3] Billinger-Finke M, Bräcker T, Weber A, et al. Development and validation of the audio processor satisfaction questionnaire (APSQ) for hearing implant users. International Journal of Audiology 2020; 59: 392-397. doi:10.1080/14992027.2019.1697830

Bilateral: Mit dem Zweiten hört man besser

Normalhörende profitieren natürlicherweise, oft ohne sich dessen bewusst zu sein, vom beidohrigen Hören. Eine angemessene Hörqualität, besseres Sprachverstehen im Lärm, Richtungshören, Quellentrennung und räumliches Hören sind nur mit zwei Ohren zu erreichen. Dennoch dauerte es, bis sich die beidseitige CI-Versorgung durchsetzte. Ein Überblick über 25 Jahre bilaterale CI-Versorgung

Zwar spekulierte bereits Wiliam House Ende der 1970iger Jahre darüber, dass eine beidseitige CI-Versorgung Verbesserungen für die versorgten Patienten bringen könnte; in der Regel zielte jedoch vor 1995 eine gelegentlich durchgeführte beidseitige CI-Versorgung darauf ab, eine nicht zufriedenstellende Hörleistung der ersten Seite durch die Versorgung der Gegenseite zu verbessern. Anstatt beispielsweise ein älteres oder schlecht funktionierendes CI-System auszutauschen, implantierte man die Gegenseite. Dieses Vorgehen ist retrospektiv betrachtet, vor allem vor dem Hintergrund des damals erzielbaren, aus heutiger Sicht sehr begrenzten Sprachverständnisses durchaus verständlich; binaurales Hören mit CI war damals noch kein Thema. Die durch den Vergleich verschiedener Systeme gewonnenen Erkenntnisse trugen sicherlich zur Weiterentwicklung der Sprachkodierungsstrategien und der Cochlea-Implantate im Allgemeinen bei.



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

Einzelne frühe, vorwiegend elektrophysiologische Ergebnisse legten aber schon nahe, dass elektrische Stimuli, die in beiden Cochleae (Hörschnecken; Anm. d. Red.) appliziert werden, zusammen verarbeitet werden können, auch wenn durch die beidseitige Versorgung keine messbaren Verbesserungen im Sprachverständnis erreicht wurde.

Erste Ergebnisse Anfang der 90er Jahre mit einem bilateral implantierten Patienten waren im Hinblick auf eine Verbesserung des Sprachverständnisses nicht sehr ermutigend. Zwar konnte mit beiden Implantaten eine Fusion des Höreindrucks erzielt werden, aber es ergaben sich keine relevanten Verbesserungen im Sprachverständnis. Der Ansatz, das Hörvermögen durch bilaterale Cochlea-Implant-Versorgung zu verbessern, wurde nach diesen nicht ermutigenden Ergebnissen zunächst nicht weiter verfolgt.

1996 gelang es dann erstmals bei einem bilateral versorgten Patienten bereits vier Wochen nach der Erstanpassung eine Verbesserung des Sprachverständnisses in Ruhe und im Rauschen zu erreichen sowie die Fähigkeit zum Richtungshören wiederherzustellen.

Möglicherweise trugen die zu diesem Zeitpunkt in den verwendeten CI-Systemen bereits implementierte „schnelle Sprachkodierungsstrategie“, namentlich die von B. Wilson 1991 publizierte CIS-Strategie zu den, im Vergleich zu den oben erwähnten früheren Ergebnissen, günstigen Resultaten bei (Anm.: die CIS-Strategie als Beispiel einer „schnellen Stimulationsstrategie“ wurde zur damaligen Zeit ja durchaus auch kontrovers diskutiert).

Nachdem sich die ersten Ergebnisse bei Erwachsenen bestätigten, werden seit 1998 folgerichtig Kinder beidseits versorgt. Die schon früh überzeugenden Ergebnisse wurden in der Hoffnung, diese nachhaltigen Verbesserungen auch rasch Kindern in größerer Zahl zuteilwerden zu lassen, bereits 1999 als angemeldete Diskussionsbemerkung einer breiten wissenschaftlichen Öffentlichkeit dargelegt.

Obwohl es bei der Versorgung der ersten Kinder letztendlich nicht klar war, ob und wie stark Kinder vom zweiten Implantat profitieren, schien es doch plausibel, nach den ermutigenden Ergebnissen bei Erwachsenen und in Analogie zur Hörgeräteversorgung, anzunehmen, dass binaurales Hören für die Hörsprachentwicklung von Kindern vorteilhaft ist, zumal auch tierexperimentelle Untersuchungen den neuroprotektiven Effekt einer elektrischen Stimulation für den

Neuro Zti

Entwickelt für das echte Leben – mit MRT



Sichere MRT-Untersuchungen

Irgendwann im Leben benötigen viele von uns eine MRT-Untersuchung. Mit dem Neuro Zti Cochlea-Implantat können Sie sich MRT-Scans unterziehen, ohne sich um Ihr Cochlea-Implantat sorgen zu müssen. Dies gilt sowohl für MRT-Untersuchungen mit der Standardstärke von 1,5 Tesla als auch für die höhere Stärke von 3 Tesla.

Das innovative Neuro Zti wurde so entwickelt, dass der interne Magnet während der Untersuchung im Implantat verbleiben kann. Mit anderen Worten ist keine Operation erforderlich, um den Magneten zu entfernen. Dadurch bleibt Ihr Hörvermögen vor und nach der Untersuchung erhalten.

Das Implantat für zuverlässige MRTs

- MRT-Untersuchungen bei 1,5 und 3 Tesla
- Untersuchungen können bis zu 60 Minuten dauern, ohne das Implantat zu beeinträchtigen.
- Sicher bei mehreren MRT-Untersuchungen
- Keine Unterbrechung Ihres Hörvermögens, da der Implantatmagnet nicht entfernt werden muss



Erfahren Sie mehr über das Neuro System und MRT-Untersuchungen unter www.oticonmedical.com/de/support/i-have-a-ci-implant/safe-mri-scan

Hörnerven und die Hörbahnreifung belegen. Die, seinerzeit durchaus heftig, ja fast militant, geäußerten Einwände, man müsse ein Ohr für spätere Technologien bewahren (siehe auch Kolumne auf S. 45), bestätigten sich nicht, wie wir heute retrospektiv leicht feststellen können.

Ergebnisse bilateraler CI-Versorgung bei Erwachsenen

Für bilateral (= auf zwei Seiten, beidseits) implantierte postlingual ertaubte Erwachsene konnte gezeigt werden, dass sie in gleicher Weise vom Hören mit zwei CIs profitieren, wie Normalhörende vom Hören mit zwei Ohren oder Hörgeräträger von zwei Hörgeräten. Bilateral versorgte CI-Patienten profitieren von den gleichen Effekten, die sich auch Normalhörende zunutze machen: Sie profitieren vom Kopfschatteneffekt (Head-Shadow-Effekt), vom Squelch-Effekt sowie von binauralen Summations- und Redundanzeffekten (siehe Glossar S. 45).

Das zweite CI füllt die Lücken, die das Erste hinterlässt

Lawson & Wilson et al. haben durch Filterung des Sprachsignals dessen Spektrum kammartig in schmale Spektralbereiche zerlegt und verschiedenen Übertragungskanälen zugeordnet. Mit jedem zweiten Kanal stimulierten sie den Hörnerven auf der einen Seite und mit den restlichen Kanälen den der anderen Seite. Dadurch übertrugen sie die links und rechts zugeführten spektralen Teilbereiche so ineinander verzahnt, dass sie insgesamt das Sprachsignal vollständig repräsentierten. Erstaunlicherweise konnte das Gehirn der Probanden die so auf beide Seiten aufgeteilte Information ohne großen Verlust zusammenfügen und sinnvoll verarbeiten.

Falls also zwei Cochleae unterschiedliche Schadensmuster aufweisen, was häufig der Fall sein dürfte, so ist damit zu

In tonalen Sprachen, wie z.B. im Chinesischen, welches vier verschiedene Töne und einen Neutralton kennt, ist der Tonhöhenverlauf eines Vokals entscheidend, um verschiedene voneinander unabhängige Worte zu unterscheiden. Jede Änderung im Ton geht mit einer Änderung in der Bedeutung eines Wortes einher.

Beispiel:

- | | | | |
|-------------------------------|----|---|---------------|
| 1. Ton (gleichbleibend hoch): | mā | 媽 | «Mutter» |
| 2. Ton (steigend): | má | 麻 | «Hanf» |
| 3. Ton (fallend-steigend): | mǎ | 馬 | «Pferd» |
| 4. Ton (fallend): | mà | 罵 | «beschimpfen» |

„In tonalen Sprachen gehört der Ton fest zum Wort – und es gibt Worte mit völlig unterschiedlichen Bedeutungen, die sich nur durch den Ton unterscheiden. Deshalb gibt es in diesen Sprachen auch keine Möglichkeit, den Ton für grammatikalische Zwecke einzusetzen.“ (Kunsthistorisches Institut der Universität Zürich / Abteilung Kunstgeschichte Ostasiens / Daniel Schneiter, Jorrit Britschgi & Harald Kraemer über www.eastasianarthistory.com/index.php?nid=170) [52]

rechnen, dass CI-Patienten mehr noch als Normalhörende von den redundanten Signalen profitieren.

Das Experiment von Lawson belegt zudem, dass bei einer bilateralen Cochlea-Implantat-Operation eine exakt seitensymmetrisch platzierte Elektrode mit exakt tonotop zugeordneten Stimulationskontakten wohl nicht unbedingt notwendig ist, um vielfältige Vorteile für den Patienten zu generieren.

Besseres Sprachverstehen in Ruhe und im Rauschen

Exemplarisch für viele Arbeiten, die die nachhaltigen Verbesserungen bestätigen konnten, sei eine Verbesserung im Sprachverstehen von 20,4 Prozent aufgrund des Kopfschatteneffekts bzw. eine Verbesserung durch den Squelch-Effekts von 10,7 Prozent im HSM-Satztest bei einem Signal-Rausch-Verhältnis von 10 dB angeführt. Im Freiburger Einsilbertest ergaben sich auf Grund binauraler Summationseffekte Verbesserungen von 18,7 Prozent.

Interessanterweise sind diese Verbesserungen nicht auf „westliche“ Sprachen beschränkt, die den Tonfall benutzen, um grammatikalische Strukturen oder Betonungen auszudrücken (so wie zum Beispiel im Deutschen am Ende eines Fragesatzes die Stimme gehoben wird). Auch für tonale Sprachen (siehe Infokasten), in denen der Tonhöhenverlauf die Wortbedeutung bestimmen kann, verbesserte sich das Sprachverstehen durch die bilaterale CI-Versorgung.

„Binaurales Hören“ möglich

Die Diskussionen, wie die Verbesserungen nach bilateraler Implantation zu erfassen seien und das Streben nach grundsätzlicher Klärung, wie binaurales Hören mit Cochlea-Implantaten funktioniert, schlugen sich in unterschiedlichen Versuchsaufbauten nieder, welche in den zahlreichen Studien zur Anwendung kamen – sowohl um Grundsatzfragen zu beantworten, aber auch um sich interessanten Detailproblemen zu widmen. Schleich et al. zum Beispiel nutzten einen adaptiven Satztest und konnten in einer größeren Gruppe bilateraler CI-Träger Verbesserungen sowohl durch einen signifikanten Kopfschatteneffekt von 6,8 dB als auch durch den Squelch-Effekt (0,9 dB) und Summationseffekte (2,1 dB) zeigen; beide ebenfalls signifikant unterschiedlich im Vergleich von bilateralem zu unilateralem CI-Gebrauch. Der Kopfschatteneffekt ist dabei der größte und dominante Effekt, er stellt sich zudem rasch ein.

Der Squelch-Effekt ist messtechnisch schwieriger zu erfassen. Litowsky zum Beispiel konnte ihn nur bei einigen Probanden nachweisen. Anscheinend benötigt es eine gewisse Zeit, bis er sich für CI-Träger einstellt. Bei zügiger bilateraler Versorgung kurzzeitig ertaubter Patienten dauert es lediglich einige Monate, bis Kopfschatteneffekt und Summationseffekte messbar sind, während der Squelch-Effekt als Zeichen einer binauralen Verarbeitung in der Hörbahn deutlich später messbar wird, oft erst nach einem Jahr oder noch später. Die binaurale Verarbeitung elektrisch applizierter Stimuli in der Hörbahn selbst benötigt offenbar auch bei kurz ertaubten, (akustisch) hörerfahrenen erwachsenen CI-

Trägern eine gewisse Zeit, um sich zu entwickeln. Die neurophysiologischen Effekte des binauralen Gehörs stehen also uns nicht sofort mit dem Beginn des elektrischen Hörens zur Verfügung. Sie müssen wohl erst, wie Steffens es für das akustische Hören ausführt, durch Training der beteiligten Neuronen auf der Basis von akustischen Reizen, die zur Stimulation von Hörbahn und Hörcortex (Bereich der Hörverarbeitung in der Großhirnrinde) führen und dadurch spezifische Neuronenverknüpfungen auslösen, erworben werden. Auch bei normalhörenden Kindern sollen sie sich erst in den ersten Lebensjahren entwickeln.

Richtungshören und räumliches Hören

Eine wesentliche Leistung des binauralen Hörens ist es, einen räumlichen Höreindruck von der Umwelt zu vermitteln und Richtungs- sowie Entfernungshören zu ermöglichen.

Bilateral versorgte, postlingual ertaubte Patienten können mit zwei CIs lokalisieren. Der mittlere Lokalisationsfehler betrug dabei beispielsweise $16,6^\circ$ bei bilateralem CI-Gebrauch, der im Vergleich hierzu gemessene Fehler von $53,7^\circ$ bei unilateralem CI-Gebrauch entsprach einer Ratewahrscheinlichkeit.

Wenn man, wie Senn dies untersuchte, den Winkel zwischen zwei benachbarten Schallquellen, deren Positionen bei sequenzieller Wiedergabe auditiv gerade eben als unter-

schiedlich wahrgenommen werden kann, bestimmt, unterschieden bilaterale CI-Träger nahezu so gut wie die normalhörende Kontrollpersonen. Diese sog. Richtungsunterschiedsschwelle (Minimum Audible Angle, MAA) in der Horizontalebene ergab sich für bilaterale CI-Träger zu $3-8^\circ$ und erreichte damit fast die Genauigkeit normalhörender Kontrollpersonen, welche auf eine Auflösung von $1-4^\circ$ kamen.

Entwicklung der bilateralen CI-Versorgung bei Kindern

Kinder mit bilateralen CIs profitieren von ähnlichen Verbesserungen im Hörvermögen wie Erwachsene und darüber hinaus. Beidseitig versorgte Kinder zeigten ein besseres Sprachverstehen mit zwei CIs sowohl in Ruhe als auch im Rauschen. Darüber hinaus scheint die bilaterale Versorgung die allgemeine Hör-Sprachentwicklung positiv zu beeinflussen.

Nach anfänglich zögerlicher Annahme des neuen Versorgungsangebotes und oft langwierigen und mühsamen Verfahren, um eine Kostenübernahmeerklärung seitens der Kassen zu erwirken, ergab sich zwangsläufig aus den in den Anfangszeiten der bilateralen CI-Versorgung Mitte der 90iger Jahre implantierten Kindern ein zwar zügig wachsendes und zum Wissen um die Vorteile der bilateralen Versorgung enorm beitragendes, aber letztlich doch recht heterogenes Patientenkollektiv. Auch wenn die Verbesserungen

Anzeige

Gutes Hören ist Lebensqualität

Das Team des Hör-Implant-Centrums Münster erwartet Sie!



Britta Junke und Isidoro Vercelli vom Hör-Implant-Centrum in Münster-Hiltrup

Gutes Hören ist Lebensqualität. Und damit diese Lebensqualität erhalten bleibt, ist für alle Träger von Cochlea-Implantaten eine bestmögliche und lebenslange CI-Nachsorge unverzichtbar.

Wir vom Hör-Implant-Centrum Münster sind Ansprechpartner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust, die in Münster und der Region leben. Seit 2011 bieten wir zahlreichen CI-Patienten eine komfortable, wohnortnahe Nachsorge auf höchstem Niveau. Dabei arbeitet unser Team aus hoch qualifizierten CI- und Hörgeräteakustikern Hand in Hand mit den Spezialisten der weltweit führenden HNO Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).

Das Hör-Implant-Centrum verfügt über eine hervorragende technische Ausstattung sowie über hohe Kompetenz bei der CI-Nachsorge und der Hörgeräte-Versorgung. Die Anpassung der Sprachprozessoren erfolgt in Kooperation mit der MHH auf Basis eines modernen, telemedizinischen Verfahrens.

Das bieten wir Ihnen:

- Umfassende Beratung und Service zu Cochlea-Implantaten (CI) sowie weiteren implantierbaren Hörlösungen wie knochenverankerten Hörsystemen und Mittelohrimplantaten
- CI-Anpassung und CI-Nachsorge gemeinsam mit Spezialisten der MHH (sog. Remote Fitting)
- Kompetente Betreuung bimodaler Versorgungen (CI und Hörgerät) sowie sog. Hybrid-Versorgungen (mit elektrischer Stimulation und akustischer Verstärkung)



CI-Anpassung im Remote Fitting Verfahren (Fotos: Hör-Implant-Centrum/Hibbeler)

Gemeinsam mit unseren Partnern aus Medizin und Rehabilitation bieten wir Ihnen ein ausgewiesenes Know-how sowie die nötige Erfahrung, um Sie vor und nach Versorgung mit einem Cochlea-Implantat bzw. einer anderen implantierbaren Hörlösung mit Rat und Tat zu unterstützen.

Hör-Implant-Centrum Münster Kompetenz für Hörakustik

Westfalenstraße 156a
48165 Münster

Tel.: 0 25 01 / 9 22 99 30

Fax: 0 25 01 / 5 94 20 33

www.hoerimplantzentrum.de
info@hoerimplantzentrum.de

Öffnungszeiten:

Mo-Fr 9.00 - 13.00 u. 14.00 - 18.00 Uhr
sowie nach Vereinbarung




Hör-Implant-Centrum
Kompetenz für Hörakustik



Kinder profitieren von einer frühen beidseitigen Versorgung.
Foto: iStock.com/filmstudio

für das Sprachverstehen rasch offensichtlich waren, ergaben sich neue Fragen:

- Welche, nicht nur medizinischen, Parameter, beeinflussen möglicherweise die Ergebnisse?
- Gibt es biologisch wichtige Zeitfenster für die Versorgung?
- Wie ist z. B. der Zeitabstand zwischen beiden Operationen zu wählen?
- Welchen Einfluss hat das Alter bei der 1. bzw. 2. Implantation?
- Welche Aspekte müssen beim Fitting und bei der Rehabilitation berücksichtigt werden?

Häufig schnellerer Spracherwerb

Die weitaus meisten Kinder und Jugendlichen erfreuen sich an einem guten bis sehr guten Gewinn vom zweiten Implantat, auch wenn zwischen beiden Operationen ein größeres Zeitintervall lag. Bei Strom et al. beispielsweise war das Sprachverstehen zwölf und 24 Monate nach Implantation mit beiden CIs signifikant größer im Vergleich sowohl zum ersten als auch zum zweiten CI, wobei ein kürzeres Intervall zwischen beiden Operationen zu einem höheren Sprachverstehen mit dem zweiten CI beitrug. Eine Bestimmung eines definierten Zeitintervalls, nach dem durch das zweite CI kein positiver Effekt mehr zu verzeichnen war, gelang im untersuchten Patientenkollektiv nicht.

Einzelne Kinder, die keine deutlichen Verbesserungen zeigten oder auch das zweite CI ableigten, waren typischerweise schon bei der Erstimplantation (aus heutiger Sicht) älter und/oder wurden erst im höherem Lebensalter auf einem geburtstaugen Ohr implantiert, ohne vorher ein Hörgerät

auf der später implantierten zweiten Seite getragen zu haben. Ein langes Intervall zwischen beiden Operationen führte zu einem schlechteren Sprachverständnis auf der zweiten Seite und zu einem erhöhten Risiko, dass einige Kinder das zweite CI nur begrenzt nutzen, auch wenn ein Kopfschatteneffekt nachweisbar war.

Die zunehmende Bereitschaft, die schon nach kurzer Zeit sichtbaren Vorteile der bilateralen Versorgung als ausreichend anzunehmen, führte – zusammen mit der parallel zu beobachtenden Entwicklung, Kinder früher und nicht mehr nur bei vollständiger Taubheit zu versorgen – zu einer stetig wachsenden Patientengruppe: Zunehmend erhielten junge Kinder ihr erstes CI im ersten Lebensjahr, teils sogar bereits ab dem vierten Lebensmonat und rasch folgend oder sogar simultan das zweite CI, so dass sie zur zweiten Lallphase bilateral versorgt waren, was aus entwicklungsphysiologischer Sicht wohl idealerweise anzustreben ist.

Die Integration des zweiten Implantats und die Möglichkeiten, binaurale Informationen zu nutzen, entwickeln sich bei jüngeren Kindern und bei Kindern, die mit einem kurzen Zeitintervall zwischen beiden Implantationen versorgt wurden, schneller.

Ältere Kinder und solche mit einem längeren Intervall zwischen beiden Operationen benötigen ein spezielles Training, um die Hörleistung des zweiten Ohres „aufzutrainieren“. Frühe Beobachtungen aus Rehabilitationseinrichtungen, die bilateral versorgte Kinder betreuten, legten bereits nahe, dass das Zeitintervall zwischen beiden Implantationen die binaurale Hörleistung beeinflussen könnte.

Rasche bilaterale Versorgung sinnvoll

Auch in Alltagssituationen beobachteten die Eltern positive Veränderungen im Hörverhalten der Kinder innerhalb von 24 Monaten nach der Versorgung der zweiten Seite für die Sprachverständlichkeit, das Richtungshören und die Hörqualität, die mit Fragebogen erfasst wurden. Erwartungsgemäß waren die beobachteten Veränderungen graduell abhängig vom Implantationsalter, dem Intervall zwischen beiden Operationen und der Dauer der bilateralen Hörerfahrung. Nachfolgende Studien untersuchten Aspekte einer bilateralen CI-Versorgung und eventuelle Einflussfaktoren bei sequenziell implantierten Patienten mehr im Detail.

Für Kinder erwies sich eine frühe Implantation vorteilhaft für das Kommunikationsverhalten bei Schuleintritt (Sprachverstehen in Ruhe und im Rauschen für Worte und Sätze, Sprachstatus und Sprachproduktion). Dettmann et al. beispielsweise arbeiteten an einem Patientenkollektiv an 403 australischen Kindern, die zwischen 1990 und 2014 in drei Zentren implantiert wurden, mittels Regressionsanalyse heraus, dass sich, neben kognitiven Fähigkeiten, eine frühe Implantation prognostisch günstig auf die Hör-Sprachentwicklung auswirkt; ebenso erwies sich beispielsweise bei Strom-Roum oder Ona Bo Wie ein kurzes Zeitintervall zwischen beiden Operationen als vorteilhaft. Eine frühe Implantation und ein kurzes Intervall zwischen beiden Operationen stellt auch einen positiven prädiktiven Faktor für ein gutes Sprachverstehen mit dem zweiten Implantat dar.

Früh (d. h. zwischen dem 5. und 18. Lebensmonat implantierte) Kinder entwickeln ihre Sprachkenntnisse und ihre Sprachkompetenz schneller als es ihrem Höralter entsprechend zu erwarten wäre; nach acht Monaten entsprach der „Little Ears Test Score“ weitgehend dem von altersentsprechenden, normalhörenden Kindern. Zwölf bis 48 Monate nach Implantation wiesen 81 Prozent der bilateral versorgten Kinder rezeptive (aufnehmende) Sprachkenntnisse im altersentsprechenden Normbereich auf, die expressiven (die sprachlichen Äußerungen betreffenden) Fähigkeiten lagen bei 57 Prozent im altersentsprechenden Normbereich.

Da „Hören lernen“ sozusagen fließend vonstattengeht und in Entwicklungsphasen über einen längeren Zeitraum abläuft, in denen zu biologisch richtigen Zeitpunkten adäquate Stimuli, zum Beispiel für die zentrale Verarbeitung zum Richtungshören, einwirken müssen, um weitere Reifungs- und Entwicklungsvorgänge zu initiieren, erscheint es plausibel anzunehmen, dass wohl ein Zeitfenster besteht, in dem die bilaterale CI-Versorgung erfolgen sollte, um ein möglichst optimales Ergebnis zu erreichen.

Elektrophysiologische Längsschnittuntersuchungen, bei denen Sharma et al. fundamentale Unterschiede in der Morphologie von CAEP's (Cortical Auditory Evoked Potential) bei früh (d. h. jünger als 3,5 Jahre) im Vergleich zu spät (d. h. älter als sieben Jahre) bilateral implantierten Kindern fanden, führen die Autoren zum Schluss, dass – im Einklang mit Tiermodellen – relativ kurze sensible Phasen für die Hörbahnentwicklung bestünden. Auf eine Korrelation der elektrophysiologischen Veränderungen mit dem Sprachverständnis der untersuchten Kinder wird nicht eingegangen. Trotzdem dürfen die Untersuchungen von Sharma wohl als Argument für eine frühe Implantation mit kurzem Intervall interpretiert werden, sie stehen mit den bereits angesprochenen klinisch orientierten Arbeiten im Einklang.

Richtungshören und räumliches Hören

Von daher war es äußerst spannend zu beobachten, ob binaural versorgte Kinder ein räumliche Hören und ein Richtungshören entwickeln können. Im Rahmen ihrer Dissertation verfolgte C. Edelmann die ersten 13 bilateral implantierten Kinder über einen Zeitraum von drei Jahren. Es stellte sich heraus, dass sich die Fähigkeit zum Richtungshören bei Kindern unterschiedlich schnell entwickelte. Im Mittel dauerte es anderthalb Jahre, bis die Kinder ein Richtungshören entwickelten. Im Verlauf über drei Jahre bildeten die Kinder nicht nur die Fähigkeit zum Richtungshören aus, sondern mit zunehmender Nutzung beider Ohren verringerte sich auch die Richtungsurteile. Die Ergebnisse dürfen dahingehend interpretiert werden, dass die Kinder nicht nur lernen, eine Schallquelle im Raum zu lokalisieren, sie lernen auch, diese Schallquelle mit der Zeit präziser zu lokalisieren. Eine Nachuntersuchung dieses Patientenkollektivs bekräftigt diese Annahme.

Richtungshören ist für heranwachsende Kinder von immenser Bedeutung. Sie können wichtige von unwichtigen

Schallquellen trennen, Warngeräusche orten und sich im Straßenverkehr akustisch orientieren. Jüngere Publikationen von Ruth Litowsky et al., die systematisch die Lokalisationsfähigkeiten bei Kindern untersuchte, bestätigen ebenfalls, dass Kinder mit zwei CIs besser lokalisieren können, als einseitig implantierte oder bimodal versorgte Kinder, die ein CI auf der einen mit einem Hörgerät auf der Gegenseite kombinieren. Dabei entwickeln sich die Lokalisierungsfähigkeiten erst allmählich, ähnlich wie bei normalhörenden Kindern, bei denen Richtungshören bis zum fünften Lebensjahr schon relativ gut entwickelt ist. Auch bilateral implantierte Kinder beispielsweise, die vor dem dritten Lebensjahr auf der zweiten Seite implantiert wurden, entwickeln Lokalisationsfähigkeiten, während einseitig versorgte, gleichaltrige Kinder diese Fähigkeiten nicht entwickeln. Auch hier scheint sich eine frühe Versorgung positiv auszuwirken: Kinder, die bis zum 14. Lebensmonat implantiert wurden, zeigten schon nach durchschnittlich zehn Monaten bilateraler Tragedauer Lokalisationsfähigkeiten. Eine möglichst frühe Versorgung beider Seiten beschleunigte die Entwicklung des Richtungshörens, wenn zum Beispiel die Versorgung der zweiten Seite vor dem vierten Geburtstag erfolgte.

Anzeige

A10 A13 A312 A675P

SO! KAUFT MAN HEUTE

START

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

Höranstrengung und generelle Entwicklung von Kindern

Die vielfältigen Anstrengungen, die Hörbehinderte in Kommunikationssituationen aufbringen müssen, werden von der hörenden Umgebung oft unterschätzt. Neben einer erhöhten Anspannung und gesteigerten Konzentration kommt oft die Unsicherheit hinzu, ob man das Gehörte auch richtig verstanden hat. Bilateral versorgte CI-Patienten berichten über eine reduzierte Höranstrengung: Sie können sich länger konzentrieren, und sie berichten, dass das Hören nicht so anstrengend und weniger ermüdend sei. Diese schwer zu messenden, aber nachvollziehbaren und glaubhaften Schilderungen können über veränderte Reaktionszeiten in visuellen Aufmerksamkeitstests besser erfasst werden, als über Sprachverständlichkeitstests. Auch Fragebögen sind zur Selbsteinschätzung alltäglicher Hörsituationen ein geeignetes Instrument.

Hughes und Galvin konnten Veränderungen der Höranstrengung erstmals objektivieren. Ihre Untersuchungen ergaben, dass für junge erwachsene, bilaterale CI-Träger die Höranstrengung geringer war als für unilateral versorgte Patienten. Auch Schnabl et al. schlossen aufgrund einer auf Fragebögen basierenden Studie, dass ein zweites CI die Höranstrengung reduzieren kann.

Bilateral versorgte Kinder weisen eine raschere Sprachentwicklung auf und erwerben in einem definierten, vergleichbaren Zeitraum, zum Beispiel bis zum achten Lebensjahr, einen größeren Wortschatz als unilateral versorgte Kinder. Zwar sind Wortschatz- und Spracherwerb multifaktoriell beeinflusst, aber neben familiärem Hintergrund, Erziehung und Bildung des Elternhauses, die einen Einfluss hatten, erklärten sich 50 bis 60 Prozent der Varianz durch die Art der CI-Versorgung (uni- oder bilateral).

Simultane oder sequenzielle Versorgung?

Die Frage, ob eine sequenzielle (zeitlich aufeinander folgende) oder simultane CI-Versorgung vorteilhafter sei, wird international durchaus kontrovers diskutiert. Sie sollte nicht zu dogmatisch, sondern für den Einzelfall zugeschnitten beantwortet werden. In der vielschichtigen Diskussion sind sowohl für Kinder als auch für Erwachsene vielfältige individuelle Gesichtspunkte zu bedenken: Ein eventuell vorhandenes Restgehör, Alter und Gewicht bei Säuglingen, Begleiterkrankungen, spezielle medizinische Aspekte (z. B. Narkosedauer bei kleinen Kindern, Blutverlust, Operationstechnik, Logistik...). Aber auch das Wissen um Entwicklungs- bzw. Reifungsvorgänge des Hörens, insbesondere die sensiblen Phasen des binauralen Hörens sowie Rehabilitationsaspekte (Trainingsaufwand für die zweite Seite...) sollten bei der Entscheidungsfindung im individuellen Kontext berücksichtigt werden.

Nach bisherigen Erfahrungen profitieren sowohl simultan als auch sequenziell implantierte Patienten vom binauralen Hören. Aufgrund allgemeiner neurophysiologischer Überlegungen sollte man annehmen, dass sich binaurales Hören schneller und sich beide Ohren ausgeglichener entwickeln, wenn man Kinder simultan implantiert. Allerdings zeigen uns die Erfahrungen von mittlerweile fast 25 Jahren, dass

auch Kinder mit einer zeitlich aufeinander folgenden Implantation einen Nutzen aus der beidseitigen CI-Versorgung ziehen. Eine sequenziell Implantation erscheint nach den vorliegenden Erfahrungen nicht zwingend nachteilig zu sein, jedoch müssen unter Umständen die therapeutischen Rehabilitationsmaßnahmen bei einer sequenziell Implantation mit einem längeren Intervall zwischen beiden Operationen auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmt werden.

Für eine simultane Versorgung bei vollständiger Taubheit spräche, dass beide Ohren in einem Eingriff und in einer Narkose versorgt wären und beide Hörbahnen gleichzeitig stimuliert würden. Da aber heutzutage bei, wie erwähnt, zunehmend jüngeren Kindern, die implantiert werden, oft keine vollständige Taubheit mehr vorliegen muss, um ein CI zu erhalten und daher meist ein gewisses Restgehör vorhanden ist, sind Vorbehalte, die anführen, dass ein Kind bei beidseits simultaner Versorgung bis zur Sprachprozessoraktivierung eine Phase vollständiger Taubheit durchläufe, durchaus bedenkenswert und ein Argument für eine sequenziell Versorgung mit kurzem Intervall.

Auch wenn mit Hörgerät vielleicht gerade noch eine Geräuschdetektion vermittelt werden kann, die für eine Sprachentwicklung nicht ausreicht, bleibt bei einer sequenziellen Versorgung über ein mit Hörgeräten versorgtes Gehör bis zur Aktivierung des CIs ein akustischer Sinneskanal offen. Ist das CI angepasst und akzeptiert, wird sich die Implantation der zweiten Seite meist zügig anschließen, in der Regel nach drei bis sechs Monaten. Spätestens, wenn ein Kind das Hörgerät ablegt, weil es offensichtlich keinen Benefit mehr ermöglicht, steht die Versorgung der zweiten Seite an. Diesen Zeitpunkt festzustellen ist sicherlich eine anspruchsvolle pädaudiologische Aufgabe, vor allem im Wissen um die Vorteile einer zügigen beidseitigen Versorgung aber auch im Bewusstsein, dass den Kindern Nachteile durch zu langes Warten entstehen könnten.

Bei der Entscheidungsfindung Sequenziell oder Simultan sind die OP-Risiken eines längerdauernden Eingriffs mit bilateral-simultaner Implantation mit den Aspekten eines sequenziellen Vorgehen abzuwägen, gegebenenfalls kann möglicherweise eine kurzzeitig sequenzielle Implantation, unter Umständen auch mit simultaner Erstanpassung, einen sinnvollen Kompromiss darstellen. Überlegungen hierzu werden durch jüngst in die Diskussion eingebrachte Mitteilungen zu einer frühen Erstanpassung, die schon wenige Tage nach der Operation anstatt nach vier bis sechs Wochen und abgeschlossener Wundheilung erfolgt, bereichert.

Auch im Falle einer primär geplanten simultanen CI-Versorgung gilt es nach Implantation der ersten Seite abzuwägen, ob der Eingriff wie geplant fortgeführt werden kann oder ob es risikoärmer ist, den Eingriff sequenziell weiterzuführen. Immerhin 22 Prozent der als simultanes Vorgehen vorgesehenen Eingriffe wurden in Melbourne nicht wie ursprünglich geplant beendet, sondern aus verschiedensten intraoperativen Gründen sequenziell fortgeführt.

Optimaler Zeitpunkt einer bilateralen Versorgung?

Aus den bisherigen Erfahrungen und den Erkenntnissen zur Reifung des auditorischen Systems können wir annehmen, dass, je früher ein Kind adäquat mit Hörhilfen, hier mit CIs, versorgt werden und (mit beiden Ohren) anfängt zu hören, desto besser aufeinander abgestimmt können sich beide komplex über zahlreiche hemmende und bahnende Verschaltungen miteinander interagierenden Hörbahnen und der nachgeschaltete Hörcortex entwickeln. Eine CI-Versorgung ist in spezialisierten Zentren ab dem ca. vierten Lebensmonat des Kindes (Gewicht ca. 5,5 kg) möglich.

Mittlerweile konnte das oben, recht „weich“ angegebene Zeitfenster („möglichst frühe Versorgung der ersten Seite“ und „möglichst kurz hintereinander“ oder „simultan“) zwar etwas konkretisiert werden, ein exaktes Zeitfenster, nach dem eine CI-Versorgung der zweiten Seite nicht mehr funktioniert, konnte bislang aber nicht herausgearbeitet werden. Für die klinische Routine scheint sich die Annahme, die Versorgung der ersten Seite zwischen dem vierten und zwölften Lebensmonat zu ermöglichen und die zweite Seite rasch, also innerhalb von wenigen Monaten nachzuversorgen, als brauchbare Idealvorstellung herauszukristallisieren.

Gibt es Kontraindikationen für eine bilaterale Versorgung?

Zunächst müssen im Rahmen der Voruntersuchungen und der medizinischen Diagnostik die Voraussetzungen zur CI-Versorgung für jede Seite geprüft werden. Stellt sich zum Beispiel ein asymmetrisches Hörvermögen heraus, das die nutzbringende Kombination von Hörgerät auf der einen und Cochlea-Implantat auf der anderen Seite erlaubt, ist der Nutzen einer bilateralen CI-Versorgung kritisch zu prüfen und gegebenenfalls eine sequenzielle Versorgung anzustreben, und zwar dann, wenn das Hörgerät keinen Nutzen mehr bringt. Fehlt die Cochlea oder der Hörnerv auf einer Seite, wird sich die Versorgung naturgemäß auf eine unilaterale CI-Versorgung beschränken. Auch bei zum Beispiel einseitiger Fehlbildung und anatomisch-morphologisch (siehe Glossar, S. 45) normaler Cochlea der Gegenseite kann es sinnvoll sein, sich auf die unilaterale CI-Versorgung zu beschränken.

Bei asymmetrischen biologischen Verhältnissen und einseitigem Vestibularisausfall

Ältere Kinder und Jugendliche sollten, damit sie das zweite Implantat und insbesondere das eventuell nachfolgend notwendige Training akzeptieren, in den Entscheidungsprozess mit einbezogen werden – sofern das Kind die nötige Reife und das Verständnis für eine derartige Entscheidung besitzt. Eine fehlende Bereitschaft eines Jugendlichen, ein zweites Implantat zu tragen, sollte ernst genommen werden. Bei einseitig erloschener Vestibularisfunktion sind das – zwar sehr geringe – Risiko einer Beeinträchtigung der verbliebenen Vestibularisfunktion

Anzeige

Jetzt alles in weiß oder »klassisch«. Wahlweise.

signolux

www.humantechnik-shop.com



durch die Operation und die eventuell daraus resultierenden Folgen mit dem Zugewinn und den Vorteilen durch das zu erwartende bilaterale Hören abzuwägen. Moderne Elektroden, ursprünglich zur gehörerhaltenden Cochlea-Implantation entwickelt, mindern dieses Risiko weiter.

Rahmenbedingungen: Ethische, volkswirtschaftliche und rechtliche Überlegungen

Ein Vorenthalten wesentlicher Verbesserungsmöglichkeiten der Hörsituation taub geborener Kinder aus Sparsamkeitsgründen ist aus medizinischer Sicht abzulehnen.

Jedes Kind hat nach der Deklaration von Ottawa „ein naturgegebenes Recht auf Leben sowie das Recht auf Zugang zu den geeigneten Einrichtungen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Ärzte und andere Leistungserbringer des Gesundheitswesens haben eine Verpflichtung, diese Rechte anzuerkennen und zu unterstützen und sich mit Nachdruck für die Bereitstellung der medizinischen Ausrüstung und der Humanressourcen zur Verteidigung und Durchsetzung dieser Rechte einzusetzen. In Artikel 24 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989 erkennen die Vertragsstaaten das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit“ (Quelle: Bundesärztekammer).

Bei der begrenzten Anzahl der Cochlea-Implantationen, die in Deutschland vorgenommen werden, erscheint es ethisch nicht vertretbar, Betroffenen hier die nachgewiesenen wesentlichen Hörverbesserungen vorzuenthalten. Der durch eine bilaterale Versorgung zu erzielende Nutzen geht weit über die Kosten der Implantation hinaus, wenn Kindern der Weg zu einem besseren Hören und damit die Chancen der Berufsausbildung und zur Integration und Teilhabe, auch in den Arbeitsmarkt, geebnet werden kann. Volkswirtschaftlich ist es sicher sinnvoller, berufstätige Patienten durch die bilaterale Implantation weiter arbeitsfähig im Berufsleben (und damit auch als Steuerzahler und Einzahler in die Krankenkassen und sozialen Sicherungssysteme) zu erhalten, als sie zu Lasten der Sozialen Sicherungssysteme zu berenten.

Erfreulicherweise wird heutzutage in der Regel die bilaterale Versorgung von den Kostenträgern übernommen. Die früher zahlreich zu beobachtenden, oft jahrelang andauernden rechtlichen Auseinandersetzungen der Betroffenen gegen ihre Krankenkassen haben deutlich abgenommen. Vielleicht auch deshalb, weil den Betroffenen oder den Eltern in der Re-

gel die bilaterale CI-Versorgung zu Lasten der Kassen als Folge ihres nach den gesetzlichen Bestimmungen bestehenden Versorgungsanspruchs auf einen Behinderungsausgleich zugesprochen wurde. Zu rechtlichen Fragen der bilateralen CI-Versorgung hat Rechtsanwalt B. Kochs in mehreren Artikeln unter anderem in der Schnecke Stellung genommen. 107 der 108 allein von ihm geführten Verfahren sind positiv für die Betroffenen abgeschlossen worden, in einem Fall wollten die Eltern das Verfahren – vor einer endgültigen Entscheidung – aus persönlichen Gründen nicht fortführen.

Am schwierigsten ist die Frage der bilateralen CI-Versorgung wohl für ältere Patienten mit Begleiterkrankungen und gegebenenfalls erhöhten OP- und Narkoserisiken zu beantworten. Die Operation selbst ist, sicherlich auch dank der Fortschritte der modernen Narkoseführung, nicht mit erhöhten Komplikationsraten behaftet. Denjenigen, die eine beidseitige Versorgung zur Verbesserung ihrer Situation wünschen und die selbst lange Jahre in die Sozialversicherungssysteme eingezahlt haben, wird man die Versorgung der zweiten Seite wohl nicht vorenthalten können, wenn sie auch nach ausführlicher Aufklärung über die Risiken und die zu erwartenden Vorteile bereit sind, diese zu tragen. Eine unzureichend kompensierte Schwerhörigkeit im Alter hat weitreichende Folgen und kann mit dem Abbau kognitiver Funktionen assoziiert sein (siehe auch Interview zu Demenzrisiken in *Schnecke* Nr. 107); durch frühzeitigen und adäquaten Ausgleich der Schwerhörigkeit kann dem vorgebeugt werden. Die Rehabilitation des Hörvermögens, gegebenenfalls eben auch mit (bilateraler) CI-Versorgung, hat, wie Mosnier et al. zeigen konnten, einen positiven Einfluss auf den Erhalt kognitiver Funktionen und beeinflusst darüberhinaus die Lebensqualität positiv.

Schlussfolgerung

Beidohrig implantierte CI-Patienten, die moderne Sprachkodierungsstrategien nutzen, wird eine deutlich verbesserte Hör- und Lebensqualität zuteil. Sie profitieren vom bilateralen Hören, da

1. die beiden Cochlea-Implantat-Systeme zusammenspielen und sich ergänzen und
2. damit nutzbringendes beidohriges Hören erst ermöglichen.
3. der Betroffene auf jeder Seite nun ein einer Signalquelle „näheres Ohr“ hat,
4. am „näheren Ohr“ das Signal-/Rauschverhältnis günstiger ist und
5. Störgeräusche im Allgemeinen weniger verdeckend wirken.
6. zwei CIs ein Richtungshören ermöglichen und somit
7. ein räumliches Hören möglich wird.
8. immer das bessere Ohr implantiert wird und
9. das zweite CI die Lücken des ersten CIs ausfüllen kann.

Kinder profitieren von den gleichen Vorteilen wie erwachsene bilaterale CI-Träger. Darüber hinaus entwickeln bilateral versorgte Kinder schneller einen größeren Wortschatz und weisen eine bessere Hör-Sprachentwicklung auf. Je früher das erste CI implantiert wird und je kürzer das Intervall zwischen beiden CIs ausfällt, desto günstiger ist in der Regel die Entwicklung des Kindes. 🌀

Joachim Müller

(Literatur beim Verfasser)

Prof. Dr. med. Joachim Müller, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am LMU Klinikum der Universität München am Standort Großhadern. Seine Schwerpunkte sind Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Funktion des Mittelohrs, Hörimplantatsysteme, binaurales Hören mit CI, Hirnstamm-Implantate, Knochenersatzmaterialien und Biomaterialien bei Tympanoplastiken. www.lmu-klinikum.de Foto: LMU



Arnold Erdsieks



Begegnungen

„Das Ohr heben wir auf!“

Eine Aussage von großer Tragweite, die getroffen werden kann, wenn Eltern erfahren, dass ihr Neugeborenes taub oder hochgradig hörgeschädigt ist.

Sie fällen dann die Entscheidung, erst einmal nur eine Seite mit einem Cochlea-Implantat versorgen zu lassen, in der Hoffnung auf eine Lösung in der Zukunft mit Medikamenten, die das Hören dann ermöglichen – schließlich soll es ja erfolgreiche Forschungen an Mäusen geben – und dafür das andere Ohr noch „aufzuheben“. Solch eine Entscheidung, die von den Eltern für sinnvoll, gar für visionär, gehalten wird, die kann am Ende jedoch ganz ordentlich „ins Auge gehen“.

Wie bei einer Familie, die nach zehn Jahren erkennen musste, dass es wohl so schnell nichts wird mit dem Hören aus der Mäuse-Forschung und die deshalb das andere Ohr schließlich doch noch implantieren ließ.

Die Eltern hatten die Rechnung jedoch ohne das Kind gemacht. Das weigerte sich nämlich entschieden und auch erfolgreich, auf dem neu implantierten Ohr einen Prozessor zu tragen. Die Begründung: man brauche das Zweite nicht, erstens sei man mit dem bereits versorgten Ohr aufgewachsen, ergo sei dies das Hör-Ohr, zweitens würde das neue CI stören, weil es nicht gut klinge. Punkt!

Was machen die Eltern? Sie versuchen das Kind umzustimmen. Dafür schauen sie in den elterlichen „Werkzeugkasten“ und setzen daraus abwechselnd folgende Mittel ein: gutes Zureden, Belohnungen in Aussicht stellen, Strafen fürs Nichttragen androhen. Das Kind aber bleibt standhaft.

Zwei Jahre ging das so, dann kam eine CI-Veranstaltung, zu der die Eltern ihr Kind mitnahmen.

Ein Kind mit fast dreizehn Jahren ist ein Teenager. Bei einem Gespräch reifte dann die Einsicht, dass bilateral doch deutlich bessere Chancen fürs Verstehen und für die Akzeptanz in der Clique bestehen würden.

Den Eltern ist inzwischen klar, ihre Entscheidung das zweite Ohr „aufzuheben“ war keine Vision, sondern eine Illusion und sie hätten es viel besser mit Helmut Schmidt halten sollen, der hatte 1980 gesagt: „Wer Visionen hat, sollte zum Arzt gehen.“ Natürlich zum HNO-Arzt.

GLOSSAR ZU SCHNECKE 113



ISCED-Level (S. 18)

Die International Standard Classification of Education (ISCED) der UNESCO klassifiziert und charakterisiert Schultypen und Schulsysteme. Sie unterscheidet mehrere Ebenen (Level) und eignet sich auch für die Angabe des Bildungsniveaus (des höchsten Bildungsabschlusses) im internationalen Vergleich.

ISCO (S. 18)

Die Berufssystematik International Standard Classification of Occupations ist ein von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) zusammengestelltes, international gültiges Klassifikationsschema für Gruppen von Berufen. Es soll ermöglichen, Bevölkerungs- und vor allem Arbeitsmarktstatistiken international vergleichbar zu machen.

Kopfschatteneffekt (S. 38)

Der Kopfschatteneffekt beschreibt die Verbesserung im Sprachverstehen, wenn ein Störgeräusch aus einer seitlichen Richtung kommt und gleichzeitig Sprache entweder von vorne oder von der Seite auf das der Störgeräuschquelle abgewandte Ohr bzw. CI trifft. Das ist auch der Fall, wenn z. B. eine Schallquelle von der einen zur anderen Seite bewegt wird, so dass das über Cochlea-Implantat hörende Ohr durch den Kopf(schatten) von einer Störschallquelle abgeschottet wird.

Morphologisch (S. 43)

Morphologisch bedeutet die Gestalt (Morphologie) betreffend bzw. der Form nach.

Redundanz - Binaurale Summation (S.38)

Binaurale Summation fasst die Effekte und Vorteile zusammen, die dadurch entstehen, dass beide Cochlea-Implantate Signale über beide Seiten an die Hörbahn liefern. Zum einen ergänzen sich die Informationen von beiden Ohren, und zum anderen führt die doppelte Schallverarbeitung zu stärkeren Erregungsmustern, was vor allem eine Erhöhung der Sprachlautstärke zur Folge hat.

Squelch-Effekt (S. 38)

Der auf neurophysiologisch vergleichender Verarbeitung der Signale beider Hörbahnen basierende Squelch-Effekt beschreibt die Vorteile binauraler Störgeräuschunterdrückung, die sich bei räumlich getrennten Störschall- und Signalquellen für den CI Träger dadurch ergeben, dass ein CI auf der Seite der Störgeräuschquelle addiert wird.

Varianz (S. 42)

Die Varianz ist ein Maß für die Streuung der Wahrscheinlichkeitsdichte um ihren Schwerpunkt.

Vestibularisausfall (S. 43)

Der Vestibularisausfall ist eine akute oder chronische Funktionsstörung des Gleichgewichtsorgans im Innenohr.

Alles unter einem Dach

In Bonn-Bad Godesberg arbeiten Logopäden und Hörakustiker eng zusammen. CI-Träger profitieren davon.

„Maus – Laus, Fisch – Tisch, Möwe – Löwe“ – während Raffaella Diana nacheinander langsam und deutlich die Worte spricht, notiert Dorothea Schachtschneider hochkonzentriert das von ihr Gehörte auf ein Übungsblatt. Zweimal pro Woche trainiert sie ihr Gehör unter Anleitung der erfahrenen Logopädin in dem Behandlungsraum bei Becker Hörakustik in Bonn-Bad Godesberg.

Nachdem das Hören auch mit Unterstützung durch ein konventionelles Hörsystem nicht mehr verbessert werden konnte, hat sich Dorothea Schachtschneider beidseitig für ein Cochlea-Implantat entschieden. „Jedoch unterschied sich bei mir das neue Hören mit einem CI deutlich vom bisherigen Hören mit meinem Hörgerät“, so Dorothea Schachtschneider. Sie erzählt, dass es ihr schwergefallen sei, lange nicht mehr gehörte Hörwahrnehmungen wieder richtig zuzuordnen. „Ich habe Hören sozusagen wieder lernen müssen, denn mit einem CI hört man anders“, bringt sie es auf den Punkt.

Auch Julian Chandra Hauck, der seit seinem Unfall ein CI trägt, bestätigt das. Er hatte über längere Zeit Schwierigkeiten, einzelne Laute voneinander zu unterscheiden. „Das ist schon frustig“, so der junge Mann, „wenn man R und K nicht richtig versteht. Ob Rind oder Kind macht doch einen Unterschied.“

Bestmögliches Sprachverstehen durch zeitnahe CI-Nachsorge



Julian Chandra Hauck trägt seit seinem Unfall ein CI
Fotos: Becker Hörakustik

„Meine Patienten beschreiben das eigene Hören nach einer OP oft mit Klängen in einem hohlen Raum oder mit piepsigen Stimmen. Das verändert sich jedoch unter dem Einfluss von Hörtraining“, sagt Raffaella Diana, „das Angleichen an



Im Übungsraum bei BECKER Hörakustik, Raffaella Diana (li.) und Dorothea Schachtschneider (re.)

die Hörerinnerungen und die entsprechende Verarbeitung im Gehirn benötigen viel Übung, Geduld und auch Durchhaltevermögen.“

Die engagierte Logopädin hat sich bewusst dafür entschieden, CI-Patienten logopädisch zu begleiten und mit ihnen unter anderem das Sprachverständnis in geräuschvoller Umgebung, Hören von Musik oder Sprachverstehen am Telefon zu trainieren und kompensatorische Kommunikationstechniken zu erlernen. „Um bestmögliches Verstehen von Sprache zu erreichen, bedarf es intensiver therapeutischer Nachsorge“, betont Raffaella Diana. Diese sollte möglichst zeitnah nach dem Einsetzen des Implantats beginnen, und vor allem durch eine aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit von Logopäden und Hör-/CI-Akustiker begleitet werden.

„Die Zusammenarbeit der Logopädin mit den Hörakustikern ist für mich eine wertvolle Rundumversorgung“, so Dorothea Schachtschneider. „Wenn ein Hörproblem während der Therapiestunde auftritt, muss ich nur eine Etage tiefer und bekomme im Fachgeschäft sofort Hilfe. Die Hörakustiker können dann auch direkt bei der Therapeutin nachfragen, wenn ich mein Problem nicht genauer beschreiben kann.“

Hinzu kommt, dass sich die Hörexperten und Logopädin intensiv austauschen und abstimmen. So finden regelmäßig Team- wie auch konkrete Fallbesprechungen statt. Die inter-

disziplinäre Zusammenarbeit garantiere einen hohen Qualitätsstandard bei der Begleitung von CI-Patientinnen und bringe für diese enorm viele Vorteile, ist Dan Hilgert-Becker, Mitglied der Geschäftsleitung von Becker Hörakustik, überzeugt. Bereits seit 25 Jahren beschäftigt sich das inhabergeführte Familienunternehmen mit Stammsitz in Koblenz mit Themen rund um die CI-Rehabilitation.

Außerdem war Becker eines der ersten Hörakustik-Unternehmen, das mit CI-Kliniken im CI-Fitting und der CI-Anpassung Kooperationen eingegangen ist. Eine sehr intensive Zusammenarbeit besteht dabei mit der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO) im Universitätsklinikum Bonn. „Und wir engagieren uns im Bonner CI-Treff des Vereins der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V.“, berichtet Dan Hilgert-Becker. „Dieser Treff ist im Bonner Großraum längst zu einer wichtigen Informationsplattform geworden, vor allem für CI-Träger, CI-Interessierte sowie deren Angehörigen, aber auch für CI-Kliniken, HNO-Ärzte, CI-Akustiker und natürlich für Logopäden.“

„Alles unter einem Dach, sowohl mein Hörakustiker wie meine Therapeutin, das spart mir viel Zeit und lange Wege“, freut sich Julian Chandra Hauck. „Und bündelt das Fachwissen, die Fähigkeiten und Erfahrungen der Experten“, ergänzt Raffaella Diana. Sie wünscht sich, dass in der logopädischen Aus- und Weiterbildung der Fokus stärker auf CI-Nachsorge gelegt wird und unterstützt Dan Hilgert-Be-

cker gern bei dessen Werben für die Zusammenarbeit von Hörakustikern und Logopäden. „Die sich daraus ergebenden Möglichkeiten sind für den Hörakustikmeister und CI-Spezialisten zukunftsweisend“, so Diana.



Dan Hilgert-Becker,
Hörakustikmeister und Mitglied der Geschäftsleitung bei
Becker Hörakustik

Weitere Informationen erhalten Sie unter

www.beckerhoerakustik.de
www.ukbonn.org/hno/
www.ratmann.com
www.ci-treff-bonn.de

Anzeige

Macht Talente groß

Das MED-EL Stipendium 2021

MED^oEL

Herzlichen Glückwunsch, Lena!

Lena Marie Stöppler (20) studiert Sonderpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg und ist die neue MED-EL Stipendiatin 2021.

MED-EL unterstützt studierende MED-EL CI-Träger*innen mit einem Stipendium bei der akademischen Ausbildung. Was wir voraussetzen, ist ein hohes Maß an Motivation, Talent und eine außergewöhnliche Leistungsbereitschaft – sowohl bei einem eigenverantwortlichen Leben als auch im Studium. Lena zeichnen genau diese Eigenschaften aus. Besonders begeistert hat uns ihre große Portion Engagement für hörgeschädigte Kinder und deren Eltern. Gerade aus ihren vielfältigen persönlichen Erfahrungen heraus, wird sie ihnen in Zukunft eine große Unterstützung sein. Das und mehr hat das Gremium von ihr überzeugt – trotz großartiger Mitbewerber*innen.

Wir gratulieren Lena herzlich und wünschen ihr weiterhin viel Erfolg bei ihrer akademischen Laufbahn und ihrem weiteren Lebensweg!

Das MED-EL Team



MED-EL Stipendiatin 2021: Lena Marie Stöppler

Because we care

medel.de



Schon GEHÖRT? – 30 Jahre CI-Versorgung am Uniklinikum Münster

Das Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM) ist der HNO-Klinik und der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie des UKM (Universitätsklinikum Münster) angeschlossen. Ein interdisziplinäres Team beider Kliniken versorgt seit 1991 Patientinnen und Patienten mit gravierender Hörschädigung vom Säuglings- bis ins Seniorenalter mit Cochlea-Implantaten und bietet tagesklinische Rehabilitation und eine lebenslange Nachsorge an.

Wie alles begann...

Ein taub geborener Junge erhielt am 23. Oktober 1991 im Alter von vier Jahren als erster Patient des UKM ein CI durch den damaligen Direktor der HNO-Klinik, Prof. Wolfgang Stoll und anschließend in der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie eine ambulante Reha. Die Initiative für dieses neue Versorgungsangebot kam von Prof. Antoinette am Zehnhoff-Dinnesen, Direktorin der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie. Engagiert baute sie ein Reha-Team mit ärztlicher, audiologischer und therapeutischer Expertise auf, das in den Folgejahren

stetig wuchs. Von offiziellen Seiten unterstützt, wurde 1999 an der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie die Tagesklinik für eine teilstationäre Reha eingerichtet.

Prof. Claudia Rudack, seit 2009 ärztliche Leiterin der HNO-Klinik, baute ein Team aus CI-Experten auf und schaffte es, das CICM im Münsterland und Umgebung weiter bekannt zu machen, sodass seit 2019 jährlich mehr als 80 OPs durchgeführt werden (etwa 40 % Kinder und 60 % Erwachsene). Viel Erfahrung im CI-Bereich bringt seit Anfang 2020 Prof. Katrin Neumann als neue ärztliche Leiterin der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie mit an unseren Standort.

Das UKM kann nach 30 Jahren stolz berichten, dass der komplette Versorgungsprozess – von der interdisziplinären präoperativen Betreuung und Beratung seiner Patientinnen und Patienten, über die Implantation, bis hin zur Sicherstellung der postoperativen Basis- und Folgetherapie und der lebenslangen medizinischen Nachsorge – in einer Hand liegt.

Der Weg zum CI...

Mittlerweile kommen viele Menschen mit Hörschädigung durch Medien, Selbsthilfegruppen oder einfach durch Personen im eigenen Umfeld in Kontakt mit der Welt der CIs. Trotzdem ist immer noch eine der Hauptaufgaben in der CI-Sprechstunde, Ängste abzubauen, aufzuklären und Hoffnung zu geben. Eine umfassende Hör- und Gleichgewichtsdiagnostik ist dabei Basis für eine individuelle und umfassende Beratung der Patienten. Diesen ersten Schritt übernehmen für Erwachsene der Audiologe M.Sc. Felix Heitkötter und die Oberärztin Dr. Bianca Kraemer als Leiterin des CI-Stabs. Für Kinder erfolgen Beratungen und Voruntersuchungen durch das Team der Pädaudiologie. Als weitere Schritte folgen für eine Indikationsstellung und OP-Planung die Kontaktaufnahme zu betreuenden niedergelassenen Kollegen und Akustikern sowie eine Fallvorstellung in einer gemeinsamen Konferenz. Weitere Expertise erhalten beide Kliniken durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachrichtungen aus der Neurologie, Inneren



Am CICM im 1. Lebensjahr CI-versorgt und in familienzentrierter Reha.

Foto: UKM/Hauss



CI-Selbsthilfegruppe Münster, gegründet von CI-Patienten des CICM: Im Oktober 2020 übergibt Ewald Ester (rechts) nach 20 Jahren die Leitung an das Ehepaar Heike und Helmut Klotz. Foto: UKM

Medizin und Kinderheilkunde am UKM, sodass Menschen aller Altersstufen mit weiteren Einschränkungen und Vorerkrankungen sicher CI-versorgt werden können.

So bieten wir leitliniengerecht vom Säuglingsalter (ab sechs Monaten) bis ins hohe Seniorenalter eine CI-Versorgung an. Die wissenschaftliche Erkenntnis, dass der Erhalt einer Kommunikationsfähigkeit einer demenziellen Entwicklung entgegenwirkt, unterstützt unsere Entscheidung, hier das biologische Alter und den individuellen Gesundheitszustand zu berücksichtigen. Neue Herausforderungen ergeben sich auch über stetige Erweiterungen des Indikationsspektrums: Die Möglichkeit einer Elektroakustischen-Versorgung (EAS) durch Kombination aus Hörgerät und CI ist eine etablierte, effiziente Behandlung von Hochtontaubheiten.

Für alle Indikationen besteht der Wunsch nach einer restgehörhaltenden OP, welche Dank minimal-invasiver Chirurgie möglich ist. Zudem zählt eine anatomiebasierte Implantation zu den Kernkompetenzen des OP-Teams. Dies bedeutet, dass nicht nur die Elektrodenlänge, sondern auch die Lage in der Hörschnecke individualisiert werden können. Nach einem zweitägigen Aufenthalt kann dann, nach circa vier Wochen der Einheilung, mit der Erstanpassung der CI-Prozessoren, die Reha beginnen.

...und weiter

Die Basis- und Folgetherapie finden als tagesklinische Reha in der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie statt. Durchgeführt werden sie durch ein Team aus Ärzten und Fachpersonal aus der Hörgeräteakustik, Audiologie, Logopädie, Heilpädagogik und Psychologie. Der CI-Audiologe Dipl. Physiker Dr. Arne Knief leitet das Reha-Team audiologisch und Dipl. Logopädin Karen Reichmuth therapeutisch. Die Reha-Tage beinhalten CI-Prozessoranpassungen/-überprüfungen (turnusmäßig), Hör-Sprach-Therapie und Gruppenangebote begleitet von regelmäßigen audiologischen und ärztlichen Kontrollen, sowie Verlaufsdagnostik. Das Team steht dabei bei Kindern in engem Austausch mit der Hörfrühförderung und den pädagogischen Einrichtungen am Wohnort, sowie mit mitbehandelnden Therapeuten bei allen Patienten.

Seit 2020 ist das Reha-Team des CICM Mitglied der Arbeitsgemeinschaft für CI-Reha (ACIR e.V.). Ihr gehören die therapeutischen Leiterinnen und Leiter der führenden deutschen Reha-Zentren für Menschen mit CI an. In der Reha werden anerkannte Therapiekonzepte vom Säuglings- bis zum Säuglingsalter eingesetzt, die das CI-Reha Team des CICM teils selbst entwickelte. Ein Beispiel dafür ist das Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung für Säuglinge und Kleinkinder mit Hörschädigung (MEP; siehe auch *Schnecke* Nr. 103). Diese nachgewiesenen effektive, familienzentrierte Intervention wird seit 2009 in der Klinik durchgeführt, auch vor oder nach einer CI-Versorgung. Sie stärkt die kommunikativen Fähigkeiten der Eltern und den Austausch mit anderen betroffenen Eltern. Zurzeit wird sie in sieben deutschen Bundesländern durch am UKM zertifizierte Fachkräfte angeboten.

Anzeige

Artone 3 MAX

REHA
COM
TECH



Bluetooth

Die leistungsstärkste Bluetooth-Halsringschleife der Welt

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

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

Der Online-Shop für Hörgeschädigte

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

Das CI-Team bietet jedem Kind individuelle Reha an, und – da 30 bis 40 Prozent der Kinder mit zusätzlich Beeinträchtigungen geboren werden – auch mit Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation. Bei Kindern mit einseitiger Taubheit muss das CI-versorgte Ohr gezielt, ohne Hilfe des anderen Ohres, stimuliert werden. Hier werden Eltern begleitet, dies schon bei Kindern ab dem 1. Lebensjahr mit technischem Zubehör spielerisch im Alltag umzusetzen. Der Förderverein der Klinik „Hör mal! e.V.“ unterstützt seit 28 Jahren die Arbeit des CICM u. a. mit zusätzlichen Angeboten.

Die Reha für Erwachsene erfolgt individuell nach dem Konzept der modellgeleiteten Reha des Hörens. Außerdem werden Patienten ermutigt, Strategien der Hör- und Kommunikationstaktik anzuwenden. Obwohl sich für Viele Lebensqualität und soziale Teilhabe schon in den ersten Monaten nach CI-Versorgung spürbar bessern, bleiben auch nach langjähriger CI-Nutzung bestimmte Gesprächssituationen schwierig, z. B. in Gruppen. Insbesondere CI-versorgte Senioren wünschen sich hier auch noch nach Jahren ein zusätzliches Kommunikationstraining. Dies zeigt eine eigene bundesweite Befragung.

Wir qualifizieren laufend ein Netzwerk regionaler Logopäden, die so oben genannte Ansätze in der Therapie wohnortnah nach der teilstationären Reha fortführen können.

Der Austausch mit anderen Betroffenen ist auch am CICM wesentliches Element der CI-Reha. Wir arbeiten daher eng mit Selbsthilfegruppen, dem DSB und dem CIV NRW zusammen. Dank gilt hier Herrn Ewald Ester für die gute Zusammenarbeit mit dem CICM. Er, selbst am CICM mit zwei CIs versorgt, leitete die CI-SHG Münster engagiert über 20 Jahre. Für Familien mit Kindern sind Britta und Christoph Dietzschold Ansprechpartner beim CIV NRW; ihre Tochter wurde am CICM CI-versorgt und erhält hier ihre Nachsorge (siehe Seite 51).

Wir hoffen, dass nach Eindämmung der Corona-Pandemie wieder mehr persönlicher Kontakt zu unseren Patientinnen und Patienten möglich ist, um gemeinsam das Jubiläum zu feiern. 🌀



Dipl. Log. Karen Reichmuth
Therapeutische Leitung CI-Reha-Team



Dr. med. Bianca Kraemer
Ltd. Oberärztin CI-Stab; HNO-Klinik



Univ. Prof. Dr. med. Claudia Rudack
Direktorin der Klinik für HNO-Heilkunde/UKM



Univ. Prof. Dr. med. Katrin Neumann
Direktorin der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie/UKM

Beide Klinikdirektorinnen sind zusammen Ärztliche Leiterinnen des CICM.

Universitätsklinikum Münster
Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM)

Kontakt für weitere Patienteninformation:

Erwachsene: Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde;
Kardinal-von-Galen-Ring 10, 48149 Münster
Tel. 0251 83-568 11; hno-ambulanz@ukmuenster.de

Kinder/Jugendliche: Klinik für Phoniatrie & Pädaudiologie;
Malmedyweg 13, 48149 Münster
Tel. 0251 83-526 51 oder 568 71; phonopaed@ukmuenster.de

Zusendung der Literatur auf Anfrage an
Karen.Reichmuth@ukmuenster.de



„Ich & mein Hören“: Andere Kinder mit Hörschädigung und sich selbst neu kennenlernen. Thementag am CICM und Besuch im Allwetterzoo Münster, ermöglicht durch den Förderverein „Hör mal! e.V.“ Foto: UKM/CICM

„Die aufregende Hörreise unserer Tochter Leonie“



Die Diagnose Taubheit kam unerwartet für die Familie Dietzschold. Die Eltern entschieden sich schließlich für eine CI-Versorgung ihrer Tochter. Ein Elternprogramm zur Kommunikationsförderung begann schon vor der OP.



Drei Monate nach der Erstanpassung: Britta Dietzschold begleitet Leonie sprachlich im Spiel
Foto: UKM/ Marschalkowski

Mit einem auffälligen Neugeborenen-Hörscreening nach der Geburt unserer Tochter Leonie Ende 2017 begannen Monate des Hoffens und der Ungewissheit. Nach weiteren Tests beim HNO-Arzt wurden wir in die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie des Universitätsklinikums Münster (UKM) überwiesen. Hier erhielt Leonie die Diagnose Taubheit beidseits. Zum Glück wurden wir mit dieser – anfangs – niederschmetternden Nachricht nicht allein gelassen. Eine Ärztin und eine Therapeutin klärten uns umfassend auf. Die Diagnose kam für uns sehr unerwartet, gab es doch bisher in unseren Familien keine Hörstörung. Leonie erhielt zunächst Hörgeräte, zeigte keine Hörreaktionen damit, sodass alles für Cochlea-Implantate sprach. Wir haben große Verantwortung für eine Entscheidung übernehmen müssen, die Leonies ganzes Leben bestimmen wird: Soll sie CIs erhalten und die Chance auf eine lautsprachliche Entwicklung bekommen, oder wählen wir einen anderen Weg ausschließlich mit Gebärden? Wir haben uns für die CI-Versorgung beider Ohren entschieden.

Kommunikationsförderung vor der OP

Die Zeit bis zur OP überbrückten wir durch die Teilnahme am Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung bei Kleinkindern mit Hörschädigung dort in der Klinik. Im Programm haben wir erfahren, wie wir Leonie im Alltag spielerisch in ihrer Entwicklung unterstützen können. In dieser Zeit kamen wir in Kontakt mit drei weiteren Familien und das Schöne ist: Dieser Kontakt besteht noch heute. Etwa zeitgleich, Leonie war inzwischen neun Monate alt, begann zu Hause die Hörfrühförderung der LWL-Beratungsstelle für hörgeschädigte Kinder aus Bielefeld. Drei Monate später folgte die OP, die sich aufgrund von Erkrankungen verschoben hatte. Zu unserer großen Erleichterung verlief alles nach Plan. Die tagesklinische Reha, bestehend aus CI-Einstellungen, Hörtests, ärztlichen Kontrollen und natürlich einer Hör-Sprachtherapie, erfolgte durch das vertraute Team der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie. Auch weiterhin fühlten

wir uns in guten Händen. Alle Anregungen, die wir im Elternprogramm erhalten hatten, konnten wir jetzt weiterführen.

Enge Zusammenarbeit zwischen Eltern und Therapeuten

Ganz spielerisch verarbeitete Leonie die Anregungen der Therapeutin und begann so Schritt für Schritt zu sprechen. Zu den Terminen bin meist ich, Britta, gefahren. Dort wurde ich stets eng mit einbezogen, so dass ich Ideen für zu Hause mitnehmen und Leonies Spaß am Hören- und Sprechenlernen gut unterstützen konnte. Ein Jahr lang sind wir zunächst wöchentlich, nach einigen Monaten vierzehntägig zur Reha gefahren. So hatte ich immer zeitnah einen guten Austausch mit der Therapeutin, um Fragen zu klären. Mittlerweile sind wir noch halbjährlich zur Nachsorge dort. In der begleitenden Diagnostik erfahren wir regelmäßig, auf welchem Sprachniveau sich Leonie befindet und erhalten unter anderem Beratung für die nächsten Entwicklungsschritte. Sie ist nun dreieinhalb Jahre alt, hat einen großen Wortschatz und redet inzwischen so viel, dass wir manchmal gar nicht dazwischen kommen.

In der Selbsthilfe aktiv

Seit August 2020 besucht Leonie integrativ einen Regelkindergarten und wird dort von der Hörfrühförderin begleitet und erhält logopädische Therapie. Es ist schön zu sehen, welche Fortschritte sie seit der Erstanpassung der CIs gemacht hat. Und auch wir Erwachsenen haben seit der Diagnose der Hörstörung viel gelernt und für uns und unsere Tochter mitgenommen. Erfahrungen, die wir nun gerne weitergeben an andere Eltern: Zusammen mit dem tollen Team vom CI-Verband-NRW e.V. haben wir Anfang 2021 die Abteilung CI-Kids gegründet. 🌀

Britta und Christoph Dietzschold

Teile dieses Erfahrungsberichtes sind bereits in einer längeren Textversion 2020 in „CIV NRW News“ (Ausgabe 2) erschienen.

CI-Kids im CIV NRW

Neben dem monatlich stattfindenden Online-Stammtisch für den gemeinsamen Austausch mit anderen Eltern bieten wir Seminare für Eltern mit Kindern an. Interessierte Eltern können sich gerne auch per E-Mail an uns wenden. Aktuelle Informationen finden Sie auf der Internetseite des CIV-NRW.

ci-kids@civ-nrw.de, www.civ-news.de

„Meine Pferde können mir wieder vertrauen“

Hörstürze, Hörverluste, Tinnitus – und Hörgeräte, die nichts mehr ausrichten konnten. Aber Stephanie Haffki setzte alles daran, ihre zwei Pferde wieder selbst zu versorgen. Ihr eiserner Wille und ein Cochlea-Implantat halfen dabei.



Bis vor Kurzem bimodal mit CI und Hörgerät versorgt: Stephanie Haffki

Foto: privat

Es kam völlig überraschend: das „Islandpferdevirus“ erwischte mich mit voller Wucht, als unsere damals 10-jährige Tochter Lilly im Herbst 2007 Urlaub auf einem Islandpferde-Gestüt machte. Ich war früher selbst geritten, aber als Wiedereinsteigerin kamen Großpferde für mich nicht in Frage, vor denen hatte ich Angst. Aber diese kleinen, strubbeligen Temperamentsbolzen waren einfach klasse. Erst recht, als ich von der typischen vierten Gangart der Islandponys hörte, dem Tölt – butterweich soll der Gang sein. Aufgrund meiner Rückenprobleme genau das richtige für mich. Ich hatte mich in der Nähe herumgehört, und da gab es tatsächlich jemanden mit Islandpferden. Also Reitstunden genommen und eine Reitbeteiligung gesucht. Man wird ja nicht jünger, worauf noch warten, wenn nicht jetzt bald, wann dann?

Ich wollte mein eigenes Pferd. Gesagt, getan, und die Suche begann nach einem geeigneten Islandpferd. Plötzlich stand sie da, meine Låra – eine Fuchsstute mit Blessen. Es war Liebe auf den ersten Blick, und zack organisierten wir den Transport von der Lüneburger Heide zu uns nach Wedel im Juni 2008. Sie sollte im Offenstall stehen, artgerecht in einer kleinen Herde und mit viel Auslauf. Ich war normal hörend geboren, erst seit 2004 trug ich Hörgeräte.

Meine Gesundheit machte mir in vielen Dingen einen Strich durch die Rechnung und ich musste beruflich erst einmal kürzertreten. Bandscheibenvorfälle, Hörstürze mit anschließenden Hörverlusten und Tinnitus. Nachts hatte ich Schlafstörungen, tagsüber Erschöpfung und Konzentrationschwierigkeiten. Mein Gehör wurde immer schlechter. Es folgten Krankenhausaufenthalte mit OPs: Blutvergiftung, Bauchspeicheldrüsenentzündung, Gallenkoliken. Es ging mir richtig schlecht. Wie sollte alles weitergehen? Ich vermisste mein Pferd. Nur ganz langsam ging es wieder bergauf. Låra wurde für mich zum Seelenpartner, fing mich immer wieder auf, wenn ich mich am Boden fühlte und gab mir immer

wieder die nötige Kraft, um weiterzumachen.

Neue Lebensqualität zurückgewinnen

Im Jahr 2010 war ich erneut völlig schockverliebt in eine braune Jungstute mit schwarzer Mähne. Ihr Name war Skutla und sie kam zur Jungpferdeausbildung zu uns auf den Hof. Wir haben uns beraten und letztlich entschieden, den kleinen Wildfang Skutla zu kaufen. Damit konnten meine Tochter Lilly und ich nun auch gemeinsam ausreiten und Reitunterricht nehmen. Ein Jahr später folgte leider noch eine Bandscheiben-OP, so dass ich lange Zeit nicht reiten konnte. Dennoch wollte ich immer zum Stall, denn die Pferde stärkten mich und gaben mir Lebensfreude. Allerdings mussten die Tiere versorgt werden, die Stallarbeit schaffte ich allein noch nicht. Mein Mann und auch unser Sohn, beide gar keine Pferdemenschen, unterstützten uns tatkräftig bei allem.

Im Laufe der nächsten Jahre merkte ich zunehmend, dass es mir immer schwerer fiel, die Umgebungsgeräusche zu differenzieren und mein Gegenüber zu verstehen. Viele Töne kamen gleichlaut an, Stimmen und Geräusche vermischten sich, der Tinnitus wurde unerträglich. Das wirkte sich na-

türlich auch auf das Reiten, den Stalldienst und das Arbeiten mit meinen Pferden aus.

Durch das extrem schlechte Hören veränderte sich auch meine Körpersprache. Nicht nur ich, sondern auch meine Pferde waren verunsichert. Wenn ich ihnen beim Reiten keine Sicherheit geben kann, weil ich weder den bellenden Hund, noch den Trecker, das Auto oder den Fahrradfahrer höre, folgen die Pferde naturgetreu ihrem Fluchtinstinkt oder suchen den Halt in ihrer Herde. Durch das schlechte Hören fiel es mir auch schwerer, mich auszubalancieren. Das kann dann schon mal böse enden.

2017 fuhr ich zur Reha nach Bad Berleburg. Dort wurde ich ausreichend beraten und über das Cochlea-Implantat aufgeklärt. Die Implantation folgte im Januar 2018 in Hamburg. Nach der OP fielen Reiten und Stalldienst wieder für zwei, drei Monate aus. Der Schwindel ärgerte mich über Wochen, das Gleichgewicht geriet noch mehr aus den Fugen und das Sprachverstehen wuchs nur langsam. Der Klang durch das CI war ein anderer als der aus meiner Erinnerung. Erst hörte ich nur Rauschen, an ein Verstehen war nicht zu denken.

Intensives Hörtraining brachte Besserung

Ich brauchte Geduld. Zwar hörte sich zunächst alles wie eine Computerstimme an, aber im Laufe der Zeit gewöhnte ich mich daran. Durch intensives Hörtraining wurde die Unterscheidung der Stimmhöhen und -tiefen deutlich besser. Das Zusammenspiel zwischen CI und dem Hörgerät auf der anderen Seite wurde mir immer vertrauter. Mein Hörvermögen hat sich im Laufe der Zeit stetig verbessert, das CI ist für mich inzwischen die Basis des Sprachverständnisses. Das Hörgerät liefert mir eigentlich nur noch tieferen Raumklang, aber kein Sprachverstehen. Die Zeit bei den Pferden zu verbringen, ist für mich Kraft tanken und Hoffnung schöpfen, Ablenkung vom Tinnitus. Pferde zu haben, bedeutet Verantwortung zu übernehmen, Verpflichtungen einzugehen, verlässlich zu sein – egal, welches Wetter gerade ist – und körperliche Ar-

beit. Für mich war das wie eine persönliche Therapie. Täglich wurde ich mit dem „Wiehern“ und „Blubbern“ von Låra und Skutla begrüßt. Das ist auch heute noch so und zaubert mir immer wieder ein Lächeln ins Gesicht.

Mit dem Reithelm klappte es von Anfang an hervorragend. Ich hatte mir extra, auch damals schon mit Hörgeräten, einen Helm mit hohem Ohrausschnitt gekauft, der nicht auf den Mikrofonen der Geräte lag. Außerdem ist der Helm sehr leicht und drückt nicht auf den Magneten vom CI. Zusätzlich habe ich mir aber ein Ohrpassstück anfertigen lassen, das den Halt vom CI sichert.

Wenn ich heute ausreite und Radfahrer, Hunde oder Trecker außer Sichtweite von mir sind, kann ich dies wieder wahrnehmen, bevor mein Pferd erschrickt und eventuell zur Seite springt. Das gibt mir Sicherheit und selbstverständlich ist das Reiten dadurch viel entspannter und sicherer. Meine Pferde können mir wieder vertrauen, weil auch ich die Gefahren wieder rechtzeitig hören kann.

Für mich war die Entscheidung für eine Implantation nach wie vor richtig. Ich kann mich jetzt wieder gut auf meine Pferde einstellen und ihnen gerecht werden, was ohne die OP nicht möglich gewesen wäre. Das CI gibt mir Freiheit, Unabhängigkeit und ganz viel Lebensqualität.

Leider hat sich in den letzten beiden Jahren das Hören auf der rechten Seite so verschlechtert, dass das Hörgerät hier inzwischen nicht mehr ausreichte. Seit März dieses Jahres ist nun auch das rechte Ohr mit einem CI versorgt. Diesmal hatte ich kaum Schwindel nach der Operation und konnte auch schon nach der Erstanpassung einiges, wenn auch sehr blechern und fremd, verstehen. Natürlich sind Aufgeschlossenheit für das neue Hören, Ausdauer, viel Geduld und Hörtraining unerlässlich für das Erreichen eines optimalen Hörergebnisses. Das gilt nun ebenso für das zweite CI. 🌀

Stephanie Haffki

Anzeige



Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM)

CI-Versorgung über die gesamte Lebensspanne – Wir sind seit 1991 für Sie da!



Unser interdisziplinäres Team begleitet Sie individuell von der Voruntersuchung über die Operation bis hin zur Reha und Nachsorge, ein Leben lang.

- mikrochirurgische, anatomiebasierte Implantation
- restgehörerhaltende Operation
- tagesklinisches Reha-Konzept
- familienzentrierte und kommunikationsorientierte Therapie vom Säuglings- bis zum Seniorenalter
- Vernetzung mit wohnortnahen Therapeutinnen/Therapeuten, Hörakustikern und pädagogischen Einrichtungen
- Beratung, technischer Service, Hilfe

Kontakt: Erwachsene: Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, T 0251 83-56811, hno-ambulanz@ukmuenster.de
Kinder/Jugendliche: Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie, T 0251 83-52651 oder -56871, phonpaed@ukmuenster.de



Steckbrief

Wie heißt Du?

Isabell Bajorat

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

12 Jahre, Kl. 6

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

Marvin, 13 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Kunst, Musik

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Mehr Ruhe

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ja, Schwimmen

Welche Hobbys hast Du?

Reiten

Welches Buch liest Du gerade?

Aufregende Reiterferien

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ja, CIs, 2 Stück

Was macht Dich glücklich?

Meine Familie, Tiere

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Freunde, viele Tiere

In welchem Ort wohnst Du?

Bliesdorf



Lahme Ente, blindes Huhn

Autor Ulrich Hub, Illustrator Jörg Mühle, Carlsen Verlag GmbH, 85 Seiten, erschienen am 26. August 2021, ISBN: 978-3-551-55810-7, € 13,00, empfohlen ab 8 Jahren.

Wenn du einen Wunsch frei hättest, welcher wäre es? Und wie weit würdest du dafür gehen? Um diese Fragen zu beantworten, begibt sich ein Huhn auf eine abenteuerliche Reise. Doch als erstes sucht es einen Blindenhund, da es nicht sehen kann. So verirrt es sich in den Hinterhof einer Ente, die nicht gut laufen kann. Diese lahme Ente ist sehr einsam, denn sie hat Angst vor der großen weiten Welt und fühlt sich nur in ihrem Hinterhof sicher. Widerwillig begleitet sie dann doch das blinde Huhn auf der Suche nach einem Ort, an dem der geheimste Wunsch in Erfüllung gehen soll.

Auf ihrer Reise begegnen sie vielen Hindernissen. Sie müssen den dunkelsten Wald durchqueren, die tiefste Schlucht überwinden und sogar auf den höchsten Gipfel der Welt steigen. Diesen aufregenden und etwas gefährlichen Roadtrip können die beiden nur mit der Hilfe des anderen bewältigen. Denn die lahme Ente ist immerzu ängstlich und so melancholisch, dass sie am liebsten zurück in den Schutz ihrer Mauern will. Doch das blinde Huhn will sich nicht vom Weg abbringen lassen und versucht mit seiner frechen Art und guter Laune ans Ziel zu kommen. Es werden Geheimnisse geteilt und letztlich hilft ein bisschen Fantasie die ständigen Streitigkeiten der beiden zu schlichten. Und während das Gefieder auf Reisen ist, lernen sie sich immer besser kennen.

Das neue Buch von Ulrich Hub ist eine Hommage auf die Freundschaft und seine witzigen Dialoge werden durch die Illustrationen von Jörg Mühle hervorragend verbildlicht. Es werden Ängste und Wünsche thematisiert und warum es normal ist, wenn sich diese mit der Zeit ändern. Am Ende steckt die lahme Ente dann doch voller Überraschungen und das blinde Huhn erkennt, warum ihre körperliche Einschränkung sie zu etwas ganz Besonderem macht. Und wenn der Weg das Ziel ist, dann ist es auch gut, manchmal davon abzukommen. Besonders, wenn man einen neuen Freund hat, mit dem das Leben einfach viel schöner ist. (AP) 🌀



VERBUNDEN MIT DEN WERTVOLLSTEN MOMENTEN IM LEBEN

Beeindruckende Hörerlebnisse mit integrierten Konnektivitätslösungen und hervorragender Klangqualität in vielen Situationen

Besuchen Sie uns unter **[AdvancedBionics.com/naidacim](https://www.advancedbionics.com/naidacim)** und beginnen Sie noch heute Ihre Reise zu besserem Hören.

Advanced Bionics gratuliert zum 25-jährigen Jubiläum und wünscht viel Spass bei den Feierlichkeiten. Bleiben Sie gesund!



Kindermund

Konstantin, 3 Jahre, im Rollenspiel mit verschiedenen Tieren:

„Schau mal, ein Känguin und ein Nilhorn.“

Angelina (13) hört als letzten Satz einer Reihe:

„Die Batterie ist leer.“

Sie witzelt: „Wenn ich mal gestorben bin, dann soll auf dem Grabstein auch stehen: „Die Batterie ist leer!“

R., 4 Jahre, spielt mit mir Kofferpacken:

„So, und was nimmst du noch mit in den Urlaub?“

- „Na da, die Tauchersocken!“ (gemeint waren Schwimmflossen)

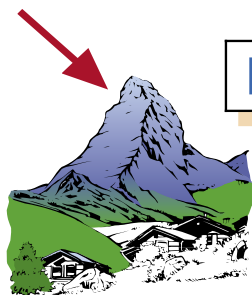
Differenzierung von Stiften:

„Hier habe ich Buntstifte, die haben alle Farben, sind bunt. Das ist ein Bleistift. Den kann man mit einem Radiergummi wegradieren. Probier es mal aus... Das ist ein Kugelschreiber...“ Junge, 4 Jahre, fragt: Warum ist das ein kluger Schreiber?“

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:



	F			B
F		2	C	
	I		E	
			U	
F		3	E	
			4	A
G			E	1
	K			

Auflösung Seite 85

Marie liebt die Musik

Marie kam aufgrund einer Cytomegalievirus-Infektion gehörlos zur Welt. Für uns als hörende Eltern war es anfangs emotional zwar sehr schwer, aber dank der Möglichkeit der CI-Implantation nie aussichtslos. Was zu Beginn neu und beängstigend war, ist inzwischen Alltag und Routine.



Auch wenn es sie Anstrengung kostet, Marie hat viel Freude am Hören.

Foto: privat

„Let it go! Let it go-o-o....!“ Es ist kaum auszuhalten, wie laut und schief Marie ihren Lieblingshit aus einem Walt-Disney-Klassiker schmettert. Ihr Bruder hält sich mit schmerzverzerrtem Gesicht die Ohren zu. Marie trällert munter weiter. Wir lassen sie gewähren, auch wenn sie unterwegs den ganzen Ort beschallt. Uns ist nur zu bewusst, dass es keineswegs selbstverständlich ist, dass unsere kleine Tochter ihre Stimme so wahrnehmen und einsetzen kann. Bei jedem Laut von ihr flammt bei mir die Erinnerung an die stille Anfangszeit auf...

Im ersten Schwangerschaftsdrittel infizierte ich mich mit dem Cytomegalievirus (CMV), der gerade ungeborenen Babys schweren Schaden zufügen kann. Eine typische Auswirkung einer CMV-Infektion ist der Verlust des Gehörssinns. Und so schellten bei dem routinemäßigen Hörscreening am ersten Tag nach der Geburt alle Alarmglocken, als unsere Marie keine Hörreaktionen zeigte.

In Maries ersten Lebensmonaten musste sie eine antivirale Therapie machen, um zu verhindern, dass sich das Virus in ihrem kleinem Körper verbreitet und weiteren Schaden anrichtet. Danach widmeten wir uns der zweiten „Baustelle“,

die Marie lebenslang begleiten wird, die angeborene Taubheit. Wir als Eltern brauchten eigentlich nicht die zahlreichen medizinischen Untersuchungen, die letztlich nur noch den wissenschaftlichen Beweis lieferten, dass Marie unsere Stimmen nicht hören konnte. Unser Baby ließ sich nachts nicht besänftigen, wenn ich beruhigend zu ihr sprach. Ein Einschlaflied oder eine Spieluhr riefen ebenso wenig eine Reaktion bei ihr hervor wie wenn ihr Bruder zwei Topfdeckel gegeneinander schlug.

Doch: „Es gibt für alles eine Lösung.“ Diesen Satz unseres HNO-Spezialisten werde ich nie vergessen. Für uns war es von Anfang an klar, unserer Tochter das Tor zur hörenden Welt zu öffnen und so wurde unsere Tochter mit zehn und 13 Monaten jeweils auf einer Seite mit Cochlea-Implantaten versorgt. Nach der Erstanpassung verging eine ganze Weile, bis Marie erkennbare Hörreaktionen zeigte. Darauf waren wir vorbereitet. Schließlich hatte sie weder im Bauch der Mutter noch in den ersten Lebensmonaten Höreindrücke sammeln können. Doch nach einiger Zeit stellten wir fest, dass Marie ihre eigene Stimme wahrnahm. War sie mit etwa einem halben Jahr quasi verstummt – dem Alter, in dem Babys üblicherweise mit der zweiten Lallphase beginnen – begann sie auf einmal, ihre Stimme in allen Variationen auszuprobieren. Als Marie zwei Jahre alt war, hatte sie ein „Höralter“ von einem Jahr und hinkte in der Sprachentwicklung nur noch etwas hinter gleichaltrigen Kindern hinterher.

Heute ist Marie fünf Jahre und verfügt über einen fast altersgerechten Wortschatz. Außenstehende merken Marie anfangs nicht an, dass sie eigentlich taub ist und nur dank der CIs hören kann. Wir als Eltern bemerken allerdings genau, welche Anstrengung ihr das Hören abverlangt. Aber vor allem stellen wir jedes Mal aufs Neue fest, wie viel Freude Marie am Hören hat. Sie liebt Musik, lärmt mit ihrem Bruder, lacht und tobt und setzt Sprache als selbstverständliches Kommunikationsmittel ein. 🌀

Michaela Holzer

Um anderen Eltern Mut zu machen, teilen wir Maries Hörreise auf www.marie-kann-hoeren.de

Spieletipps, die Spaß und Sprache fördern

Was spielt man mit einem hörgeschädigten Kind? Nun, das gleiche wie mit einem normal hörenden Kind!



Rollenspiele erweitern den Wortschatz. Foto: iStock.com/Rawpixel

Kinder mit Hörgeräten und CI unterscheiden sich in ihrem Spieltrieb und ihrer Wissbegierde nicht von ihren Altersgenossen. Aber während des Spielens kann man die Kleinen in der Sprachentwicklung wunderbar fördern. Hier ein paar Inspirationen von der Familie Holzer:

1. Der Klassiker, wenn es um Zahlen- und Farbenlernen geht: Uno

Ob zu zweit, zu dritt oder in der Großfamilie, ob jung oder alt: Uno darf natürlich in keiner Familie fehlen. Klein, kompakt und unterhaltsam passt es in jeden Rucksack und überbrückt die ein oder andere Warterei. Uno eignet sich vor allem auch für die Kleinsten wunderbar, um spielerisch die Farben und Zahlen zu üben. Und selbst so schwierige Wörter wie „Richtungswechsel“ kommen ihnen dann auf einmal problemlos über die Lippen.

2. Für Reime und ähnlich klingende Wörter: Die freche Sprech-Hexe

Was reimt sich auf Haus? Was klingt so ähnlich wie Ohr? In diesem gezielten Förderspiel, das auch Logopäden einsetzen, finden Kinder „Zaubertrank-Zutaten“, die sich reimen oder ähnlich klingen und deshalb leicht verwechselt werden können. Das Spiel enthält 24 Reimwörter und 24 ähnlich klingende Begriffe, die sich nur durch einen Laut unterscheiden. Anhand einer roten Zauberscheibe können die Kinder ihre Lösungen selbst kontrollieren und anschließend die Zauberzutaten im Hexenkessel verschwinden lassen.

3. Zum Vokabeln lernen: Memory

Ein Spiel, bei dem Erwachsene nicht absichtlich verlieren müssen: Bei Memory sind Kinder den Großen haushoch überlegen. Das Spiel lässt sich für unsere kleinen CI- und HG-Träger wunderbar als Vokabeltrainer einsetzen, denn die bunten Kärtchen gibt es zu jedem beliebigen Themengebiet: Seien es Tierkinder, Dinosaurier, Alltagsgegenstände, Fahrzeuge oder Lieblingsfiguren und Superhelden. So lernen selbst die Kleinsten (und vielleicht auch manch Erwachsener), ob der abgebildete Affe nun ein Orang-Utan, ein Schimpanse oder ein Pavian ist.

4. Das Denkspiel für alle Altersstufen: Rush Hour

Ein Spiel für Ruhepausen: Rush Hour ist ein Denkspiel und Schiebepuzzle für einen Spieler, welches das logische und räumliche Denken fördert. Allein schon das Aufbauen nach Vorgabe der jeweiligen Karten nimmt Zeit und Konzentration in Anspruch. Ziel ist es, das rote Auto auszuparken und dabei die anderen Fahrzeuge so geschickt zu verschieben, dass sie nicht länger den Weg versperren. Die Aufgaben des leichtesten Schwierigkeitsgrades sind in einigen wenigen Zügen schnell zu lösen, während die schwersten Aufgaben mehr als 40 Rangieroperationen erfordern.

5. Erweiterung des Wortschatzes: Rollenspiele

Für manche Eltern wohl die mühsamste Variante aller Spiele, für unsere Kinder ist es ein Spiel, das nie enden dürfte: Ob Prinzessin, Feuerwehrmann, Puppenmama oder Einkaufswagen – Rollenspiele sind anpassbar an jede Altersstufe, jede Situation und jede Interessenslage. Die kleinen und gro-



Trainiert nicht nur das Gedächtnis: Memory.

Foto: iStock.com/Elena Gurova

ßen Schauspieler versetzen sich damit in verschiedene Rollen und lernen spielerisch Vokabeln dazu. So löscht die Feuerwehrfrau nicht einfach nur Feuer, sondern braucht Verstärkung in Form eines Löschzugs, setzt die Atemschutzmaske auf, braucht eine Drehleiter, eine Axt, ein Funkgerät und sperrt die Straße mit Pylonen. Die Puppeneltern kümmern sich um ihr Baby, indem sie ein Fläschchen im Fläschchenwärmer erwärmen, ein Kirschkernkissen gegen Bauchweh auflegen oder einen Pastinakenbrei zubereiten.

6. Erweiterung des Sprachschatzes und Bildung ganzer Sätze: Kasperletheater

Beim Kasperle- oder Kuschteltiertheater greifen die gleichen Mechanismen wie bei den oben genannten Rollenspielen. Die Kinder finden kein Ende, sind hellauf begeistert, bei den Erwachsenen stellt sich spätestens nach dem dritten Durchgang eine gewisse Ermüdung ein. Aber wann sieht man schon so strahlende Kinderaugen? Durch das aktive Zuhören, die vielen Wiederholungen im Spiel und die soziale Rollenerfahrung werden Wörter und Sätze in einen eigenen Kontext gestellt. Eine Stufe schwieriger wird es, wenn die Kinder selbst eine Vorführung machen. Das ist für implantierte Kinder mitunter Schwerstarbeit und erfordert auch bei den Zuhörern Geduld.

7. Herausforderndes Training während Autofahrten: Lieder raten

Ein Spiel, das jeder kennt, aber für ein taub geborenes Kind sehr herausfordernd ist: Einer summt eine Melodie vor und der andere muss das Lied erraten. Das klappt mal mehr, mal weniger gut, aber regelmäßiges Training bzw. Spielen lässt stetige Hörerfolge erkennen. Die verschiedenen Tonhöhen und Melodien einzuordnen ist für ein Kind mit Hörbeeinträchtigung extrem herausfordernd. Bei aktuellen Liedern, die zum Beispiel durch Jahreszeiten und Feste wie Weihnachten präsenter sind, tun sich die Kinder meist leichter.

8. Kategorisierung von Tierarten und Erweiterung des Sprachschatzes: Tiere raten

Noch ein Spiel für lange Autofahrten oder während Wanderungen: „Welches Tier bin ich?“

Bei Fragen wie „Ist Dein Tier ein Wassertier?“, „Lebt es auf dem Land?“, „Hält es Winterschlaf?“, „Hat es ein Fell?“ „Ist Dein Tier ein Fleisch- oder Pflanzenfresser?“ üben die Kinder eine breite Palette an Vokabeln sämtlicher Kategorien. Ein ideales Training, um sich mit den Besonderheiten der jeweiligen Tierarten zu beschäftigen und zur Erweiterung des Wortschatzes. Und es lässt sich jederzeit und überall spielen.

9. Formen, Farben, Muster erkennen: Set

Das Spiel besteht aus 81 Karten, auf denen Symbole in verschiedenen Farben, Formen und Füllungen sowie in unterschiedlicher Anzahl abgedruckt sind. Es gilt, immer Dreier-Sets zu finden, wobei entweder alle Eigenschaften unterschiedlich oder genau gleich sein müssen. So lassen sich spielerisch Farben, Formen und Muster trainieren und dabei kognitive Fähigkeiten ausbauen. Seit 2013 werden übrigens jedes Jahr die deutschen Set-Meisterschaften ausgetragen.

10. Unterschiede erkennen und beschreiben: Schau mal! Was ist anders?

Ein Spiel vom HalliGalli-Spieleerfinder und gut geeignet für Kinder in der Sprachentwicklung. 32 Spielkarten zeigen auf beiden Seiten fast gleiche Motive und es gilt, den Unterschied auf Vorder- und Rückseite zu erkennen: Springt der Delfin aus dem Wasser oder hinein? Steht die Ampel auf Rot oder Grün? Ist der Bleistift lang oder kurz? Unterschiede beschreiben ist gar nicht so leicht. Ein kurzweiliges Sprachtraining, das zugleich die Aufmerksamkeit trainiert. 🌀

Michaela Holzer

Anzeige



Hör-Implantat-Service

**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 (DAÜ)/FM zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Prozessorsysteme für den 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, Cusanusstr. 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

Familientreffen am Ammersee

Mitte Juli lud der BayCIV zum Teenie-Wochenende ins Schullandheim Wartaweil ein und bot dabei Eltern, Kindern und Jugendlichen ein abwechslungsreiches Programm – und wertvollen Austausch untereinander.



Für jeden was dabei: Das Teenie-Wochenende bot Programm für Jüngere, Teenager und Eltern.

Foto: privat

Der Freitag war ein klassischer Anreisetag. Beim gemeinsamen Abendessen wurden die ersten Kontakte geknüpft. Hauptsächlich altbekannte Gesichter waren zu sehen, aber erfreulicherweise gab es auch Familien, die zum ersten Mal dabei waren. In der Kennenlernrunde stellten die Teenager jeweils ihre Familien vor und erzählten etwas zu sich selbst. Danach spielten die Kinder weitere Spiele, während die Eltern in geselliger Runde beisammen saßen.

Am Samstag ging es dann los mit dem Programm. Die Jüngeren (5 bis 11 Jahre) brachen zum Reiterhof auf, und während die Teenager (12 bis 17 Jahre) auf dem Gelände der Jugendherberge für ihren Floßbau-Workshop blieben, nahmen die Eltern einen Yoga-Workshop wahr und erkundeten die nähere Umgebung von Wartaweil.

Tiere und Natur hautnah

Im Reitverein in Dießen stand zunächst eine Einführung zum Thema Pferd an, bevor die Kinder die Ponys anschließend putzten und hübsch machten. Nachmittags wurde ein Geschicklichkeitsparcour aufgebaut, den jedes Kind zuerst vom Boden aus mit dem Pferd absolvierte, ehe es dann auf dem Pony durch den Parcour geführt wurde. Die ganz mutigen Kids ritten sogar rückwärts.

Die Teenager traten derweil beim Floßbau in zwei Teams gegeneinander an. Zur Verfügung standen ihnen dabei Reifen, Bretter und Seile, aus denen sie Flöße nach ihren Ideen und Vorstellungen bauten. Bei der Bewertung nach einem Punkteschema waren beide Teams gleichauf. Danach testeten die Teams die Flöße natürlich auf ihre Fahrtauglichkeit auf dem Ammersee. Abends kamen alle zu Lagerfeuer und Fackelwanderung zusammen.

Austausch über Hörbeeinträchtigung

Am Sonntagmorgen war schon eine gewisse Aufbruchstimmung spürbar. Während die Eltern die letzten Gepäckstücke in die Autos luden, erhielten die Kinder und Jugendlichen einen kleinen Grundkurs in Selbstverteidigung.

Und auch das Thema Hörschädigung fand am Sonntag noch Raum: Während sich die Teenies in einem Gesprächskreis über Probleme im Alltag mit CI unterhielten, berichtete die Mutter des 26-jährigen Damian den Eltern von der Hörreise und dem schulischen Weg ihres Sohnes. Durch ihren eigenen beruflichen Hintergrund als Logopädin und klinische Lerntherapeutin sei es ihr schwer gefallen, den Ball abzugeben und nur Mutter zu sein, gestand sie. Das Band zwischen Mutter und Sohn ist bis heute eng, seine Geschichte mutmachend: Mittlerweile hat Damian sein Studium erfolgreich beendet und arbeitet in einem internationalen Technologiekonzern.

Während des regen Austauschs über den Alltag und das Leben mit schwerhörigen Kindern erhielten die Eltern auch den Hinweis, ab einem gewissen Alter der Kinder nicht über sie, sondern mit ihnen gemeinsam zu entscheiden. Zudem sei es wichtig, sich und die Familie im Alltagswahnsinn nicht zu vergessen.

Und dann hieß es leider auch schon wieder Abschied nehmen von den neu gewonnenen Freunden und Familien – bis zum nächsten Teenie-Wochenende 2022!

Emilie M. im Namen der Jugendbetreuer/-innen

Ich bin... .. Dirk Senebald

Der IT-Techniker aus Leipzig hat sein Hobby zum Beruf gemacht. Auch privat darf sich jeder an ihn wenden, der Probleme mit seinem Computer hat – auch *Schnecke*-Leser. Kontakt über www.instagram.com/ci-lion oder die Redaktion



„ Ich habe mein Hobby zum Beruf gemacht und arbeite als IT-Techniker an einer großen Klinik. Zuvor habe ich eine Ausbildung zum IT-Fachinformatiker für Anwendungsentwicklung gemacht. Bevor ich mich für meinen heutigen Beruf entschieden habe, absolvierte ich Ausbildungen in den Bereichen Offsetdruck und Systemelektronik. Als IT-Techniker bin ich für die Installation, Konfiguration und Betreuung von Hard- und Software sowie der Netzwerke zuständig. Zudem warte ich technische Geräte und beseitige Störungen, tausche Geräte aus und nehme neue in Betrieb. Dabei unterstütze ich sowohl aus der Ferne als auch vor Ort. Die Arbeit ist vielseitig und man lernt immer wieder was Neues dazu. Ich habe mich tatsächlich noch nie einen Tag im Job gelangweilt. Gut finde ich auch die Gleitzeit, man muss also nicht wie andernorts um Punkt acht Uhr am Arbeitsplatz sitzen. Und es gibt keinen Termindruck. Was ich nicht schaffe, kann ich am nächsten Tag zu Ende bringen. “

„ Ich bin CI-Träger. Anfangs waren meine Kollegen etwas distanziert, weil sie dachten, dass ich sie nicht so gut verstehen kann. Mittlerweile gehen sie mit meiner Hörschädigung aber sehr gut um und fragen immer mal wieder, wie das Hören für mich ist. Mein Vorgesetzter vergewissert sich zudem regelmäßig, ob ich alles verstanden habe. Im Gespräch mit Kollegen, die mich weniger kennen, weise ich am Anfang des Gesprächs auf meine Hörschädigung hin und bitte sie, nicht zu schreiben, sondern stattdessen langsam zu reden und den Mund-Nasen-Schutz abzunehmen. Besser fände ich, ich müsste das nicht immer selbst erklären, sondern es würde an der Klinik allgemein zum richtigen Umgang mit Hörgeschädigten aufgeklärt werden. Während der Arbeit nutze ich ein bluetoothfähiges Telefon in Kombination mit dem Telefonclip. Letzteren finanziert durch die Rentenstelle, allerdings musste ich damals vor Gericht gehen, um ihn zu bekommen. Für die Kommunikation in Teamgesprächen verwende ich den Roger Pen und für Zoom und Skype nutze ich das Mini-Mic meines CI-Herstellers. Der Integrationsfachdienst hat mich im Vorfeld beraten und mich beim Beantragen unterstützt. “



„ Auch in meiner Freizeit helfe ich Menschen, die Probleme mit ihrem Computer oder Laptop haben. Den Stadtverband für Hörgeschädigte Leipzig unterstütze ich ehrenamtlich im IT-Bereich, der mit einem neuen Computersystem ausgestattet wurde. Auch Webseiten gestalte ich. Wenn ich nicht am Computer sitze oder mich weiterbilde, reise und schwimme ich gern und engagiere mich in der Selbsthilfe beim CIV Mitteldeutschland und der jungen Selbsthilfe Deaf Ohr Alive. Besonders gut abschalten kann ich, wenn ich ohne CI-Prozessor auf einer Wiese oder am Meer liege – das kommt zur Zeit aber nur selten vor. “



Selbsthilfe vor Ort: Dirk mit seinen Mitstreiterinnen Maria Trinks (l.) und Anne Beer.

Die Fragen stellte Marisa Strobel. Fotos: privat

Am individuellen Bedarf orientiert

Wie viel Zusatztechnik im inklusiven Schulalltag ist sinnvoll? Dazu ist nun ein interdisziplinäres Konsenspapier verabschiedet worden.

Um im inklusiven Schulrahmen Kindern mit einer peripheren Hörschädigung das barrierefreie Lernen zu ermöglichen, ist eine umfassende Fachberatung der Familie sowie der Regelschullehrkräfte durch eine bzw. einen Hörgeschädigtenpädagogen von essenzieller Bedeutung. Neben der Sensibilisierung für den individuellen Bedarf der Schüler mit Hörschädigung, den fachreflektierten Empfehlungen zum Nachteilsausgleich und anderer fachpädagogischer Hinweise ist der bedarfsgerechte Einsatz von Zusatztechnik ein großes Thema.

Unter Zusatztechnik wird nicht nur die Grundausstattung mit einer drahtlosen akustischen Übertragungsanlage (DAÜ) in Betracht gezogen, sondern auch der Einsatz einer individuell zu bestimmenden Anzahl an Zusatzmikrofonen und/oder einer Soundfield-Anlage. Nur mit dieser können die Lehrkräfte und Mitschüler ebenfalls von der Übertragungsanlage profitieren und akustisch wahrnehmen, was die DAÜ überträgt. Damit erhält der bzw. die Schülerin mit Hörschädigung im Sinne des Gedankens der Inklusion keine herausgehobene Sonderstellung und es kann eine fehlerhafte technische Übertragung wie auch die missbräuchliche Verwendung der Zusatzmikrofone sofort erkannt und verhindert werden.

Unklarheiten führen zu Ungleichbehandlung

Betrachtet man jedoch die Realität, so gab und gibt es viele Unklarheiten rund um die Feststellung des Bedarfs überhaupt, der Empfehlung zum Umfang der Zusatztechnik sowie zur Zuständigkeit der Kostenübernahme. Dies führt zu einer nicht immer wirklich am Bedarf orientierten, vor allem aber uneinheitlichen und damit letztlich oftmals unfairen Praxis bei der Ausstattung mit Zusatztechnik in Abhängigkeit von dem Engagement der Eltern, der Bereitschaft der jeweiligen Krankenkassen und Schulträger zur Kostenübernahme, aber auch verschiedenster Beratungsansätze seitens der Pädagoginnen, Medizinerinnen und Akustikerinnen.

Gleichzeitig waren und sind sich alle Beteiligten einig, dass ein Konsens aus allen Fachdisziplinen notwendig ist, der sich

an dem individuellen Bedarf der jeweiligen Schüler orientiert. Im Vordergrund muss hierbei immer eine individuelle Beurteilung und keine generelle Empfehlung stehen.

Aus der Praxiserfahrung heraus wurde ein erstes Modell mit audiologischen und pädagogischen Entscheidungsparametern in der Johannes-Vatter-Schule in Friedberg, Hessen, entwickelt. Diese wurden dann im regionalen Arbeitskreis aus Medizin und Akustik, im Arbeitskreis der Pädagogischen-Audiologie (Süd und Nord) und im Fachausschuss Pädaudiologie der Deutschen Gesellschaft für Audiologie e. V. (DGA) und der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP) diskutiert und interdisziplinär weiterentwickelt. Schließlich entstand unter der Federführung von Dr. Thomas Wiesner aus Hamburg ein interdisziplinäres Konsenspapier zur Umfangsbestimmung von Zusatztechnik im inklusiven Schulalltag von Schülern mit peripherer Hörschädigung, das Ende 2020 von DGA und DGPP verabschiedet wurde.

Hier soll nun ein Einblick in die konkreten Entscheidungsparameter gegeben werden, wobei dies aufgrund des Umfangs nur in Auszügen möglich ist:

Audiologisch sollte zunächst eine optimale Verstärkungsleistung der vorhandenen Hörtechnik sichergestellt werden, damit eine DAÜ nicht der Ausgleich für eine inadäquate Hörversorgung sein muss. Hiernach werden dann in der Sprachaudiometrie (Göttinger und Freiburger Einsilber) die Verstehensmöglichkeiten bei normaler (65dB), leiser (55dB) und lauter (80dB) Sprache sowie unter Störlärmbedingungen (65/60dB bei den Einsilbertestverfahren oder beim Oldenburger Kinder-Satztext (Olkisa) bzw. Oldenburger Satztest (Olsa)) gemessen.

Liegen die audiometrisch erhobenen Sprachverstehensmöglichkeiten außerhalb der Referenzwerte gut hörender Gleichaltriger, so ist von einem erhöhten Bedarf an Zusatzmikrofonen sowie eventuell einer Soundfield-Anlage auszugehen. Nur so kann eine lückenlose Übertragung aller Sprachbeiträge des Lehrers und der Mitschüler ohne Zeit- und Inhaltsverlust sichergestellt werden.

Unter dem Aspekt der Entwicklung eines Kommunikations- und Regelverhaltens in der Klasse scheint es häufig sinnvoll, zu Beginn der Schullaufbahn bzw. am Ende der Kindergartenzeit mehr pädagogische und weniger technische zusätzliche Mittel zur Absicherung des Hörverstehens einzusetzen. Denn die Schülerinnen der Klasse oder die Kindergartenkinder müssen erst erlernen, dass nur einer spricht, dass nur derjenige spricht, der aufgerufen ist und dann ein Mikrofon in den Händen hält, dass das Mikrofon nicht innerhalb von Gesten fernab des Mundes hin- und herwandert, dass es nicht Spaßig ist, wenn plötzliche laute oder unangenehme Geräusche in das Mikrofon gegeben werden.

Kristin Tiede, Hörgeschädigtenpädagogin mit Abschluss des ersten Staatsexamens an der Universität Köln. Zunächst wissenschaftliche Mitarbeiterin am IfAP in Solingen, anschließend zweites Staatsexamen an der Johannes-Vatter-Schule, Friedberg. Seit 2002 hier beschäftigt, seit 2004 mit dem Schwerpunkt pädagogische Audiologie in der überregionalen Beratungsstelle der Schule. Vertretung des BDH (Berufsverband deutscher Hörgeschädigtenpädagogen) im BIAP (Bureau International D'Audiophonologie) seit 2016. Zertifizierter Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme „Pädagogische Audiologie“ des BDH im Februar 2020.
www.johannes-vatterschule.de



Die Pädagogen sind hier zunächst gefordert, durch den Einsatz von Lehrerecho und anderer pädagogischer Mittel (Tafelanschrieb etc.) das umfängliche Verstehen von Sprachinhalten abzusichern und gleichermaßen anzubahnen, dass im Laufe der Schulzeit eine höhere Anzahl an Zusatztechnik sinnvoll eingesetzt werden kann – sofern die Schülerin mit Hörschädigung dies benötigt. Letztendlich werden so viele Zusatzmikrofone empfohlen, dass jeder Schüler mit einer einzigen Handbewegung ein Mikrofon ergreifen kann. Je nach Sitzordnung und SchülerInnenanzahl variiert daher der Bedarf.

Höranstrengung berücksichtigen

Erreicht der Schüler in der Sprachaudiometrie im Störgeräusch mit den individuellen Hörsystemen die Normwerte hörender Schüler, so ist trotzdem von einer erhöhten Höranstrengung in herausfordernden Hörsituationen (z. B. im Störschall) auszugehen. Dabei muss pädagogisch insbesondere analysiert werden, ob die in der Sprachaudiometrie erbrachte Hörverstehensleistung von der Schülerin über einen gesamten Schultag hinweg ohne leistungsmindernde Ermüdungserscheinungen aufrechterhalten werden kann. Diese Überprüfung erfolgt anhand von Fragebögen, Beobachtungen und pädagogischer Entscheidungsparameter im Schulalltag und macht eventuell zwar den Einsatz einer DAÜ als zeitweise Entlastung notwendig, aber manifestiert nicht unbedingt einen Bedarf an mehreren Zusatzmikrofonen.

Abschließend sollte die Messung nach der Euha-Leitlinie zum individuellen Nutzen der DAÜ durchgeführt werden – besonders in Bezug auf Kinder mit einer einseitigen Hörschädigung, um zu überprüfen, ob eine Versorgungsseite ausreichend ist.

Die pädagogischen Entscheidungsparameter beziehen sich auf diese audiologischen Voraussetzungen und bringen sie mit den Rahmenbedingungen im Schulalltag in Verbindung – hier ein Auszug der zu bedenkenden Fragestellungen:

- Nutzt der Schüler seine Hörtechnik?
- Sorgt der Schüler in Unterstützung der Eltern für Funktionalität?
- Ist der Klassenraum akustisch saniert (um eine gute Kommunikation zu ermöglichen, sollte der Klassenraum den Anforderungen der DIN 18041 – Nutzungsart A4 entsprechen. Dies bedeutet für einen durchschnittlichen Klassenraum von ca. 100 m³ eine Nachhallzeit von <0,4 Sekunden im Bereich von 250Hz bis 2000Hz und einen Störschallpegel nicht über 35dB (A))?
- Werden günstige Wahrnehmungsbedingungen ausgeschöpft?
- Wird der Störlärm reduziert?
- Sind die Licht/Sichtverhältnisse gut?
- Ist die Wahl des Sitzplatzes optimal gewählt?
- Werden während des Unterrichts Konzentrationspausen beachtet?
- Werden Stillarbeitsphasen bewusst eingeplant?
- Werden Rituale eingesetzt?
- Welche Gesprächskultur herrscht in der Klasse?
- Welche Kompetenzen sind zur effektiven Nutzung der Hör-

- anlage mit Zusatzmikrofon vorhanden (Wissen um die Wirkungsweise der Höranlage, Wissen um die Notwendigkeit der Nutzung für den hörgeschädigten Mitschüler, Wissen über korrekte Handhabung des Mikrofons)?
- Lässt sich Hörermüdung des Schülers feststellen?

Die auf diese Weise entstandene Empfehlung über den Umfang der Ausstattung an Zusatztechnik stellt eine fachreflektierte Bedarfserhebung dar – sie ist allerdings in ihrer Umsetzung in den Alltag stark abhängig von der Akzeptanz der Technik durch den oder die Schülerin mit Hörschädigung aber auch der Akzeptanz durch die Mitschüler und Lehrkräfte und abhängig von einer adäquaten Anpassung und Erprobung der Technik einschließlich einer Klärung der Zuständigkeit für die Kostenübernahme.

Der gewünschte Effekt einer Versorgung mit Zusatztechnik tritt dann auf, sobald die Bedarfsermittlung, die Beratung und Finanzierung sowie eine pädagogische Einführung in der Schule und ein technisch umfassender Support mit Installation und Wartung Hand in Hand, individuell und entwicklungsflexibel umgesetzt werden. Hierbei ist der Umfang bildlich gesprochen wie das Salz in der Suppe – nur die individuell ermittelte „Dosierung“ ermöglicht größtmögliche Akzeptanz sowie größtmöglichen Nutzen. 🌀

Kristin Tiede

Anzeige

DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



Marc Lux
Inhaber und
Implantatspezialist



Präzision
made in
Germany

UNSER SERVICE:

- Reparaturservice
- Umrüstung ihres Sprachprozessors
- Ersatzteile
- Abo-service 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

„Die Corona-Masken sind Hörtraining pur“

Hörgeräte begleiteten Frauke Bürger schon seit dem Kindesalter. Als eine Erneuerung der alten Geräte anstand und die Kasse die Kosten verweigerte, beschäftigten sich Gutachter mit ihrem Fall. So wurde sie plötzlich zu einer CI-Kandidatin und profitiert heute von einem ganz neuen Hören.



Frauke Bürger

Foto: privat

schnell klar, dass mit mir etwas nicht stimmte. Aber vom Sauerstoffmangel unter der Geburt trug ich „nur“ einen massiven Hörschaden davon.

Meine Mutter war schon früh mit mir unterwegs, um den Hörschaden genau diagnostizieren zu lassen, aber vergebens. Bei diversen Hörtests musste ich Klötze und ähnliches bewegen, das passte wohl vor allem in das „Hörschema“ der Untersuchenden. Immer wieder lautete die Antwort: „Ihr Kind hört, was wollen sie denn?“ Meine Mutter blieb hartnäckig. Um 1975/76 wurde tatsächlich eine hochgradige Schwerhörigkeit bestätigt.

Endlich wurde ich beidseitig mit Hörgeräten versorgt und bekam Sprachunterricht. Im Jahr vor der Einschulung war ich in der Vorschule in der nächsten Kreisstadt. Für meine Mutter hieß dies: jeden Tag 25 Kilometer zu fahren, den Vormittag dort zu verbringen und wieder nach Hause.

Kurz vor meinem 7. Geburtstag wurde ich in eine Regelgrundschule in unserer Nachbarschaft eingeschult. Mit meiner Schwester an meiner Seite haben wir 13 Jahre lang jede Unterrichtsstunde gemeinsam verbracht. Das Nichtverstandene wurde zu Hause aufgearbeitet. Meine Schwester war deutlich besser in der Schule, was meiner Mutter und mir manchmal wehtat. Ich hatte doch so viel getan. 1990 hielten wir glücklich unsere Abiturzeugnisse in den Händen.

Hier trennten sich unsere Wege. Für eine Krankenpflegeausbildung verließ ich die Heimat, meine Schwester blieb zu Hause und machte eine Banklehre. Meine Ausbildung war hörtechnisch eine Herausforderung, aber ich hatte immer tolle Kollegen an meiner Seite. Telefonieren – ich hasse es

noch heute – musste ich nur, wenn es sich nicht vermeiden ließ und dann mit Hörverstärker, den ich in meiner Kitteltasche dabei hatte.

„Meine Kollegen unterstützten mich“

Die Ausbildung beendete ich trotz meiner Schwierigkeiten mit gutem Erfolg und übe den Beruf auch heute noch gerne als HNO-Schwester in Hannover aus. Teils noch mit den gleichen Kollegen von damals. Sie unterstützen mich zu 100 Prozent in meiner Hörbehinderung.

Seit der Geburt unserer Tochter arbeite ich Teilzeit, vorwiegend im Nachtdienst. Die Station beinhaltet vier Überwachungsplätze, so dass wir nachts zu zweit arbeiten. Der Nachtdienst erwies sich aufgrund des Hörstresses im Tagesbetrieb als ideale Lösung für mich und ich liebe diese Arbeitszeit.

2012 erfuhr ich das erste Mal etwas von und über Cochlea-Implantate. Für mich war das damals noch keine Option, ich hörte meiner Meinung nach genug mit den Hörgeräten. Ich wusste als Krankenschwester auch um die möglichen Risiken einer Operation. Zu diesem Zeitpunkt wollte ich meine zwölf Jahre alten, analogen Hörgeräte durch moderne, digitale ersetzen.

Aufreibender Rechtsstreit um Hörgeräte

Hier begann ein Rechtsstreit mit der Krankenkasse, die die Kostenübernahme von damals etwa 5000 Euro verweigerte und das trotz meiner an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit. Es folgte ein langes Hin und Her zwischen Krankenkasse, uns und unserem Akustiker. Auch mein Akustiker, der keiner Kette angehört, ist ein Leidtragender dieses Streits, da er massiv mit Tests, Anpassungen und weiteren in nicht bezifferbaren Kosten in Vorleistung gegangen ist. Letztendlich war er nicht mehr in der Lage die Kosten und die Reibereien mit der Krankenkasse weiter zu tragen und musste mir die Zusammenarbeit kündigen. Das war ein harter Schlag.

Erst versuchte ich diesen Rechtsstreit mit Unterstützung des Deutschen Schwerhörigenbund, kurz DSB, zu führen. Schließlich trat ich in den Sozialverband ein, der den Rechtsstreit für mich weiter führte. In diesem Rahmen musste ein Gutachten erstellt werden, das von Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat in der Medizinischen Hochschule Hannover, (MHH) erstellt wurde: Plötzlich war ich eine CI-Kandidatin!

Für mich eine neue Erkenntnis. Mein neuer Hörgeräteakustiker stellte einen Kontakt zu Anette Spichala her, mein erster Kontakt zu einer CI-Trägerin. Zeitnah fand ein CI-Kongress der MHH statt. Dort lernte ich weitere CI-Träger kennen und konnte mich sehr gut über alle Bereiche (OP, Technik, Gerätehersteller, etc.) informieren. Alle redeten mir gut zu. Als ich dann hörte, dass die Krankenkasse bei einer Prothese, darunter fällt auch ein CI, alle entstehenden Kosten übernehmen würde, stand mein Entschluss fest.

Schneller Hörerfolg mit dem CI

Am 1. April 2016 wurde das schlechtere Ohr implantiert, alles verlief super. Ein schneller, guter Hörerfolg war mir ver gönnt. Die Reha im Frühjahr 2018 war für mich eine tolle Erfahrung. Dort wurde mir schnell klar, wie gut ich eingestellt war und wie gut ich höre. Hier wurde mir immer wieder bestätigt, was ich in meiner Kinder- und Jugendzeit geleistet hatte. Dies war enorm und nicht jeder hatte solche Erfolge. Ich lernte andere CI-Träger kennen, es entstanden weitere Kontakte und Freundschaften.

Anfang 2018 hatte ich das Gefühl, dass ich mit meinem Hörgerät, obwohl bimodal mit dem CI verbunden, deutlich schlechter hörte. Das CI hatte das Hörgerät in seiner Leistung überholt! Die Entscheidung für die nächste OP war gefallen: Im Februar 2019 erhielt ich das zweite CI, auch hier stellten sich die Hörerfolge schnell ein. Diese Entscheidung war ebenfalls die Richti-

ge. Und dann kam Corona: Masken tragen war und ist in meinem Beruf von Anfang an Pflicht, teilweise FFP2-Masken mit Visier je nach Einsatz am Patienten. Das ist nach wie vor eine Herausforderung, nach diesen Diensten komme ich erschöpfter von der Arbeit nach Hause als vor Corona. Ich kann von Glück sagen, dass ich so gut mit meinen CIs höre, so dass ich trotz Maske noch sehr viel verstehe, wobei der Blickkontakt wichtig ist. Wie ich immer sage: „Das ist Hörtraining pur!“

Inzwischen höre ich so gut, dass ich Hörstressphasen erlebe, die ich vorher nicht kannte. Geräusche und Sprache nehme ich gleich laut wahr. Trotz der enormen Technikentwicklung kann das CI noch nicht die erstaunliche Arbeit eines gesunden Ohres leisten: Geräusche und Sprache selektieren und filtern. Für den technischen Fortschritt, der mir dieses Verstehen ermöglicht, bin ich dankbar und bereue nichts. Mein Glück ist, dass ich ohne großen Aufwand schnell viel verstehen konnte, während andere Langzeitertaubte wesentlich härter trainieren mussten.

Mittlerweile leite ich zusammen mit Anette Spichala eine SHG in Neustadt am Rünenberge (Kontakt siehe S. 86). Es macht viel Spaß und ich freue mich immer wieder auf das Treffen mit meiner „CI-Familie“. Auch im Rahmen der SHG-Seminare habe ich weitere CI-Träger kennengelernt, deren Kontakte ich nicht mehr missen möchte. 📞

Frauke Bürger

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

Das Leben hört sich gut an



Seit 1996 für Sie im Einsatz:

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

Ihre Vorteile:

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

Informieren Sie sich: www.bagus-gmbh.de

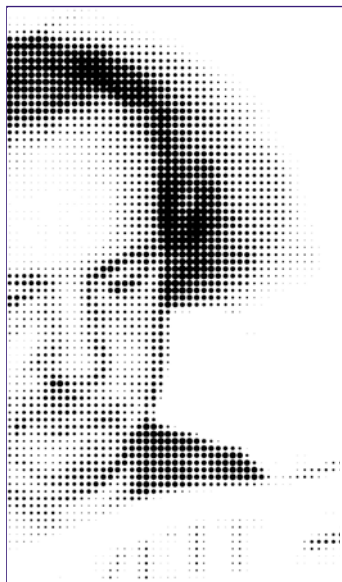
Cochlear Implant Centrum Ruhr

- ▶ Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8 51 65 50 | info@cic-ruhr.de
- ▶ Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg
Tel: 0203.7395700 | duisburg@cic-ruhr.de



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

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



Brief aus Berlin

Ein Spiegel der Gesellschaft?

Im Mai dieses Jahres stand das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) zur Abstimmung und erweckte die Hoffnung, die Barrierefreiheit in Richtung der Behindertenrechtskonvention zu bewegen. Mit diesem Gesetz wird die EU-Richtlinie zur Barrierefreiheit (= EAA, European Accessibility Act) umgesetzt.

Eine inklusive Gesellschaft braucht Barrierefreiheit, um für Menschen mit Beeinträchtigung ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Die Regelung des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes ist grundsätzlich ab dem 28. Juni 2025 anzuwenden. Für Selbstbedienungsterminals wurde eine Übergangsfrist bis zu 15 Jahren festgelegt. Spätestens 2040 dürfen wir die Errungenschaft der Barrierefreiheit der folgenden Produkte erleben: Computer, Tablets, Geldautomaten, Ticketautomaten, Mobiltelefone, Router, Fernseher mit Internetzugang und E-Book-Lesegeräten.

Neben anderen Einwänden gilt die grundsätzliche Frage der Partizipation. Jetzt kann wieder die Schallplatte aufgelegt werden, dass Menschen mit Behinderung keine Lobby hätten. Sie wurden angehört. Sie durften ihre Kritik an der unzureichenden Umsetzung des EAA formulieren. Auch der DSB und die DCIG beteiligten sich daran. Heutzutage ist es eine Weisheit, dass Barrierefreiheit allen Menschen hilft. Aber darf eine Entscheidung herbeigeführt werden zum Wohle der alternden Gesellschaft? Das wäre zwar gut gemeint, aber letztendlich demokratiegefährdend. Dürfen Menschen mit Behinderungen alleine entscheiden? Wenn es um Barrierefreiheit geht, dürfen sie jedenfalls nicht fehlen, müssen sie im Partizipationskonzept mitgedacht werden.

Schauen wir auf die Parteien, auf die Repräsentativität. Sie versuchen, ein Spiegel der Gesellschaft zu sein. Große Parteien haben es einfacher, aber es gelingt auch ihnen nicht. Kleine Parteien probieren es nicht einmal im Ansatz. Frauen können ein Lied davon singen. Der Anteil der Frauen sinkt sogar. Dies soll kein Aufruf zur Vergeblichkeit sein.

(Andreas Kammerbauer)

Bundestagswahl 2021: Welche Partei setzt sich für Hörbehinderte ein?

Am Sonntag, 26. September 2021, ist Bundestagswahl. Doch wen wählen? Welchen Kandidaten? Welche Partei? Um diese Entscheidung zu treffen, ist es hilfreich, sich vorab mit den Positionen der Parteien und der Kandidaten auseinander zu setzen. Dafür sind unter anderem die Wahlprogramme der Parteien gut – und die Wahlprüfsteine der DCIG. Ein Überblick von Annalea Schröder, politische Referentin der DCIG



Deutscher Reichstag in Berlin

Foto: iStock.com/Alvarez

Im Frühsommer hat die DCIG Wahlprüfsteine zu acht verschiedenen Themen an die Parteien geschickt. So wollten wir herausfinden, wie sie zu Themen stehen, die für hörbehinderte Menschen von Interesse sind (siehe *Schnecke* Nr. 112). Hier gibt es jetzt einen kleinen Einblick in die Antworten. Die ausführlichen Stellungnahmen können auf der Webseite der DCIG und auf *Schnecke-Online* eingesehen werden. Bis Redaktionsschluss dieser Ausgabe hatten uns die Union (CDU und CSU), die SPD, die Grünen und die Linke geantwortet. Da die FDP bis Redaktionsschluss noch keine Antworten übersendet hat, werden deren Positionen anhand des Wahlprogrammes abgebildet – soweit dies möglich ist.

Spezial zur Bundestagswahl

Lesen Sie unser Basiswissen zur Bundestagswahl sowie alle Antworten auf die Wahlprüfsteine auf www.schnecke-online.de/themen/politik

Ausgleichsabgaben am Arbeitsmarkt

Eine unserer Fragen an die Parteien bezog sich auf das Thema Arbeitsmarkt. Wir wollten wissen, ob sich die Parteien für eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe (siehe Infokasten) einsetzen werden, die Betriebe zahlen müssen, die nicht genügend schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer beschäftigen. Die Antworten waren recht unterschiedlich: Während die SPD angibt, dass sie die Ausgleichsabgabe weiterentwickeln möchte, hält sich die Union bei diesem Thema eher bedeckt. Im Wahlprogramm der Union selbst findet sich nichts zum Thema Ausgleichsabgabe, die Antwort auf unsere konkrete Frage fällt ebenfalls recht schwammig aus: Man wolle mehr Unternehmen überzeugen, Menschen mit einer Behinderung zu beschäftigen. An dieser Stelle soll auch erwähnt werden, dass Arbeitsminister Hubertus Heil (SPD) im vergangenen Dezember angekündigt hatte, die Ausgleichsabgabe erhöhen zu wollen. Dieses Vorhaben scheiterte im Bundestag jedoch am Widerstand der Unionsfraktion.

Die Grünen hingegen bekräftigen die Ausgleichsabgabe und wollen diese für diejenigen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber erhöhen, die trotz verbesserter Beratungs- und Unterstützungsangebote weiterhin zu wenig Menschen mit einer Behinderung einstellen. Die Partei Die Linke spricht sich sehr deutlich für eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe aus und möchte zusätzlich den verpflichtenden Anteil schwerbehinderter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von aktuell 5 auf 6 Prozent erhöhen. Sie verweist dabei auf einen Antrag, den Abgeordnete der Linken im vergangenen Jahr zu diesem Thema bereits im Bundestag gestellt hatten (Bundestagsdrucksache 19/24690). Die FDP bemängelt in ihrem Wahlprogramm zwar, dass es oft noch zum sogenannten „Freikaufen“ komme, bezieht sich dabei aber nur auf den außeruniversitären Forschungsbereich und macht keine konkreten Verbesserungsvorschläge. Auf unsere Frage an die Parteien, ob der Wahlkampf und Wahlkampfveranstaltungen barrierefrei durchgeführt werden (z. B. mit Schriftdolmetschung), kamen ebenfalls unterschiedliche Antworten.

Ausgleichsabgabe

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die nicht die vorgeschriebene Mindestanzahl an schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern beschäftigen, müssen pro unbesetztem Arbeitsplatz Geld an das Integrationsamt zahlen (abhängig von der Größe des Betriebes). Das Geld wird beim Integrationsamt wiederum für die berufliche Rehabilitation von schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verwendet – z. B. für Zuschüsse für eine betriebliche FM-Anlage. Die Ausgleichsabgabe soll dazu anregen mehr Menschen mit einer Behinderung einzustellen. Ist dies gerade nicht möglich, sollen sie dennoch einen Teil dazu beizutragen, dass die berufliche Inklusion von Menschen mit einer Behinderung gelingen kann.

Die Union betonte, bei ihren Veranstaltungen immer auf Barrierefreiheit zu achten. Man werde diese „nach Möglichkeit“ auch für hörgeschädigte Menschen barrierefrei gestalten. Wie dies aussehen könnte, wurde allerdings nicht näher erläutert – auf die Möglichkeit der Schriftdolmetschung wurde nicht weiter eingegangen. Die Grünen gaben an, dass sie sich zu verschiedenen Elementen der Barrierefreiheit verpflichtet hätten. Dazu gehört etwa ein Wahlprogramm in Leichter Sprache. Bei zentralen Veranstaltungen (z.B. Parteitage) würden die Reden in Deutsche Gebärdensprache übersetzt. Schriftdolmetscher gibt es dort allerdings nicht. Online würden Veranstaltungen jedoch Untertitelt werden. Die Linke gab an, dass im Wahlkampf und auch bei größeren Veranstaltungen wie Parteitagen auf Barrierefreiheit geachtet werde. Der Fokus liegt hier jedoch eher auf der Gebärdensprachdolmetschung als auf Schriftdolmetschung. Das Wahlprogramm der Linken gibt es neben der ausführlichen schriftlichen Version nach eigenen Angaben auch in Leichter Sprache, Einfacher Sprache, als Audiofassung sowie in Braille-Schrift. Die SPD antwortete, in den „Highlightformaten“ des Wahlkampfes und bei Bundesparteitagen auf Schriftdolmetschung zu setzen.

Hörgerechtes Bauen

Eine weitere unserer Fragen an die Parteien bezog sich auf „hörgerechtes Bauen“. Noch immer werden viele Neubauten nicht so gebaut, dass sie ein angenehmes Hörerlebnis bieten. Hallende Räumlichkeiten und fehlende Induktionsschleifen sind nach wie vor an der Tagesordnung. Daher wollten wir wissen, ob die Parteien sich für dieses Thema einsetzen wollen. Die Union antwortete uns, dass man das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) weiter entwickeln wolle. Das Thema Bauen wird in diesem Gesetz aufgegriffen. Hierzu muss allerdings angemerkt werden, dass das BGG im Grunde nur für öffentliche Einrichtungen und Träger gilt – die Privatwirtschaft ist nicht mit eingeschlossen. Ein entsprechendes Gesetz, welches auch die Privatwirtschaft zu mehr Barrierefreiheit hätte verpflichten können, ist das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz, das im Mai dieses Jahres von der Großen Koalition verabschiedet wurde. Dieses Gesetz ist jedoch weit hinter den Erwartungen vieler Verbände zurückgeblieben und hat lediglich Mindestanforderungen umgesetzt. Die DCIG hat damals Stellung zum Gesetzesentwurf bezogen (siehe *Schnecke* Nr. 111).

Die Grünen geben zum Thema Bauen an, dass gesetzliche Vorgaben zur Barrierefreiheit beim Bauen tatsächlich umgesetzt werden sollen. Konkrete gesetzliche Regelungen zu dieser speziellen Thematik müssten jedoch auf Länderebene erfolgen, da das Baurecht Ländersache sei. Die Linke schreibt, dass sie „die Herstellung von Barrierefreiheit als Gemeinwohlziel und als Teil einer angemessenen Wohnraumversorgung verbindlich gesetzlich im Baugesetzbuch und in den Bauordnungen der Länder festschreiben“ wollen. Dies schließt hörgerechtes Bauen selbstverständlich mit ein. Die SPD bewies in ihrer Antwort Detailwissen zu diesem Thema, benennt aber keine konkreten Handlungsabsichten.

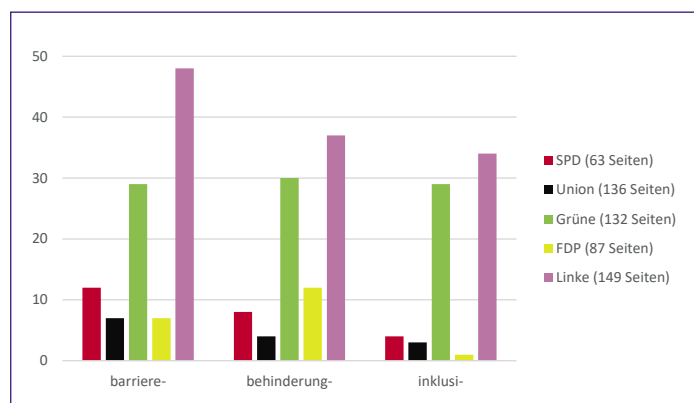
Wie viel Platz wird „Behinderung“ gegeben?

Schaut man sich die Wahlprogramme der Parteien insgesamt an, wird dem Thema „Behinderung“ unterschiedlich viel Platz eingeräumt. Auch ist der Platz unterschiedlich aufgeteilt. Während die Union lediglich einen Absatz zum Thema „Inklusion im Alltag leben“ (S. 62) hat, werden Menschen mit einer Behinderung in den Wahlprogrammen der Linken, der Grünen und auch der SPD großflächig in vielen Themenbereichen wie beispielsweise Mobilität, Stadtplanung, Arbeit und Bildung mitgedacht. Im Programm der FDP kommen Menschen mit einer Behinderung zwar nicht oft vor, jedoch erkannte die FDP, dass die Beseitigung von Barrieren mehr Freiheit für alle bedeutet und niemandem etwas wegnimmt.

Bei der Beantwortung unserer Fragen gingen die Parteien ebenfalls unterschiedlich konkret auf den Inhalt der Fragen ein. Die Union beantwortete unsere Fragen sehr allgemein, die Linke hingegen ging konkret darauf ein und hat diese beantwortet. Grüne und SPD waren mal konkret und mal eher allgemein.

Schlüsselwörter als Tendenz

Eine vielleicht nicht ganz ernstgemeinte Suche nach Schlüsselwörtern sagt natürlich nichts über den grundsätzlichen Inhalt des Wahlprogrammes aus, zeigt jedoch eine Tendenz, wie sehr die Parteien Inklusion, Barrierefreiheit und Menschen mit einer Behinderung mitdenken, bzw. welchen Stellenwert sie im jeweiligen Wahlprogramm haben:



Häufigkeit der Schlüsselwörter in den Wahlprogrammen der Parteien. In Klammern ist der Umfang der jeweiligen Programme notiert.

Annalea Schröder

Kontakt: annalea.schroeder@dcig.de

Gehörlosengeld: Wo gibt es das und wer hat Anspruch darauf?

Gehörlosen Menschen wird in mittlerweile sieben Bundesländern auf Antrag ein Gehörlosengeld zum Ausgleich von Mehraufwendungen gewährt. Das Gehörlosengeld ist einkommens- und vermögensunabhängig und muss beantragt werden. Wer ist antragsberechtigt und wie hoch sind die Leistungen?

Baden-Württemberg

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Bayern

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Die Leistung für Taubblinde beträgt monatlich 1.302 Euro und für Taubsehbehinderte 390,60 Euro.
- **Vorraussetzung:** Für den Antrag müssen Blindheit bzw. eine hochgradige Sehbehinderung ebenso wie mögliche zusätzliche Taubheit durch eine medizinische Beurteilung nachgewiesen sein.
- **Informationen zur Antragstellung:** Zuständig für den Antrag auf Taubblindengeld ist die Regionalstelle des Zentrums Bayern Familie und Soziales, im Zuständigkeitsbereich des Wohnsitzes.
2018 startete der Landesverband Bayern der Gehörlosen e.V. eine Petition, die ein Bayerisches Gehörlosengeld fordert.

Berlin

- **Gehörlosengeld:** Seit 2003 haben gehörlose Menschen in Berlin laut Landespflegegeldgesetz (LPfGG) Anspruch auf Gehörlosengeld.
- **Voraussetzung:** Anspruchsberechtigt ist, wer einen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Land Berlin hat und eine angeborene oder bis zum 7. Geburtstag erworbene Taubheit oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit nachweisen kann. Personen, die erst später die Taubheit oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit erworben haben, gelten nur dann als Gehörlose, wenn der Grad der Behinderung wegen schwerer Sprachstörungen mehr als 90 beträgt.
- **Höhe:** Die Leistungen nach dem Landespflegegeldgesetz werden unabhängig vom Alter der Betroffenen oder sonstigen Einkommen und Vermögen gewährt, da sie keine Leistungen der Sozialhilfe sind. Das Landespflegegeld für Gehörlose beträgt monatlich 153,09 Euro (= 20 % der Blinden-

denhilfe). Die Höhe von Gehörlosengeld und Blindengeld beziehen sich beim Landespflegegeld aufeinander. Leistungen der Pflegeversicherung werden angerechnet. Bei einem längeren Aufenthalt in einer Klinik oder Pflegeeinrichtung wird der Betrag gekürzt. Das Gehörlosengeld wird nicht rückwirkend gezahlt.

- **Informationen zur Antragstellung:** Der Antrag auf Landespflegegeld ist beim Landesverwaltungsamt Berlin zu stellen und kann auf der Seite Service Portal Berlin heruntergeladen werden. Weitere Informationen sind bei der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales zu finden.
- **Taubblindengeld:** Taubblinde mit eingetragenen Merkzeichen TBl erhalten monatlich 1.189 Euro und hochgradig Sehbehinderte mit Gehörlosigkeit (z. B. Usher-Betroffene): 306,17 Euro (= 40 % der Blindenhilfe)

Brandenburg

- **Gehörlosengeld:** Seit 1995 legt das Landespflegegeldgesetz (LPfGG) einen Anspruch auf Gehörlosengeld in Brandenburg fest.
- **Voraussetzung:** Anspruchsberechtigt sind Antragsteller mit angeborener oder bis zum 7. Geburtstag eingetretener Taubheit bzw. an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit oder solche mit einem nachgewiesenen Grad der Behinderung (GdB) von 100 aufgrund schwerer Sprachstörungen. Besteht kein gewöhnlicher Aufenthalt im Land Brandenburg, ist das Landesamt für Soziales und Versorgung die zuständige Behörde.
- **Höhe:** Das Landespflegegeld für Gehörlose beträgt monatlich 106,60 Euro. Der Betrag wird gekürzt, wenn Betroffene die Ausgleichsangebote nicht wahrnehmen, wenn teilstationäre Betreuung in Anspruch genommen wird oder Pflegeleistungen gewährt werden (bzw. Anrechnung).
- **Informationen zur Antragstellung:** Das zuständige Sozialamt des Landkreises oder der Stadt nimmt Anträge entgegen. Das Gehörlosengeld wird frühestens ab dem Antragsmonat bezahlt.
- **Taubblindengeld:** Nein

Bremen

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein
- **Sonstiges:** Kostenübernahme für Gebärdensprachdolmetschereinsätze. Gehörlose können die Kostenübernahme für Dolmetschereinsätze in Gebärdensprache bei wichtigen privaten Anlässen (Notar, Anwalt, Eigentümer-/Mieterversammlung, kirchliche Anlässe etc.) beim Landesverband der Gehörlosen Bremen beantragen. Der LV hat dafür ein Budget vom Sozialsenat zur Verfügung.

Hamburg

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Hessen

- **Gehörlosengeld:** Am 8. Juli 2021 hat der Hessische Landtag das „Gesetz zur Teilhabe von Menschen mit Sinnesbehinderungen“ und die Einführung eines Gehörlosen- und Taubblindengeldes einstimmig beschlossen.
- **Voraussetzung:** Nur Gehörlose mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 100 und dem Merkzeichen GI haben Anspruch auf Gehörlosengeld.
- **Höhe:** Das Gehörlosengeld beträgt monatlich 150 Euro.
- **Informationen zur Antragsstellung:** Genaue Informationen zur Antragsstellung findet man beim Landeswohlfahrtsverband Hessen. Das Gesetz wird in fünf Jahren erneut überprüft.
- **Taubblindengeld:** Das Taubblindengeld beträgt das Doppelte des Blindengelds und damit bis zu 1300 Euro monatlich.

Mecklenburg-Vorpommern

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Niedersachsen

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Nordrhein-Westfalen

- **Gehörlosengeld:** Das Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG) von Nordrhein-Westfalen wurde 1997 verabschiedet.
- **Voraussetzung:** Antragsberechtigt ist, wer keine entsprechenden Leistungen nach bundes- oder anderen landesrechtlichen Vorschriften erhält und den gewöhnlichen Aufenthalt im Land Nordrhein-Westfalen hat. Als gehörlos eingestuft werden Personen mit angeborener oder bis zum 18. Lebensjahr erworbener Taubheit oder an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit.
- **Höhe:** Die Leistung beträgt 77 Euro monatlich.
- **Informationen zur Antragsstellung:** Ansprechpartner sind kommunale Behörden oder die Abteilung Sozialhilfe/Eingliederung der Landschaftsverbände. Das Antragsformular auf Gehörlosengeld kann beim Landschaftsverband Rheinland heruntergeladen und sowohl beim LVR als auch bei der Gemeinde- oder Kreisverwaltung eingereicht werden.
- **Taubblindengeld:** Nein

Rheinland-Pfalz

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Saarland

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Nein

Sachsen

- **Gehörlosengeld:** Grundlage für einen finanziellen Nachteilsausgleich für Gehörlose ist das Landesblindengeldgesetz von 2001.
- **Voraussetzung:** Das Gehörlosengeld wird Gehörlosen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Sachsen ab dem 1. Geburtstag gewährt. Auch Grenzgänger, die in Sachsen arbeiten, oder ins Ausland entsendete Mitarbeiter eines sächsischen Unternehmens haben Anspruch darauf. Nötig ist ein GdB von 100.
- **Höhe:** Die Leistung beträgt 130 Euro monatlich.
- **Informationen zur Antragsstellung:** Die Antragsstellung erfolgt beim Landkreis oder in kreisfreien Städten. Die Antragsformulare entsprechend des Wohnortes und nähere Informationen sind beim Landesverband der Gehörlosen Sachsen zu finden.
- **Taubblindengeld:** Gleichzeitig blinde und gehörlose Menschen im Sinne des LBlindG erhalten zusätzlich 300 Euro pro Monat.

Sachsen-Anhalt

- **Gehörlosengeld:** Seit 1992 gewährleistet in Sachsen-Anhalt das Gesetz über das Blinden- und Gehörlosengeld im Land Sachsen-Anhalt (LBliGG) ein Gehörlosengeld.
- **Voraussetzung:** Antragsberechtigt sind Menschen mit angeborener oder später erworbener Taubheit, wenn der GdB infolge der Taubheit und mit der Taubheit einhergehenden schweren Sprachstörung 100 beträgt. Der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt der Person muss in Sachsen liegen oder es muss eine Berechtigung aufgrund bestimmter Verordnungen vorliegen.
- **Höhe:** Das Gehörlosengeld beträgt monatlich 54,57 Euro und wird nicht rückwirkend gezahlt.
- **Informationen zur Antragsstellung:** Der Antrag ist beim Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt zu stellen, wo man auch nähere Informationen erhält.
- **Taubblindengeld:** Ein Taubblindengeld ist nicht extra ausgewiesen.

Schleswig-Holstein

- **Gehörlosengeld:** Nein
- **Taubblindengeld:** Taubblinde erhalten altersunabhängig 400 Euro monatlich.

Thüringen

- **Gehörlosengeld:** Das Thüringer Gesetz über das Sinnesbehindertengeld wurde 2018 verabschiedet.
- **Voraussetzung:** Antragsberechtigt ist, wer seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Thüringen hat. Als gehörlos im Sinne des Gesetzes gelten Menschen mit angeborener oder erworbener Taubheit beiderseits oder Menschen mit angeborener oder erworbener an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit beiderseits, mit einer Hörbehinderung des Merkzeichens GI. Als taubblind im Sinne dieses Gesetzes gilt, wenn wegen einer Störung der Hörfunktion ein Grad der Behinderung von mindestens 70 und wegen einer Störung des Sehvermögens ein Grad der Be-

Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

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

Wir sind für Sie da!

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



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

Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

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

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



www.hoerpunkt.eu

hinderung von 100 anerkannt ist. Keinen Anspruch auf Sinnesbehindertengeld in Thüringen haben Menschen, die entsprechende Leistungen nach anderen Gesetzen erhalten, z. B. nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder von der gesetzlichen Unfallversicherung.

- **Höhe:** Das Gehörlosengeld beträgt monatlich 100 Euro. Menschen, die im Gefängnis, in Sicherungsverwahrung oder wegen eines Gerichtsurteils in einer Klinik oder Anstalt untergebracht sind, erhalten 91,20 Euro
- **Informationen zur Antragsstellung:** Der Antrag ist beim Thüringer Landesverwaltungsamt zu stellen. Das Formular ist online unter dem Suchbegriff „Sinnesbehindertengeld“ zu finden.
- **Taubblindengeld:** Gehörlose, die gleichzeitig blind sind, erhalten 500 Euro. Bewohnerinnen und Bewohner einer stationären Einrichtung, wie zum Beispiel einem Pflegeheim, erhalten nur 182,40 Euro. (sk) 📞

monatlich.

Neues Gehörlosengeld in Hessen – aber nicht für alle

„Gleich taub, ungleich behandelt“ – der CIV HRM begrüßt die Einführung des Gehörlosengeldes in Hessen, kritisiert aber zugleich die daraus resultierende Ungleichbehandlung gehörloser Menschen. Mit dieser Kritik steht der CIV HRM nicht allein da.

Entgegen mehrerer vorangegangener Hinweise auf Nachbesserungsbedarf haben Gehörlose nur mit einem Grad der Behinderung von 100 und dem Merkzeichen „Gl“ für „Gehörlos“ Anspruch auf das neue Gehörlosengeld in Hessen. „Während jene jubeln, die unter diese Definition fallen, sind andere zutiefst enttäuscht, die zwar vom Versorgungsamt als GEHÖRLOS eingestuft sind, die aber keinen GdB 100 haben“, schreibt der Vorsitzende des CIV HRM, Michael Schwaninger. „Bisher spielte es KEINE wesentliche Rolle, ob man GdB 90 oder 100 hatte, heute spaltet das die Gehörlosen im Lande.“

Schwaninger stellte klar, dass der CIV HRM Befürworter des Gesetzes sei. „Es ist aber leider handwerklich absolut schlecht gemacht“, so die Kritik, und weiter: „Wir sehen in dem Gesetz eine glasklare Diskriminierung von gehörlosen Menschen und einen Verstoß ge-

gen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG).“

Kritik kam auch vom Sozialverband VdK Hessen-Thüringen. Der VdK sehe es als problematisch an, dass das neue Gesetz den Anspruch auf Landesgehörlosengeld an einen Grad der Behinderung von 100 knüpfe und somit Personen mit einem GdB von 80 oder 90 ausgrenze, ist auf der Internetseite des VdK zu lesen und weiter: „Das betrifft häufig Menschen, die nicht von Geburt an gehörlos sind, sondern zwischen dem 8. und 18. Lebensjahr ihr Gehör verloren haben“. Auch die Opposition wies auf Nachbesserungsbedarf hin. „Es entsteht der Eindruck, als wolle die Landesregierung auf diese Weise die Zahl der Anspruchsberechtigten möglichst gering halten“, kritisierte die behindertenpolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion, Ulrike Alex. (ms) 📞



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*,

in unserer Verbandsarbeit erleben wir immer wieder, wie wenig das Thema Hörbarrieren in der Breite der Gesellschaft und auch in der Politik bekannt ist. Unsere nicht repräsentative Umfrage offenbarte, dass kaum Behörden auf hörbeeinträchtigte Bürger eingestellt sind (ab S. 74). Und auch im Bundestagswahlkampf ist Hörbarrierefreiheit unter anderem durch Schriftdolmetschung keine Selbstverständlichkeit (ab S. 66 und online). Umso wichtiger bleibt es für uns aufzuklären und uns für die Interessen aller Hörbeeinträchtigten und ihrer Bezugspersonen einzusetzen. Mit unserer verbandsübergreifenden Kampagne „#GemeinsamgegenHörbarrieren“ sind wir dazu dieses Jahr einen wichtigen Schritt gegangen – denn gemeinsam können wir mehr erreichen.

Unsere Kräfte zu bündeln für eine zukunftsfähige Selbsthilfestruktur, das ist auch das Ziel des geplanten gemeinsamen Verbandes von DCIG und DSB. Die Gemeinsamkeiten beider Verbände überwiegen: Viele DCIG-Mitglieder sind oder waren oft auch Hörgeräteträger, während für viele DSB-Mitglieder selbst ein CI in Frage kommt oder sie es bereits tragen. Die Überschneidungen sind groß, die Herausforderungen ähnlich: Nachwuchsförderung, das Besetzen von Ämtern im Verband, das Sicherstellen der Mitarbeit in Gremien – das sind nur einige der Stichpunkte, die für einen gemeinsamen Verband sprechen.

Bereits 2014 wurden erste Vorgespräche geführt, 2018 begann der konkrete Prozess der Vorstellung möglicher Konzepte, 2019 folgte die gemeinsame Frankfurter Erklärung und das Einsetzen einer Satzungscommission. Der Satzungsentwurf ist in den letzten anderthalb Jahren in verschiedenen Runden diskutiert und daraufhin überarbeitet worden. Derzeit liegt es erneut an beiden Verbänden, zu dem aktuellen Entwurf Stellung zu nehmen. Auch unsere Mitglieder wollen wir dabei mitnehmen. Bis es am 4. Dezember 2021 zu einem erneuten Gesamttreffen von DCIG und DSB kommt, werden wir unser Vorhaben auf den Mitgliederveranstaltungen beider Verbände vorstellen, unter anderem auf der Generalversammlung der DCIG am 31. Oktober (S. 77). Eines schon vorweg: Die Gründung des neuen Verbandes zielt vor allem auf die Bündelung der Kräfte auf Bundesebene, die Vereine bleiben in ihren bisherigen Strukturen erhalten, die Aufgaben werden schrittweise übertragen.

Wie unsere Hörbehinderung uns in den verschiedenen Lebensabschnitten beeinflusst und welche Unterstützungsmöglichkeiten helfen, Barrieren abzubauen, das ist auch Thema unserer Fachtagung „Mit dem CI durchs Leben – Veränderungen | Umbrüche | Wandel“ (S. 73) Ende Oktober in Hamburg. Ich freue mich persönlich ganz besonders auf diese Präsenzveranstaltung – und hoffe, auch Sie und euch dort begrüßen zu dürfen. Neuerungen stehen auch in der DCIG-Geschäftsstelle an. Seit 2017 hat Barbara Gängler die Arbeit der DCIG mit ihren kreativen Impulsen insbesondere im Austausch mit anderen Verbänden und in der Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen (siehe u. a. S. 28) bereichert. Dafür möchten wir ihr herzlich danken. Ab dem 1. Oktober wird diese Aufgabe Ulriker Berger, bisher im CIV BaWü ehrenamtlich engagiert, übernehmen. Vor ihr und vor uns liegt eine spannende Zeit!

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

DCIG e.V. – Bundesverband
www.dciug.de

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

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver



7. DCIG FACHTAGUNG HAMBURG

Mit dem CI durchs Leben – Veränderungen | Umbrüche | Wandel

29. - 30. Oktober 2021 in der Katholischen Akademie Hamburg (KAHH)

Schirmherr: Jürgen Dusel, Behindertenbeauftragter der Bundesregierung

Vom Neugeborenen bis zum Ruheständler – die Gesichter der Schwerhörigkeit sind auf den ersten Blick grundverschieden. Aber gibt es auch Gemeinsamkeiten? Was hat ein langjährig hörgeschädigter älterer Mensch einem jungen Menschen zu sagen? Welche Fragen haben Studierende an Berufstätige, und was können wir von Kindern für alle weiteren Lebensstationen lernen?

Umbrüche und Veränderungen sind Zeiten im Leben, wo vieles, was sonst zum Alltag gehört, deutlicher hervortritt, uns mehr berührt und

verwirrt. Und die dadurch nicht selten neue Wege eröffnen. Wie ist das, wenn eine Hörschädigung hinzukommt? Sind die (Um-)Brüche größer, die Anlässe verschieden? Welche Erfahrungen gibt es von Menschen, die diese oder ähnliche Wechsel hinter sich haben?

Lassen Sie uns die Gelegenheit zum Austausch nutzen. Lassen Sie uns herausfinden, welche Gemeinsamkeiten es bei allen Unterschieden zwischen den verschiedenen Schwerhörigen-Generationen gibt – und wie wir vielleicht voneinander lernen können.

PROGRAMMÜBERSICHT

Mit dem CI durchs Leben - Veränderungen | Umbrüche | Wandel

FR. 14.00 - 18.00 UHR

29.10. Tagungsbeginn, Block I

14:00 UHR **Eröffnung**

Videobotschaft
Dr. Eckart von Hirschhausen

Grußworte
u.a. von Jürgen Dusel

Auftaktvortrag
Dr. Günther Beckstein

BLOCK I **Geburt und Spracherwerb**
Von Neugeborenen-Hörscreening, Diagnose, Frühförderung und der Vaterrolle mit Beiträgen u.a. von Prof. Dr. Katrin Neumann sowie erfahrenen CI-Eltern

SA. 09.00 - 17.30 UHR

30.10. **Block II, Block III**

BLOCK II **Schulzeit, Ausbildung und Studium**
Von Schulsystemen, Förder-/Regelschulen, Blicken in die Zukunft und individuellen Lösungen mit Beiträgen u.a. von Bernd Günter, Jim und Elsa, BBW Leipzig, IFD Darmstadt

BLOCK III **Berufsleben und Ruhestand**
Vom Hörgeschädigten im Beruf, Umgang mit Kollegen, Schwerbehindertenvertretung, Wohnen im Alter und Demenz u.a. mit Beiträgen von Katja Drews, Olaf Biemann, Prof. Dr. Robert Pernetzky



JETZT ANMELDEN UNTER

www.d cig.de/veranstaltungen/ci-fachtagung-2021

Nicht verpassen!

Videobotschaft von Dr. Eckart von Hirschhausen



© Camillo Wiz

Tagungsende

Schlussworte
Dr. Roland Zeh

Anmeldung unter
<https://www.d cig.de/fachtagung2021>

Barrierefrei: Natürlich stellen wir Ihnen gerne eine Übertragungsanlage sowie Schrift- und Gebärdendolmetscher zur Verfügung.

Abend der Begegnung am 29.10.2021



Gemeinsam gegen Hörbarrieren!

Der CI-Tag gehört seit Jahren zu den wichtigsten Aktionen der DCIG. 2020 musste er aufgrund der Pandemie das erste Mal seit seinem 15-jährigen Bestehen abgesagt werden. 2021 setzte der Selbsthilfverband daher auf eine Kampagne, die auch im Lockdown umgesetzt werden konnte. Ein Überblick von Annalea Schröder und Barbara Gängler

In den vergangenen Jahren gab es zum CI-Tag meist zwei Bestandteile: Eine Mitmach-Aktion im Vorfeld des CI-Tages sowie Aktionen, Stände und Veranstaltungen am CI-Tag Mitte Juni selbst. Da die Situation Anfang 2021 immer noch keine Hoffnung auf einen CI-Tag in Präsenz zuließ, planten wir um. Ursprünglich wollten wir als Mitmachaktion Behörden zur Überprüfung der Hörgerechtigkeit befragen. Daraus wurde nun ein Online-Fragebogen, den Interessierte an beliebig viele Behörden ihrer Wahl senden konnten. Die Behörden führten anhand dieses Fragebogens eine Selbsterhebung durch. Wir stellten Fragen zur akustischen Ausstattung und zu technischen Möglichkeiten wie FM-Anlagen. Im Detail fragten wir etwa, ob am Empfangsschalter der Behörde Induktionsschleifen zur Verfügung stehen, ob die Mitarbeitenden gut gesehen werden können (Mundbild), ob eine Kontaktaufnahme auch per E-Mail oder nur telefonisch möglich ist und wie genau wartende Personen im Wartezimmer aufgerufen werden. Weitere Fragen beschäftigten sich mit der Beratungssituation selbst. Finden etwa Beratungsgespräche im Großraumbüro oder kleineren Büros statt? Gibt es Trennwände und Induktionsschleifen im Boden? Insgesamt beteiligten sich rund 75 Menschen an der Behördenumfrage, allerdings wurde nicht jede Frage von jeder Behörde beantwortet.

Nur 2,4 Prozent der Behörden unterstützen Hörbehinderte

Die Ergebnisse sind insofern recht ernüchternd, dass nicht eine Behörde angab, einen mit einer Induktionsschleife ausgestatteten Empfangsschalter zu haben. Hinweise am Eingang zur Behörde für Menschen mit einer Beeinträchtigung gibt es, jedoch betreffen diese Hinweise zu 51 Prozent Gehbehinderte, zu knapp 27 Prozent Sehbehinderte/Blinde und nur zu 2,4 Prozent Hörbehinderte – Mehrfachnennungen waren möglich. In 11,4 Prozent der befragten Behörden erfolgt ein Aufruf aus dem Wartezimmer noch über eine akustische Sprechanlage. Insgesamt zeigte die nicht repräsentative Umfrage, dass das Thema Hörbehinderung in öffentlichen Behörden deutlich ausbaufähig ist. Wir danken allen engagierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern herzlich für Ihre Mühe!

Gemeinsam gegen Hörbarrieren! – Ein starkes Bündnis macht auf den Begriff aufmerksam

Der zweite Strang des diesjährigen CI-Tages wurde breiter ausgelegt und hatte nicht nur die Schwierigkeiten von CI-Trägerinnen und -Trägern selbst als Schwerpunkt, sondern aller hörbehinderten Menschen. Daher starteten wir online das Bündnis „Gemeinsam gegen Hörbarrieren“:

„Barrierefreiheit? Ja klar, weiß ich, was das ist! Damit soll sichergestellt werden, dass auch Menschen, die mit einem Rollstuhl unterwegs sind, überall hinkommen. Dafür gibt es dann ja Rampen und Fahrstühle.“ Solche und ähnliche Aussagen kommen schnell zum Thema Barrierefreiheit. Doch das umfasst nicht nur Barrieren, die aufgrund einer Mobilitätseinschränkung entstehen. Auch Menschen mit Hörbehinderung, Sehbehinderung/Blindheit, Menschen mit Lernschwierigkeiten, Menschen mit Assistenzbedarf und viele weitere Gruppen stoßen täglich auf Barrieren.

Auf Barrieren für Hörbehinderte hinweisen

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Gepostet von Annalea Schröder · 28. Mai um 13:28

Weiter gehts mit den Hörbarrieren, die ihr uns geschickt habt! Beim Arzt oder der Ärztin wartet häufig ein ganzes Bündel an Hörbarrieren... Im Bild haben wir ein paar Möglichkeiten aufgelistet, wie Praxen Barrieren für hörbeeinträchtigte Patient*innen abbauen... Mehr ansehen

Hör-Barrieren bei der Ärztin/beim Arzt vermeiden:

- Patient*innen im Wartezimmer **abholen** und nicht einfach rufen
- **optische** Aufrufe (z.B. durch Nummern)
- **Induktive Anlagen**
- Schulung und **Sensibilisierung** des Personals für das Thema **Hörschädigung**

#GemeinsamGegenHörbarrieren
www.dci.g.de

1.803 Erreichte Personen · 228 Interaktionen · +4,3x höher Distributionswert · Beitrag bewerben

Du und 36 weitere Personen · 9 Kommentare · 15 Mal geteilt

Teil der Social-Media-Kampagne: Facebook-Post zu Hörbarrieren

Um deutlich zu machen, dass auch wir hörbehinderten Menschen tagtäglich auf Hörbarrieren stoßen, hat die DCIG im Frühjahr dieses Jahres die Aktion „Gemeinsam gegen Hörbarrieren“ ins Leben gerufen. Zusammen mit anderen Verbänden der Hörbehinderten-Szene wurde im Frühsommer online auf verschiedenste Art und Weise das Thema Hörbarrieren bekannt gemacht. Auf den Facebook- und Instagram-Seiten der DCIG wurden beispielsweise sogenannte „Sharepics“ (Share = teilen, pic= Abkürzung für picture = Bild) zum Thema „Notfall-Alarme“, Hörbarrieren beim Arzt und Notruf absetzen geteilt. Auch sogenannte „Storys“ (ein Video auf Instagram, welches nach 24 Stunden wieder verschwindet) zu den jeweiligen Themen gab es. Die Sharepics können nach wie vor eingesehen werden.

Hörbarrieren im Video

Weitere tolle Beiträge kamen von der Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V.: Sie erstellten Videos und eine Umfrage dazu, was die Befragten unter dem Begriff Hörbarrieren verstehen. In den Videos schilderten junge Leute ihre Erfahrungen. So beschreibt eine junge Frau beispielsweise eine Situation während ihres Auslandsjahrs in Kalifornien. Im Unterricht kam plötzlich eine Durchsage über einen Lautsprecher, woraufhin alle ihre Mitschülerinnen und Mitschüler unter ihre Tische kletterten – nur sie selbst nicht, denn sie hatte die Ansage nicht verstanden. Es stellte sich heraus, dass Erdbeben-Alarm war. Eine andere junge Frau betrachtete Hörbarrieren aus einer neuen Perspektive: Sie stößt auf Barrieren, wenn ihre (guthörenden) Mitmenschen denken, dass sie aufgrund ihrer Hörhilfen nun „normal“ hören könnte und keine Rücksichtnahme notwendig sei. Das Video kann auf dem Youtube-Kanal der Bundesjugend mit Untertiteln angesehen werden.



Videobeitrag des CIV Baden-Württemberg

Auch der Cochlea Implantat Verband Baden-Württemberg e.V. (CIV BaWü) hat in Zusammenarbeit mit der Jungen Selbsthilfe Deaf Ohr Alive Baden-Württemberg (DOA BaWü) ein Video gedreht. Sie haben sich mit hörgeschädigten Seniorinnen und Senioren über das Thema Medien und Digitalisie-

rung unterhalten, welche Kommunikationsmöglichkeiten durch die Digitalisierung möglich wurden und wie diese zum Beispiel auch hörbehinderten Menschen helfen können (Stichwort z.B. schriftliche Kommunikation über Messengerdienste wie z.B. Whatsapp). Das untertitelte Video zeigt eindrucksvoll, dass die Digitalisierung gerade für Hörbehinderte tolle Möglichkeiten bietet und auch ältere Menschen dadurch weiter teilhaben können! Angesehen werden kann es unter www.civ-bawue.de/digitalisierung-video/.



Straßenumfrage zu Hörbarrieren

Der Bayerische Cochlea Implantat Verband (BayCIV) erstellte ein Video mit einem virtuellen Augenzwinkern über das Hörbarmachen der bayerischen Dialektvarianten, zu sehen auf dem Youtube-Kanal des BayCIV. Gerade für Menschen mit einer Hörbehinderung können Dialekte eine echte Herausforderung darstellen und sind damit schon eine Hörbarriere. In dem Video schildern Mitglieder des BayCIV aus verschiedenen Regionen Bayerns ihre persönlichen Hörbarrieren. Zum Glück sind alle Videos untertitelt und können somit auch für ein ganz eigenes Hörtraining herangezogen werden...

Auch die junge Selbsthilfe von Deaf Ohr Alive Hessen-Rhein-Main (DOA HRM) beteiligte sich mit einem untertitelten Video: Mitglieder von DOA HRM machten auf der Straße eine Umfrage unter jungen Leuten und wollten von ihnen wissen, was sie unter einer Hörbarriere verstehen. Es stellte sich heraus, dass zwar viele der Befragten grob wussten, dass es für hörgeschädigte Menschen Probleme im Alltag gibt, doch Detailwissen zu Hörbarrieren konnte niemand nennen. Diese kurze Umfrage zeigt, dass die Probleme hörgeschädigter Menschen noch viel zu wenig bekannt sind.

Der Cochlea Implantat Verband Nord (CIV Nord) befragte Menschen mit Hörgerät und/oder Cochlea-Implantat zu ihren Erlebnissen im Alltag. Die nicht repräsentativen Ergebnisse (n=179) bestätigten auch hier den Eindruck: Im Alltag gibt es noch viele Barrieren für Menschen mit einer Hörschädigung. So gaben 69 Prozent an, dass sie mit der Kommunikation in Bahn oder am Flughafen unzufrieden oder sehr unzufrieden sind. Mit den Kommunikationssituationen in Schule oder Studium sind 35 Prozent unzufrieden oder sehr unzufrieden. Auch am Arbeitsplatz stießen 20 Prozent der Befragten auf Hörbarrieren und waren damit unzufrieden oder sehr unzufrieden.



Grußwort der Staatsministerin für Digitales, Dorothee Bär

Die kleinen Lauscher e.V. wiederum machten Hörbarrieren in der Schule zum zentralen Thema eines Videos. Mehrere Kinder und Jugendliche berichten darin von Schwierigkeiten, die aufgrund ihrer Hörbeeinträchtigung in der Schule entstehen: Audios im Englisch-Unterricht, Lehrkräfte, die mit dem Rücken zu den Schülerinnen und Schülern sprechen, schlechte Internetverbindung, fehlende Videos beim Online-Unterricht und vieles mehr. Der untertitelte Videobeitrag ist auf der Facebook-Seite der DCIG zu finden.

Lautstark-Talk mit tollen Vorträgen

Abgerundet wurde die Kampagne „Gemeinsam gegen Hörbarrieren“ mit einer Spezial-Ausgabe des Lautstark-Talks am 11. Juni, einen Tag vor dem CI-Tag am 12. Juni. Zu Beginn gab es ein Grußwort der Staatsministerin für Digitales, Dorothee Bär (CSU). Anschließend berichtete der Präsident der DCIG und Leiter der Abteilung Hörstörung, Tinnitus und Schwindel (HTS) in der Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, Dr. Roland Zeh, warum Hörgeschädigte auch mit Cochlea-Implantat immer hörgeschädigt bleiben werden und an Grenzen stoßen. Ein weiterer interessanter Beitrag kam von Herrn Machner der Firma Ecophon, der einige Dinge zum Thema Raumakustik erklärte und eindrucksvoll in einem Video zeigte, welchen Unterschied eine Schallisolierung für die Raumakustik

ausmachen kann. Abschließend war in der Runde ein Vertreter aus dem Innenministerium von Nordrhein-Westfalen zu Besuch, der mit der Koordinierung der neuen Notruf-App „Nora“ betraut ist. Die Notruf-App soll nun voraussichtlich im Herbst zum Download bereitstehen und es ermöglichen, einen Notruf per App abzusetzen (mehr dazu auf *Schnecke-Online*). In einer Live-Demonstration zeigte Jörn Stracke, wie ein Notruf per App abgesetzt werden kann und wie die schriftliche Kommunikation mit der Leitstelle funktioniert. Eine untertitelte Aufzeichnung des Lautstark-Talks ist auf dem Youtube-Kanal der DCIG zu finden (online unter: bit.ly/dcig_lautstark).

Aktionen vor Ort

Zum CI-Tag selbst gab es dieses Jahr pandemiebedingt weniger Aktionen vor Ort. Der CIV Hessen-Rhein-Main und der CIV Mitteldeutschland haben jeweils eine Aktion ins Leben gerufen: Der CIV HRM war mit einem Stand in der Frankfurter Innenstadt vertreten und machte vorbeikommende Passanten auf das CI und seine Möglichkeiten aufmerksam. Der CIV Mitteldeutschland mietete in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Schwerhörigenbund e.V. das Hörmobil und gab in der Leipziger Innenstadt Passanten die Möglichkeit, kostenlos direkt vor Ort einen Hörtest zu machen und mit selbst Betroffenen ins Gespräch zu kommen.

Als Abschluss des CI-Tages und der Aktion „Gemeinsam gegen Hörbarrieren“ veröffentlichte die DCIG noch einen Appell (siehe *Schnecke* Nr. 112 und *Schnecke-Online*) und schickte diesen an die zuständigen Ministerien (Arbeit und Soziales, Gesundheit, Innen- sowie das Staatsministerium für Digitales) in Berlin. Der Appell fordert mehr kommunikative Barrierefreiheit für Hörgeschädigte, etwa eine konsequente Anwendung des Zwei-Sinne-Prinzips, eine stärkere Fokussierung auf raumtechnische Aspekte sowie eine bessere Hörvorsorge durch die Aufnahme eines jährlichen Hörscreenings für alle ab 50 Jahren in die krankenkassenfinanzierte Vorsorgeuntersuchung. Dieser Appell wurde von vielen weiteren Verbänden der Hörgeschädigten-Szene unterschrieben und unterstreicht noch einmal mehr das breite Bündnis! (as/bg) 🌀



Hörmobil in Leipzig mit Maria Trinks und Dirk Senebald



CI-Infostand in Frankfurt/Main

Fotos:privat



Foto: tobi jabs

Einladung zur DCIG-Generalversammlung 2021

Sonntag, 31. Oktober 2021, 9 Uhr, Hamburg, Katholische Akademie Hamburg (KAHH),
Herrengraben 4, 20459 Hamburg (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

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.

**Gleich
anmelden!**
über die Internetseite
www.d cig.de oder
per E-Mail an
info@dcig.de

Aufgrund der aktuellen Auflagen bitten wir um Ihre Anmeldung. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir uns an die gültigen Corona-Regelungen vor Ort halten. Gegebenenfalls dürfen wir unangemeldete Personen nur teilnehmen lassen, sofern sie geimpft, genesen oder getestet sind und solange die räumliche Kapazität die Einhaltung der Hygieneregeln zulassen. Darüber hinaus bitten wir Sie, nur dann teilzunehmen, wenn Sie keine erkältungs- oder grippeähnliche Symptome aufweisen und in den 14 Tagen vor der Veranstaltung keinen Kontakt zu einer positiv auf Covid-19 getesteten Person hatten.

Neuer Vorstand bei der BBCIG

Am 24. Juli kam die Mitgliederversammlung der Berlin-Brandenburgischen Cochlea Implantat Gesellschaft in Präsenz zusammen. Im Mittelpunkt der Versammlung stand die Neuwahl des Vorstands.



v.l.n.r.: Katja Rothe, Alfred Frieß, Michael Wever und Dr. Silvia Schicktzanz
Foto: bbcig

15 wahlberechtigte Personen fanden sich bei herrlichem Sommerwetter in den Räumen von pier36eins in Berlin-Grünau ein. Die großzügigen Räumlichkeiten machten es leicht, die Infektionsschutzvorgaben einzuhalten.

Nach dem alle Berichte für die beiden vergangenen Geschäftsjahre, 2019 und 2020, verlesen und abgehandelt worden wa-

ren, ging es zur Wahl eines neuen Vorstandes. Angela Hübbe übernahm das Amt der Wahlleiterin.

Zu den fristgerecht eingegangenen Wahlvorschlägen gab es keine weiteren, aus der Mitgliederversammlung heraus.

Die Wahlen fanden, nach dem die Mitgliederversammlung dies gewünscht hat, offen statt.

Dem neu gewählten Vorstand gehören an:

Alfred Frieß, 1. Vorsitzender

Katja Rothe, 2. Vorsitzende

Michael Wever, Schriftführer

Dr. Silvia Schicktzanz, Schatzmeisterin.

Außerdem wurden auch zwei neue Kassenprüfer gewählt, dies sind:

Anna-Rosa Wagner

Cornelia Rohwedder

Die Gewählten nahmen ihr Amt an und sicherten zu, für die Mitglieder da zu sein und das „Schiff“ BBCIG e.V. wieder in ruhige und neue Gewässer führen zu wollen. (bbcig) 🌀

„Wollen Menschen etwas bewirken, bedarf es guter Kommunikation“

Moderieren und Gruppen anleiten können, das haben 17 Teilnehmer des BAG-Selbsthilfe-Workshops geübt. Mit dabei waren auch fünf DCIG-Mitglieder. Ein Bericht von Jan Röhrig



Einige Teilnehmende des Workshops mit der Coachin Regina Danner (oben links) und Seminarleiter Marius Schlichting (unten links) Foto: BAGS

Die Coaching-Reihe zum Thema „Moderation“ fand vom 27. Mai bis 24. Juni 2021 im Onlineformat statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen aus ganz verschiedenen Verbänden und Vereinen und möchten in ihren Selbsthilfegruppen dazu beitragen, dass es in ihren Gruppen konstruktiv und harmonisch zugeht. Professionell angeleitet wurden wir von Regina Danner, Coach für Unternehmen, Teams und

Mitarbeiter, und Marius Schlichting von der BAG Selbsthilfe. In fünf Modulen lernten wir die Grundlagen von Kommunikation, die wesentlichen Aufgaben eines Moderators sowie verschiedene Moderationstechniken kennen. Durch regelmäßige kleine Aufgaben und Rollenspiele konnten wir gerade erworbene Skills praktisch anwenden – gerade die spontanen Übungen halfen zu erkennen, wo es noch Ausbaupotential gibt. Ein weiterer schöner Nebeneffekt war ein Auflockern der ganzen Gruppe: Wir kamen ins Gespräch, zum Teil auch unter vier Augen und konnten so unsere Kommunikationsfähigkeiten unbewusst erweitern und festigen. Mich persönlich hat es sehr gefreut, dass man mit den unterschiedlichsten Menschen aus ganz Deutschland Spaß haben kann, auch wenn man sich nur online trifft.

Einige wesentliche Punkte des Workshops waren die zehn Regeln der guten Kommunikation sowie die Kommunikationsmodelle nach Schulz von Thun und Rosenberg. Dabei ging es unter anderem darum, in Gesprächen gut zuzuhören, unvoreingenommen zu sein und positive Inhalte hervorzuheben.

Nach Schulz von Thun hat jede Nachricht immer vier verschiedene Ebenen, das heißt, die gleichen Worte können vier verschiedene Bedeutungen haben, je nachdem, wie man die Worte ausspricht (Betonung, Gestik, Mimik, Haltung, Beziehung/Vorgeschichte der Gesprächspartner, usw.). Genau an diesem Wie setzt auch das Kommunikationsmodell nach Rosenberg an. Es besagt, dass gute und langfristige Kommunikation nur bei echtem empathischen Kontakt möglich ist.

Was wir gelernt haben

Um Gespräche nach diesen Modellen bewerten und entsprechend lenken zu können, durften wir einige Moderationstechniken kennenlernen: Als Einstieg in ein Gespräch/Meeting bieten sich Warm-ups und Kennenlernspiele an. Hier können zur Lockerung zum Beispiel zuerst die Arme und Beine gestreckt werden (körperliches Warm-up) und anschließend sogenannte Einpunktfragen („Wie fühlen Sie sich heute?“) gestellt werden. In der Moderationsfunktion muss man häufig Fragen stellen,

um ein Gespräch zu leiten. Deshalb zeigte uns Regina Danner verschiedene Arten von Fragen, welche in die Kategorien Offen, Geschlossen, Alternativ, Rhetorisch und Suggestiv eingeordnet werden können. Um ein Gespräch konstruktiv zu gestalten, müssen sich die Teilnehmenden sicher fühlen, sodass durch die Moderation ein sicherer Rahmen geschaffen werden sollte. In einem solchen Rahmen sollten rhetorische und suggestive Fragen (z. B. „Sie werden ja wohl nachvollziehen können, dass dies keine Option ist?“) tunlichst vermieden werden. Fragen dieser Art untergraben das Selbstbewusstsein sowie die Souveränität der angesprochenen Person. Optimal geeignet sind offene Fragen. Geschlossene und Alternativfragen bieten sich in bestimmten Situationen auch an.

In diesem Sinne darf ich Sie nun fragen, ob Sie heute noch weiter in der Schnecke lesen werden? Das ist nun eine geschlossene Frage, da Sie nur mit Ja oder Nein antworten können. 🌀

Jan Röhrig, DOA HRM

Ausgezeichnet: Dolmetscher für einfache Sprache

Der BayCIV war beim bayerischen Hackathon #codebarrierefrei vertreten, die Teammitglieder Natalie und Uwe konnten sich mit ihrem digitalen Dolmetscher durchsetzen.

Die bayerische Digitalministerin Judith Gerlach erklärte 2021 zum Jahr der digitalen Teilhabe. Digitale Barrieren müssen abgebaut werden beziehungsweise dürfen gar nicht erst entstehen. „Alle Menschen sollen sich in der digitalen Welt zuhause fühlen“, erklärte Gerlach.

Im Rahmen des digitalen Hackathon #codebarrierefrei erarbeiteten Mitte Juni elf Teams aus Entwicklern, Designern und Betroffenen barrierefreie digitale Lösungen für Menschen mit Behinderung. Reinhard und Regine Zille vom BayCIV betreuten zusammen mit Bernd Schneider, Vorsitzender des Landesverbands Bayern der Gehörlosen, als Coaches die Teams der Challenge #1 „Ein digitaler Dolmetscher für alle“.

Schon im Vorfeld entwickelten wir die Idee eines digitalen und universellen Dolmetschers, der Gebärdensprache, Lautsprache oder die Eingabe über eine Lormhand in Text umwandelt und auf unterschiedlichen Kanälen wie Gebärdensprache, Schriftform, Lautsprache (für blinde Menschen), in leichter Sprache oder über einen Lormhandschuh ausgibt (siehe Grafik).

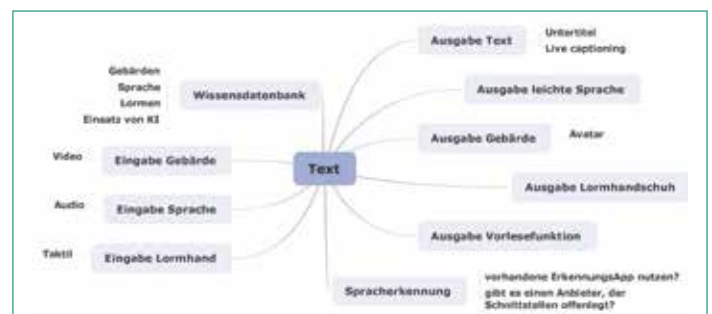
Wir freuen uns mit Natalie und Uwe aus unserem Team 2, die mit ihrer Webapplikation „Wortbert“ den ersten Preis des Hackathons gewonnen haben. Ein digitaler Dolmetscher übersetzt komplexe Wörter bzw. Texte auf Webseiten automatisiert in einfache Sprache. Das Tool verknüpft dabei einen Open Source Browser Plugin, der Text auf einer Webseite erkennt und an eine Übersetzungs-API schickt, sowie eine API basierend auf Open AI – ein modernes maschinelles Lernsystem, mit dem Text generiert werden kann.

Auf Platz 2 folgte das Projekt „WheelApp“, eine Anwendung die in Echtzeit Online- und Offline-Datenquellen auswertet und somit Hindernisse auf dem Weg, zum Beispiel für Rollstuhlfahrer, darstellen kann.

Platz 3 belegte das Projekt „Jubista“, eine Schnittstelle, die mit möglichst vielen Endgeräten kommunizieren kann und einfach zu bedienen ist. Sie ermöglicht Menschen mit verschiedenen Behinderungsbildern mit ihrem Smartphone unterschiedlichste Hardware über Bewegungen zu steuern.

Staatsministerin Judith Gerlach und die Jury zeigten sich begeistert von der Vielfalt der Lösungen, die innerhalb kürzester Zeit entwickelt wurden. Vernetztes Denken und Handeln bringt uns weiter! 🌀

René Zille



Das Grobkonzept eines universellen Übersetzungsprogramms: Links sind die möglichen Eingabekanäle beschrieben (Video für Gebärdencaptioning, Audio für Tonaufnahmen und eine Lormhand), rechts die möglichen Ausgabekanäle (Text für Untertitel, leichte Sprache, Video für Gebärdennavatare, Vorlesefunktion und Ausgabe über einen Lormhandschuh) aufgeführt.

Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

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

In der gesundheitspolitischen Diskussion gelten Selbsthilfe-Bundesverbände – wie 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 (Fds)**.

Beide Partner gehen Verpflichtungen ein

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

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

Wollen auch Sie Förderer werden?

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

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident
Barbara Gängler, DCIG-Geschäftsführerin
Marisa Strobel, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

Hauptstraße 43, D-89250 Senden,
Tel. 07303/920422,
Fax 07303/900616,
E-Mail: info@dcig.de

Im Porträt:

CIC Ruhr – Förderer der Selbsthilfe

Das bieten wir:

Seit 25 Jahren begleiten wir, als Cochlear Implantat Centrum Ruhr, Kinder, Jugendliche und Erwachsene auf ihrem Weg mit einem CI. So können wir mit großem Erfahrungsschatz den Patienten eine wohnortnahe und individuelle Rehabilitation bieten:

- die ärztliche Betreuung samt Operation in der HNO Uniklinik Essen
- die audiologisch-technische Betreuung, sowie die Hör-/Sprachtherapie in unserem ambulanten Rehasentrum
- die technische Beratung zu Hörgeräten und Zubehör durch die Hörgeräteakustik Bagus

Diese Philosophie verfolgen wir:

Unsere kleinen und großen Patienten erhalten ein präzise aufeinander abgestimmtes Behandlungskonzept mit individueller Therapieplanung und optimalem technischem Service.

Unser Anliegen ist es, unseren CI-Trägern bestmögliches Hören und Verstehen, sowie eine optimale Teilhabe zu ermöglichen.

Eine enge Zusammenarbeit in einem engagierten, interdisziplinären Team mit regelmäßigen Weiterbildungen sind für uns dabei selbstverständlich.

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Wir als fachliche Einrichtung schätzen die Zusammenarbeit und Unterstützung (mit) der Selbsthilfe. Dieser Austausch ist für uns im beruflichen Alltag unverzichtbar. Denn jeder CI-Träger, jede CI-Trägerin und ihre Angehörigen sind Experten in Bezug auf das Leben mit Cochlea-Implantat.

Wir freuen uns als Förderer der Selbsthilfe diese wichtige Tätigkeit zu unterstützen. ☺



Das Team des Cochlear Implantat Centrum Ruhr.

Foto: Arndt Sauerbrunn

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. 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.

CI-Kliniken



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

CI-Zentren



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



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



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



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



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



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



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



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

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. 07307/9257474
Fax 07307/9257475
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@bbcig.de
www.bbcig.de

Hessen-Rhein-Main

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

„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
matthias.schulz@civ-nord.de
www.civ-nord.de

Nordrhein-Westfalen

Cochlea-Implantat Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Marion Hölterhoff, 1. Vorsitzende
Herrenstr. 18, 58119 Hagen
Tel. 02374/752186
Mob: 0173/8164804
marion.hoelterhoff@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

Telefon: 0170/9628333,
csumma@web.de,
www.schwerhoerige-hof.de

INGOLSTADT

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

KULMBACH

Steffi Daubitz
Karl-Jung-Straße 11, 95326 Kulmbach
Telefon: 09221/2926,
steffidaubitz@gmx.de

MÜNCHEN

Magdalena Schmidt – „Ganz Ohr“
Enzensberger Str. 30/1
85570 Markt Schwaben
Schmidt-wum@web.de

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

Simone Schnabel
„Campus Lauscher“
Schützenstr. 5, 85221 Dachau
simone.schnabel@bayciv.de

MÜNCHEN

Werner Hagedorn
Wörnzhofenstr. 9,
81241 München
Tel: 089/89669248,
Fax: 089/20928216
werner.hagedorn@schwerhoerige-bayern.de

NÜRNBERG

SH-Seelsorge der ELKB
(Hör-Momente)
Julia Herold
Lorenzer Platz 8, 90402 Nürnberg
Tel. 0911/5072-4341
info@shs-elkb.de

NÜRNBERG

Christiane Heider
SHG für Morbus Menière
Mittagstr. 9B, 90451 Nürnberg,
Tel. 0911/646395
chheidern12@gmail.com

OSTBAYERN

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

REGENSBURG

SHG „Fit hören mit CI“
Eleonore Brendel
Mitterweg 6, 93053 Regensburg
lore-brendel@t-online.de
www.schwerhoerige-regensburg.de

SCHWEINFURT

Barbara Weickert
Frankenstraße 21, 97440 Ettlleben
Telefon: 09722 / 3040
barbara.weickert@web.de

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg
glaser.th@web.de

ERWACHSENE

BADEN-WÜRTTEMBERG

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. 07066/901343 Fax - 901344
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

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. 07721/2067244, Fax. -/2067246
ulrika.kunz@civ-bawue.de

STUTTGART

Sonja Ohligmacher
Fichtenweg 34, 74366 Kirchheim a. N.
Tel.: 07143/9651114, Fax -/9692716
ci-shg-stuttgart@civ-bawue.de

TÜBINGEN

Claudia Kurbel
Waldenbucher 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

WEILHEIM

CI-SHG Hochrhein
Gerda Bächle
Rosenweg 30, 79809 Weilheim-
Nöggenschwil, Mobil: 01731879422
(WhatsApp, SMS), E-Mail: gerda.
baechle@civ-bawue.de

BAYERN

ALLGÄU

Robert Basta
Alfred-Kranzfelder-Str. 5,
87439 Kempten,
Tel.: 0831/6973266
Fax: 03222/6888895
Mail: shg-allgaeu@bayciv.de

AUGSBURG

SHG „Hören&Leben Augsburg“
Andrea und Peter Muschalek
Römerstraße 27, 86492 Egling an
der Paar, Tel.: 08206-903612
Mail: andrea.muschalek@bayciv.de

BAMBERG

Margit Gamberoni
Auf dem Lerchenbühl 34
96049 Bamberg, Tel. 0951/25359
margit.gamberoni@bayciv.de

BAYERISCHES OBERLAND

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

BAYREUTH

Helmut Rühr
Blumenstr. 5,
95496 Glashütten
Tel. 09279/9772139, Fax -/1872
Helmut.Ruehr@gmx.de

CHAM

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

CHIEMGAU

Birgit Hahn
Nelly-Luise-Brandenburg Str. 1,
83355 Grabenstätt
Tel. 08661/982805
ci-chiemgau@bayciv.de

COBURG

Adelheid Braun
Richard-Wagner-Weg 7,
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

Anna Krott, Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“
Gernholzweg 6, 82205 Gilching
Tel: 08105/4623
krottanna@gmail.com
www.ohrmuschel.net

HOF

Christian Summa
Bahnhofstraße 37, 95208 Hof/Saale

Selbsthilfegruppen

BERLIN

BERLIN

Anfragen zu aktuellen Selbsthilfeangeboten richten Sie bitte an: BBCIG e.V.: vorstand@bbcig.de

BREMEN

BREMEN

Katrin Haake
Lilienthaler Heerstr. 232, 28357 Bremen, ci.shg.bremen@gmail.com

BREMEN

Hörgeschädigte Bremen und Bremerhaven e.V.; Landesverband des Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Rockwinkeler Landstr. 79a 28355 Bremen
vorstand@hbb-info.net
www.hbb-Info.net

HAMBURG

HAMBURG

Pascal Thomann
Glitzaweg 8, 22117 Hamburg
Tel.: 040/69 20 66 13
pascal-thomann@bds-hh.de

HESSEN

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

Sandra Briel
Eisenacher Str. 14, 34308 Bad Emstal, ci.shg.kassel@gmail.com

LAHN

Gerlinde Albath
Am Rain 12, 35116 Hatzfeld-Reddighausen, 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

OFFENBACH

Sabrina Franze – „DaZUGEHÖRen“
Nieder-Röder-Str. 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

M. Pranke, D. Zelma
CIC „Ernst Lehnhardt“ M-V,
Thünenweg 31, 18273 Güstrow
Hoerschnecken-guestrow@web.de

ROSTOCK

Jacqueline Prinz
Lagerlöfstr. 7, 18106 Rostock
Fax: 0381 / 760 147 38
SMS: 0157 / 836 511 38
Email: hoerenmitci@web.de

NIEDERSACHSEN

CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte
anne.bolte@gmx.de

EINBECK

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

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
Am Rapsacker 2, 27793 Wildeshausen
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116
ci.shg.gol@gmail.com

LINGEN

Alfons Book
Tel. 0591/73679,
alfonsbook@gmx.de

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
Ernst-Köhling-Str. 8,
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: -/809 88 23
ingrid.waller@gmx.net

NEUSTADT AM RÜBENBERGE

Anette Spichala
Wunstorfer Straße 59,
31535 Neustadt a. Rbge.,
SMS: 0173/1655678,
Frauke Bürger
Telefon: 05034/9595566
ci-shg-nrue@gmx.de

NORDHORN

Gerrit J. Prenger
Robinienweg 26, 48531 Nordhorn
Telefon: 05921 16191
gcig-nordhorn@t-online.de
www.gcig-nordhorn.de

NÖRTEN/NORTHEIM

Patricia Kallinich
Bürgermeister-Heise Str.7

37176 Nörten-Hardenberg
Tel.: 0170/3510093
patricia.th@web.de

OLDENBURG

Ulla Bartels
SMS oder Whatsapp: 0160/4466544
Fax 0441/592141,
ullabartels@t-online.de

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. 04973/939392, shg_hoeren@web.de

NORDRHEIN-WESTFALEN

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 Schlötman
Siepenstr. 21, 59757 Arnsberg
E-Mail: DSBArnsberg@web.de

BIELEFELD

CI-Stammtisch Bielefeld
Benjamin Heese
Leisnerweg 9, 59269 Beckum
stammtisch.bielefeld@gmail.com

BOCHOLT

SHG Schwerhörige Bocholt, Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4, 46499 Hamminkeln-
Dingden, Fon: 02852-968097, Mobil:
0172-2856146, www.selbsthilfegrup-
pe-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

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

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

DETMOLD, LEMGO, BLOMBERG

Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold
Fax 05231/302952
helgalemkefritz@aol.com

DORTMUND

Doris Heymann
44143 Dortmund, Tel. 0231-5312271,
Doris.Heymann@web.de

DÜSSELDORF

CI-Café, Doris Bader
ci-cafe-duesseldorf@civ-nrw.de

EMSDETTEN

Hörgeschädigte Emsdetten und
Umgebung
Franz Pingel
E-Mail: Pingel22@googlemail.com

ESSEN

Ingrid Dömkens
Uhlenhorstweg 12a,
45479 Mülheim/Ruhr,
Tel. 0208/426486,
Fax -/420726, ingrid.doemkes@
schwerhoerigen-netz.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 – „Hörcafe“
Sportstraße 10, 50374 Erftstadt
Tel: 0151 61029527,
michael.gaertner@shg-hoercafe.de
www.shg-hoercafe.de

KREFELD

Christian Biegemeier – „GanzOhr“
Paul-Schütz-Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil: 0176 / 42724392
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com

LÜDENSCHIED

Lüdenschied „Hörbitreff-MK“
Stefanie Prätorius und Jörg Werner
58223 Lüdenschied
hoerbitreff.mk@gmail.com

MÖNCHENGLADBACH

Bärbel Keschull
Klinik Maria-Hilf,
HNO-Besprechungsraum Po.066,
Viersener Str. 450,
41063 Mönchengladbach
Tel: 02151-970500 (privat)
E-Mail: ci-cafe-mg@civ-nrw.de

Selbsthilfegruppen

MÜNSTER

CI - SHG Münster
Heike & 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

Ingolff Köhler
Landwehr 2b, 46487 Wesel
Fon: 0281/61541,
E-Mail: koehler@ci-shg-ruhrge-
biet-nord.de
www.ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil 015737294247
fk.merfeld@gmail.com
kirsten-davids@web.de
inga.buchmann@web.de

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
Moltkestraße 7, 57223 Kreuztal
Fon: 0 27 32/ 61 47, 0 27 32/ 38 23
Fax: 0 27 32/ 62 22, E-Mail:
ricarda.wagner@onlinehome.de,
www.ci-shg-suedwestfalen.de

WERL/SOEST

Franz Poggel – „CI-Aktiv“
Budberger Straße 2a, 59457 Werl-
Büderich, Telefon: 02922/2393,
Mobil: 0157/52345816
CI-aktiv@t-online.de

WUPPERTAL

Hörzu! CI-Café
Arno Ueberholz
Tel. 0177/6602169 (nur SMS)

RHEINLAND-PFALZ

ALTENKIRCHEN/WESTERWALD
Axel Siewert
Wilhelmstr. 29, 57610 Altenkirchen
Tel. 02681/7818898
Mob. 0170/7506067

Fax 02681/7818897
info@siewertakustik.de

HASSLOCH

SHG Besser Hören
Ricarda Neuberg
Beethovenstr. 10, 67454 Haßloch
Tel. 0162/9765646
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

TRIER

SHG Hören Trier
Traudel Theisen, Otmar Koltes
Manderner Str. 5, 54429 Waldweiler
0160/96576086
shg-hoeren-trier@t-online.de
shg-hoeren-trier.blogspot.com

SAARLAND

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Krankenhausstr. 8, 66577 Illingen
walterwoehrlin46@gmail.com

SACHSEN

DRESDEN

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

DRESDEN

Daniela Röhlig
Hermann-Ilgen-Str. 48,
01445 Radebeul, Tel. 0351/8303857
d.roehlig@freenet.de

SACHSEN-ANHALT

MAGDEBURG

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

QUEDLINBURG

CI-Selbsthilfegruppe Harz
Susanne Wendehake-Liebrecht
Walter-Rathenau-Straße 36
06485 Quedlinburg,
Tel.: 0176 / 51050335,
E-Mail: SHG-CI-Harz-susanne.
wendehake@gmx.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

BAD SCHWARTAU

Hartmut Wahl

Blücherstraße 4, 23611 Bad
Schwartau, Telefon: 0151/29171402
hartmut@wahl-hc.de

KAPPELN

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

KIEL

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

LÜBECK

Adelheid Munck
Ruhleben 5, 23564 Lübeck,
Tel. 0451/795145
adelheid.munck@traveds.l.de

THÜRINGEN

EISENACH

SHG Hören mit CI
Karl-Marx-Str. 21, 99817 Eisenach
Uta Lapp & Herbert Hirschfelder
E-Mail: uta.lapp@gmx.de,
Tel./Fax: 03691-89 20 68,
herbert.hirschfelder@web.de,
SMS: 0175-73 65 108

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
Mobil 01573 6357490
ci-shg-gera@web.de

WEIMAR / THÜRINGEN

SHG CI- und Hörgeräteträger
Antje Noack
Am Schönblick 17, 99448 Kranichfeld,
Tel. 0151/15758233
antje_noack@t-online.de

ÜBERREGIONAL

Whatsapp
„Gruppe Einseitig Ertaubter“
klaus.geigenberger@web.de

KINDER UND ELTERN

BADEN-WÜRTTEMBERG

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Stephanie Kaut – „Seelauscher“
Karl-Erb-Ring 82, 88213 Ravensburg
stephanie.kaut@seelauscher.de

NECKARSULM

CI-SHG ECIK - Eltern mit CI-Kindern
Mathias Kienle, Fellbacher Weg 17,
74172 Neckarsulm, E-Mail: mathias.
kienle@civ-bawue.de. WhatsApp
0172-6099675

BAYERN

MÜNCHEN

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

MITTELFRANKEN

Andrea Grätz - „fOHRum“
Hasenstraße 14, 90587 Tuchen-
bach, Tel: 0911/75 20 509
andrea.graetz@bayciv.de

NORDBAYERN

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

BERLIN

BERLIN

Karin Wildhardt
Stubenrauchstr. 5a, 12357 Berlin
Mobil 0178/1538875
Karin.Wildhardt@gmx.de

HAMBURG

HAMBURG

ElbschulEltern - Caren Degen
email@elbschul-eltern.de
www.elbschul-eltern.de
Tel.: 01523 / 42 66 986

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166, 22846
Norderstedt, Tel. 040/52-35190,
ellenadler@wtinet.de

HAMBURG

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 03212/1015509, karen.jan@gmx.de
www.ci-und-gebärden.de

HESSEN

DARMSTADT

Christine Rühl -
CI-Netzwerk 4 Kids
Im Wiesengarten 33, 64347 Gries-
heim, Tel. 06155/667099
ruehl@civhrm.de

MITTELHESSEN

Natalja Müller
Grüner Weg 3,
35094 Lahntal-Goßfelden, Tel.
06423/541267
natalya.mueller@gmx.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

NIEDERSACHSEN

CELLE

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

HANNOVER

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

NORDRHEIN-WESTFALEN

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

Selbsthilfegruppen

**DUISBURG/MOERS/
NIEDERRHEIN**

Torsten Hatscher
Oestrumer Str. 16, 47228 Duisburg
Tel. 02065 / 829 66 75,
mail@hoer-treff.de

SÜD-WESTFALEN

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

SAARLAND**SAARLAND**

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

SACHSEN**CHEMNITZ/ERZGEBIRGE**

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

DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förderung
der lautsprachlichen Kommunikation
hörgeschäd. Kinder e.V., Hermann-
Ilgen-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

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

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

**Deutsche Schwerhörigen-Sport-
verband (DSSV)**

Eine Alternative für Hörbehinderte
(und deren Partner/innen),
die nicht gebärden können.
Kontaktdaten:
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

**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

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über
Höranlagen, Hörhilfen für
Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill

JUNGE SELBSTHILFE**BADEN-WÜRTTEMBERG**

stuttgart@deaf-ohr-alive.de

BREMEN

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

MITTELDEUTSCHLAND

Anne Beer
Dirk Senebald
info@doa-md.de

HESSEN – RHEIN-MAIN

Jan Röhrig
Oliver Faulstich
jan.roehrig@doa-hrm.de

BAYERN

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

NRW

Tobias Raulien und Team
junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

Immer aktuell im Internet: ♦
schnecke-online.de

Selbsthilfe in Europa

**EURO-CIU – European Associa-
tion 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

ÖSTERREICH**ÖCIG – Österreichische Cochlear-
Implant-Gesellschaft**

ÖCIG - Vereinssitz Salzburg
c/o HNO-Abteilung
Landeskrankeanstalten Salzburg
A-5020 Salzburg,
info@oecig.at

ÖCIG - Landesstelle Wien**Selbsthilfegruppe Wien**

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

CI A 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 Johann Neuhold
Preinsdorf 20, A-4812 Pinsdorf
info@oessh.or.at,
www.oessh.or.at

**ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband**

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

SCHWEIZ**pro audito schweiz**

Präsident Georg Simmen
Feldeggr. 69, CH-8008 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
info@pro-audio.ch
www.pro-audio.ch
**Fachkommission
Cochlea-Implantat**
info@cochlea-implantat.ch

sonos

Schweizerischer
Hörbehindertenverband
Geschäftsstelle
Oberer Graben 18
CH-8400 Winterthur
Tel. 0041(0)44/42140-10
Fax 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**

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

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

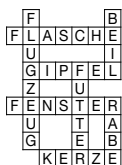
Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

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*)

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

**Auflösung Bilderrätsel
von
Seite 56:**

29. – 30. Oktober 2021 | Hamburg

DCIG-Fachtagung: Mit dem CI durchs Leben – Veränderungen, Umbrüche, Wandel. Mit einer Videobotschaft von Eckhardt von Hirschhausen und einem Auftaktvortrag von Dr. Günther Beckstein

31.10.2021 | Hamburg

DCIG-Generalversammlung. Beginn: 9 Uhr; Einlass: ab 8:30 Uhr, Ort: Katholische Akademie Hamburg (KAAH), Herrengraben 4, 20459 Hamburg. Auch hier Änderungen!

Informationen zu allen DCIG-Veranstaltungen sowie Anmeldung auf www.d cig.de, Tel.: 07307/925-7474 oder Fax: 07307/925-7475.

September

24. September 2021 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Thema: Mord und Totschlag – Krimi mit CI. Zu Gast: Autorin Ilka Dick. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und Schnecke. Link zum Talk und weitere Informationen unter www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark

24. September 2021 | Bremen

DSB Selbsthilfetag – Wissenstag mit Vorträgen und Fachausstellungen. Zum Wissenstag sind alle betroffenen hörbeeinträchtigten Menschen, deren Angehörigen, Vertreter der Branche, alle im Umkreis wohnenden Menschen und auch einfach nur Interessierte herzlich gern gesehen und eingeladen sich zu informieren und auszutauschen. Ort: Bürgerzentrum Neue Vahr – Saal, Berliner Freiheit 10, 28327 Bremen. Weitere Informationen: www.schwerhoerigen-netz.de/dsb-selbsthilfetage.

Samstag, 25.09.2021 | 14:45 Uhr / Halle (Saale)

Barrierefreies Open-Air-Konzert. In Zusammenarbeit mit der Oper Halle als Partner setzt das Hör- und ImplantCentrum Halle (Saale) die „Barrierefreien Konzerte“ speziell für CI- und Hörgeräte-träger fort. Das Konzert findet als Open-Air-Veranstaltung ab 14:45 Uhr auf dem Universitätsplatz in Halle (Saale) statt. Mitglieder der Staatskapelle Halle spielen unter der Leitung von Michael Wendeborg Sinfonische Musik, das Hören über Induktionsschleife ist möglich. Der Eintritt ist frei.

25. September 2021 | Waltrop

„Wie funktioniert ein Schiffshebewerk?“ Öffentliche DGS-Führung von 15 – 16:30 Uhr durch das Schiffshebewerk Henrichenburg in Waltrop. Weitere Informationen: www.lwl-kultur.de/inklusion

26. September 2021 | Waltrop

Aus der Schatzkammer der Caesaren. Öffentliche DGS-Führung von 14 – 15:30 Uhr durch die Sonderausstellung des LWL-Römermuseums in Haltern am See. Weitere Informationen: www.lwl-kultur.de/inklusion

26. September 2021 | Viersen

Workshop „Die Welt der Klänge – Musik hören, erleben und genießen“, Beim Musikhören oder/und spielen werden starke Emotionen und Erinnerungen hervorgerufen. Jedoch stellt die Musik hohe Anforderungen an unser Gehör und Gehirn. Daher bedarf es Übungen, um diese wieder genießen zu können. In Zusammenarbeit mit der Kreismusikschule Viersen findet im Rahmen eines Workshops eine lockere und abwechslungsreiche Einführung in die Welt der Klänge statt. Ort: Kreismusikschule

Viersen, Heimbachstr. 12, 41747 Viersen. Weitere Informationen: www.civ-news.de

28. September 2021 | München

Veranstaltungsreihe „Forum für Andershörende“, Thema: Seelisch gesund bleiben trotz Schwerhörigkeit. Referentin: Theresia Schmitt-Licht, Dipl. Sozialpädagogin (FH), schwerhörig. Ort: BLWG-Informationen- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung, Haydnstr. 12/4. OG, München. Uhrzeit: 18.00 Uhr – 19.30 Uhr. Bitte melden Sie sich bei der Münchener Volkshochschule an. Weitere Infos: Tel: 089/54426130, Fax: 089/54426131, iss-m@blwg.de

Oktober

Anfang Oktober | Leipzig

Buchlesung mit Viola Dingler. In der Buchlesung und Einführung tauchen die Teilnehmer gemeinsam mit der Autorin in das zweite Kapitel „Gedanken“ ein. Das spannende Thema, mentale Stärke und die eignen Glaubenssätze, die Art über sich und die Schwerhörigkeit zu denken, wird hier gemeinsam vertieft. Ort und Datum werden noch mitgeteilt. Anmeldungen bitte unter info@civ-md.de.

3. Oktober 2021 | Bayreuth

BayCIV – Infoveranstaltung. Bayreuth unter dem Motto „WirgeHÖREN – Kultur für alle“. Weitere Infos: margit.gamberoni@bayciv.de, Auf dem Lerchenbühl 34, Bamberg, Tel.: 0951/25359 oder www.bayciv.de

2. – 3. Oktober 2021 | Poppenhausen

Kletter- und Wander-Wochenende in der Rhön: Warst Du schon mal im Land der offenen Fernen? Wenn nicht, dann wird es Zeit, dass Du einen kleinen Teil der Rhön kennenlernst. Zusammen mit anderen Teilnehmern gehen wir in den höchstgelegenen Kletterwald Hessens. Teilnehmer: Erwachsene ab 18 Jahren. Ort: djo Landesheim Rodholz, Heckenhöfchen 2, Poppenhausen (Wasserkuppe). Anmeldeschluss: 20. Juli 2021. Anmeldung unter: www.bundesjugend.de

4. Oktober 2021 | Petershagen

Leben und Arbeiten in der Glashütte. Öffentliche DGS-Führung von 15 – 16:30 Uhr durch das LWL-Industriemuseum Glashütte Gernheim in Petershagen. Weitere Informationen: www.lwl-kultur.de/inklusion

4. Oktober 2021 | Eisenach

SHG „Hören mit CI“. Gruppentreffen sind im Nachbarschaftstreff, jeweils um 18 Uhr. Ort: Nachbarschaftszentrum, Goethestr. 10, Eisenach. Weitere Infos bei: Uta Lapp, Tel./Fax: 03691-8920 68, E-Mail: uta.lapp@gmx.de oder Herbert Hirschfelder, nur SMS: 0175 7365108, E-Mail: herbert.hirschfelder@web.de

6. Oktober 2021 | online

Med-el Zubehör: Besondere Zeiten erfordern besondere Maßnahmen. Und so bieten wir die beliebte Veranstaltungsreihe Med-el Treff, die normalerweise in den deutschlandweit acht Med-el Care Centern stattfindet, in einem online Format an. Anmeldung über den folgenden Link: <http://bit.ly/3es2NzQ>. Uhrzeit: 17:30 Uhr – 18:15 Uhr. Den letzten Med-el Treff – online zum Thema Med-el Externes Zubehör gibt es als Aufzeichnung in der Med-el Akademie.

6. – 9. Oktober 2021 | Düsseldorf

Rehacare. Abgesagt – neuer Termin im September 2022. Weitere Informationen: Messe Düsseldorf GmbH, Stockumer Kirchstraße 61, 40474 Düsseldorf, E-Mail: info@messe-duesseldorf.de, Tel.: 0211 4560-01, Fax: +492114560-668

8. – 10. Oktober 2021 | Herrenberg-Gülsstein

Herbstseminar – Bausteine meines (Hör-)Lebens. Ein Wochenende mit Audiotherapie – und herrlichen Traumreisen zur Entspannung. Referentin: Eva Strässer, Audiotherapeutin (DSB), Ort: KVJS Tagungszentrum Gültstein, Schlossstraße 31, 71083 Herrenberg-Gültstein. Weitere Informationen: www.civ-bawue.de

13. – 17. Oktober 2021 | Berlin

Mitmach-Seminar für Regelschüler mit Hörbehinderung: „Selbstvertrauen und innere Stärke“. Hast du wegen deiner Schwerhörigkeit Probleme in der Schule oder willst andere Jugendliche kennenlernen, die auch Hörgeräte oder CIs tragen und auf eine Regelschule gehen? Dann bist du hier richtig! Alter der Teilnehmer: 12 – 18 Jahren. Ort: DJH Berlin International, Kluckstraße 3, Berlin. Anmeldeformular: www.bundesjugend.de. Weitere Infos: michelle.mohring@bundesjugend.de

15. – 16. Oktober 2021 | Hannover

Hannoverscher CI-Kongress: Digitales Hören. Ort: Medizinische Hochschule Hannover, im Forum Niedersachsen, Feodor-Lynen-Straße 27, Hannover. Info und Anmeldung: events-hno@mh-hannover.de, Tel.: 0511 5323016

15. – 17. Oktober 2021 | Bühlertal

Seminar Tango Argentino. Junge Selbsthilfe Wiedenfelsen: Wochenende für junge Leute im Alter von 18 bis 30+. Ort: Eventhaus Wiedenfelsen, Sandstr. 2, Bühlertal. Tango verzaubert die Sinne und entführt in eine Welt, in der wir nur noch von unserem Gefühl für Musik und Bewegung geleitet werden. Weitere Informationen: www.civ-bawue.de

16. Oktober 2021 | Hagen

Seminar „Erlebnisreise Schwerhörigkeit“. Referentin: Veronika Albers. Seminar für guthörende Angehörige und ihre hörbeeinträchtigten Partner. Ort: Geschäftsstelle des CIV NRW, Herrenstraße 18, Hagen. Uhrzeit: 10 – 17 Uhr. Info und Anmeldung: anmeldung@civ-nrw.de

16. Oktober 2021 | Wien

Workshop „Dazugehören“ – Hörerlebnis Musik – für Fortgeschrittene. Kursleitung: Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt, Musik und Bewegungspädagogin. Der Workshop besteht aus Theorie- und Praxisteilen. Im Mittelpunkt des Workshops stehen Hörübungen, die nicht unmittelbar mit einem Wort-INHALT zusammenhängen, jedoch für das Sprachverstehen von großer Bedeutung sind. Maximal 20 Teilnehmer. Ort: Medizinisches Selbsthilfeforum, Obere Augartenstr. 26-28, Wien. Uhrzeit: 9 – 16 Uhr. Anmeldung unter: info@oecig.at

22. Oktober 2021 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und Schnecke. Link zum Talk und weitere Informationen unter www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark

22.–24. Oktober 2021 | Kempten

Hörfit 2 Hörtrainingsseminar für CI- und HG-Träger. Referenten: Annabelle Fischer und Vroni Held (Logopädiepraxis Hanik); Ort: Haus St. Raphael, Bischof-Freundorfer Weg 24, 87439 Kempten; Info und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

23.–24. Oktober 2021 | Gelsenkirchen

Seminar „Schwerhörig – warum gerade ich?“. Zentrale Aspekte des Seminars werden Trauerarbeit, Bewältigungsstrategien, Ressourcen finden und festigen, Selbstsicherheit stärken und neue Perspektiven eröffnen sein. Referenten: Peter

Dieler und Dr. Karen Jahn; Ort: Schacht III, Koststraße 8, Gelsenkirchen.
Info und Anmeldung: anmeldung@civ-nrw.de

28. Oktober 2021 | München

Forum „Wie bitte? Schwerhörigkeit – eine unsichtbare Behinderung“ Die Referentin Theresia Schmitt-Licht informiert über Schwerhörigkeit und ihre Folgen im Alltag und mögliche Wege einer besseren Verständigung. Zeit: 18 – 19:30 Uhr, Ort: BLWG - Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V., Haydnstraße 12/4. OG, 80336 München, U3/U6 Goetheplatz / Ausgang Mozartstr. Anmeldung erwünscht. Tel. 089/544230, Fax 089/54426131, Mail lss-m@blwg.de

29. – 30. Oktober 2021 | Hamburg

DCIG-Fachtagung: Mit dem CI durchs Leben – Veränderungen, Umbrüche, Wandel. Mit einer Videobotschaft von Eckhardt von Hirschhausen und einem Auftaktvortrag von Dr. Günther Beckstein

29. Oktober – 1. November 2021 | Pöcking

Politischer Workshop. Einblick in die interessantesten Aspekte der politischen Arbeit. Alle Teilnehmende von 18 bis 35 Jahren. Ort: Jugendherberge Possenhofen, Kurt-Stieler-Straße 18, Pöcking am Starnberger See. Anmeldung unter: www.bundesjugend.de. Weitere Informationen: Emir Music, emir.music@bundesjugend.de und Kilian Hünerth, kilian.huenerth@bundesjugend.de

30. Oktober 2021 | Wien

Workshop „Dazugehören“ – Hörerlebnis Sprache – für Fortgeschrittene. Kursleitung: Ulrike Rülcke, Dipl. Audiopädagogin und Audiotherapeutin. Der Kurs beinhaltet Theorie- und Praxisteile. Das übergeordnete Ziel ist, seine technischen Hörhilfen so zu nutzen, dass man zu einem aktiven CI/HG-Träger wird, indem man sein neues Hören richtig wahrnimmt, bewusst trainiert und längerfristig verbessert. Maximal 20 Teilnehmer. Ort: Medizinisches Selbsthilfzentrum, Obere Augartenstr. 26-28, Wien. Uhrzeit: 9 – 16 Uhr. Anmeldung unter: info@oecig.at

31.10.2021 | Hamburg

DCIG-Generalversammlung. Beginn: 9 Uhr; Einlass: ab 8:30 Uhr, Ort: Katholische Akademie Hamburg (KAAH), Herrengraben 4, 20459 Hamburg.

November

1. November 2021 | Eisenach

SHG „Hören mit CI“ Gruppentreffen sind im Nachbarschaftstreff, jeweils um 18 Uhr. Ort: Nachbarschaftszentrum, Goethestr. 10, Eisenach. Weitere Infos bei: Uta Lapp, Tel./Fax: 03691-8920 68, E-Mail: uta.lapp@gmx.de oder Herbert Hirschfelder, nur SMS: 0175 7365108, E-Mail: herbert.hirschfelder@web.de

10. November 2021 | München

Forum „Smarte Apps für Schwerhörige“ Die Referentin Theresia Schmitt-Licht stellt smarte Apps für Schwerhörige vor. Sie erhalten Tipps, wie sie das Smartphone für mehr Barrierefreiheit einsetzen können. Zeit: 18 – 19:30 Uhr, Ort: BLWG - Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V., Haydnstraße 12/4. OG, 80336 München, U3/U6 Goetheplatz/ Ausgang Mozartstr. Anmeldung erwünscht. Tel. 089/544230, Fax 089/54426131, Mail lss-m@blwg.de

12. November 2021 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Thema: „Andere Länder – andere Sitten. Zum Einfluss kultureller Unterschiede auf die CI-Versorgung“. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und Schneck. Link zum

Talk und weitere Informationen unter www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark

12. – 14. November 2021 | Heilsbronn

Yoga-Seminar 2 für CI- und HG-Träger; Referentin: Claudia Berger (Yogalehrerin/Heilpraktikerin); Ort: Religionspädagogisches Zentrum, Abteilgasse 7, 91560 Heilsbronn; Info und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

15. – 19. November 2021 | Frankfurt am Main

Seminar Kommunikationsprobleme bei Schwerhörigkeit am Arbeitsplatz – wie Inklusion umgesetzt werden kann. Referent: Joachim Müller, Diplom-Sozialarbeiter, Kommunikationstrainer und Lebensberater für Menschen mit Hörverlust. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a, Frankfurt am Main. Uhrzeit: 9 – 16.30 Uhr. Info und Anmeldung: www.gls-h-stiftung.de, Tel.: 069 945930-0

19. – 21. November 2021 | Herrenberg

Partnerseminar mit O. Rien und P. Dieler. Seminar für CI-TrägerInnen und ihre (mehr oder weniger) guthörenden PartnerInnen. Eine Beziehung lebt von gegenseitigem Verständnis und Geduld miteinander. In Beziehungen mit einem hörgeschädigten Partner werden diese Eigenschaften oft auf die Probe gestellt. Das Seminar ist für „neue“ Paare gedacht, die in den vergangenen Jahren noch nicht an diesem Seminar teilgenommen haben. Ort: Tagungshotel am Schlossberg, Hildrizhauser Str. 29, 71083 Herrenberg. Weitere Informationen: www.civ-bawue.de

19. November 2021 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und Schneck. Link zum Talk und weitere Informationen unter www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark

25. November 2021 | Leipzig

Veranstaltung Quasseltag – Die Mitarbeiterinnen der Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle (SKIS) der Stadt Leipzig laden Selbsthilfegruppen und deren Mitglieder zu einem Quasseltag im Garten bzw. im Saal des Hauses ohne Barrieren (Villa Davignon, Friedrich-Ebert-Str. 77, 04109 Leipzig) ein. Anmeldung ist erwünscht: selbsthilfe@leipzig.de

Dezember

8. Dezember 2021 | online

Med-el Treff: HörPate Chris Lilienweihls im Interview. Besondere Zeiten erfordern besondere Maßnahmen. Und so bieten wir die beliebte Veranstaltungsreihe Med-el Treff, die normalerweise in den deutschlandweit acht Med-el Care Centern stattfindet, in einem online Format an. Anmeldung über den folgenden Link: <http://bit.ly/3es2N2Q>. Uhrzeit: 17.30 Uhr – 18.15 Uhr. Den letzten Med-el Treff - online zum Thema Med-el Externes Zubehör gibt es als Aufzeichnung in der Med-el Akademie.

10. Dezember 2021 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören. Beginn: 14 Uhr. Veranstalter: DCIG und Schneck. Link zum Talk und weitere Informationen unter www.d cig.de/veranstaltungen/lautstark

Februar

18. – 20. Februar 2022 | Würzburg

Seminar Hörfit 1: Hörtraining für CI- und HG-Träger im Burkadushaus Würzburg. Referenten: Annabelle Fischer / Vroni Held (Logopädiepraxis Hanik). Ort: Burkadushaus (Tagungszentrum am Dom); Am Bruderhof 1; 97070 Würzburg. Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de bis 1. November 2021

März

18. – 20. März 2022 | Augsburg

Seminar SHG-Leiter-Seminar des BayCIV vom 18. – 20. März 2022 im Exerzitenhaus Leitershofen/Augsburg, Thema: Technik-Seminar/Alles Wissenswerte über Technik mit dem CI – Theorie und Praxis, Referent: Karin Zeiter, Audiotherapeutin (DSB), Ort: Exerzitenhaus Leitershofen, Krippackerstraße 6, 86391 Stadtbergen, Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de bis 1. Dezember 2021

April

1. – 3. April 2022 | Würzburg

Seminar Trommelseminar für CI- und HG-Träger vom 1. – 3. April 2022 im Haus Klara Würzburg, Referent: Heiner Kirsch (Rhythmus & Kommunikation), Ort: Haus Klara, Kloster Oberzell 2, 97299 Zell am Main, Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de bis 15. Dezember 2021

Weitere Termine: www.schnecke-online.de



Aufgrund der Corona-Krise kann es zu Terminverschiebungen oder zum Entfallen der Termine kommen. Alle Terminangaben sind ohne Gewähr!

Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik

Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für:

- Akustische Barrierefreiheit**
 - Induktionsanlagen für jede Raumgröße
 - Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
 - Mobile Höranlagen für mehrere Sprecher



- Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz**
 - Laute Umgebung
 - Besprechungen
 - Telefonieren
 - Seminare



- Technik für die schulische Inklusion**
 - Für jedes Kind die optimale Lösung
 - Digitale Hörübertragungs-(FM)-Anlagen
 - Soundfield-Anlagen
 - Kostenlose Teststellung



- Lichtsignalanlagen und Wecker**
 - Sender für jeden Anwendungszweck
 - Große Empfängerenauswahl
 - Attraktives Design
 - Optimale Funktion



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

Key Skills für die Generation Y

Die wichtigsten Tipps für eine erfüllte Karriere

Thomas Würzberger, Springer Gabler, ebook, 2016, ISBN 978-3-658-12738-1, 26,99 Euro.



Dieses Buch ist vollgepackt mit Tipps und Empfehlungen für den Umgang mit den Anforderungen der Arbeitswelt von heute und morgen. Der Autor kann auf einen langjährigen Erfahrungsschatz zurückgreifen und richtet sich mit seinen Ratschlägen gezielt an Berufsstarter und die

Generation Y. Welche Key Skills notwendig sein werden, um im Job zielgerichtet voranzukommen, beschreibt Thomas Würzberger motivierend und verständlich, ohne dabei altklug zu sein. Er bietet Antworten auf die Frage, wie sich heute Menschen – selbst in jungen Jahren – zu selbstkompetenten und authentischen Persönlichkeiten entfalten können. Er erklärt, warum es nicht ausreichen wird, gut ausgebildet zu sein und zeigt auf, was es brauchen wird, um auch in Zukunft selbstverantwortlich, inhaltlich herausfordernd und gut bezahlt arbeiten zu können. Eine Pflichtlektüre für junge Menschen zum Berufsstart und für die ersten Jahre in der Arbeitswelt.

Sprachentwicklung bei kindlichen Hörstörungen: Wortschatz, Grammatik, Kommunikation und Stimme

Forschungsstand für Sprachtherapie und Pädagogik

Vanessa Hoffmann und Karolin Schäfer (Autoren), Buchreihe essential, Springer, 37 Seiten, 2020, ISBN 978-3-658-31045-5, 14,99 Euro.



Das Buch betrachtet die Entwicklungsbereiche Semantik/Lexikon, Syntax/Morphologie, Pragmatik/Kommunikation und Stimme bei Kindern mit Hörschädigung. Es gibt einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zum Wortschatz- und Grammatikerwerb, den kommunikativ-pragmatische Fähigkeiten, insbesondere Theory of Mind sowie zur Stimmgebung und Stimmqualität.

insbesondere Theory of Mind sowie zur Stimmgebung und Stimmqualität.

Meine erste eigene Wohnung

Christian Eigner, Stiftung Warentest, Softcover, 2018, ISBN 978-3-86851-286-1, 16,90



Foto: Stiftung Warentest

Endlich Hauptmieter! Äh, und jetzt? Wenn man die ersten eigenen vier Wände bezieht, tauchen plötzlich tausend Fragen auf: Kann ich den Mietvertrag so unterschreiben? Wie viele Umzugskisten brauche ich? Wie streicht man eine Wand richtig? Wie wähle ich einen Stromanbieter? Wie verhält

man sich gegenüber Nachbarn und darf ich eigentlich untervermieten? Dieser ultimative Guide beantwortet alle Fragen – vom Mietvertrag bis zur Wohnungsübergabe und noch mehr. Neben allen wichtigen Informationen zu Finanzen, Versicherungen und Verträgen finden sich auch Bauanleitungen z. B. für einen Lattenrost, Hitlisten, wie man seinen Haushalt organisiert und jede Menge Ratschläge, wie die eigene Wohnung zu einem gemütlichen Zuhause wird. So macht Umziehen Spaß!

Gesundheit, Gesellschaft und Gerechtigkeit

Die Zukunft der Solidargemeinschaft

Oliver Tolmein, Mabuse-Verlag, 3. Quartal 2021, ISBN: 9783863215576, 26,95 Euro.



Das deutsche Gesundheitssystem schafft eine solide Grundversorgung und hat sich angesichts der Corona-Pandemie auch in einer Krise als flexibel und leistungsstark erwiesen. Menschen mit besonderen Bedürfnissen lässt es gleichwohl oft allein. Der bekannte Anwalt für Medizinrecht Oliver Tolmein thematisiert an aktuellen Beispielen, wie viel Solidargemeinschaft in unserem System der Krankenversorgung und Präventionsgemeinschaft steckt. Dabei interessiert ihn besonders, wie gesellschaftliche Entwicklungen die Verhältnisse zwischen Medizinern und ihren Patienten bestimmen. In seinen Essays befasst er sich, stets ausgehend von der Praxis, mit folgenden Themen: Pandemie und Triage, Cannabis als Medizin, Selbstbestimmung und Suizid, Pränataldiagnostik als Kassenleistung, Gesundheit vor Gericht oder: der Preis der Gerechtigkeit. Mit einem Nachwort von Theresia Degener.

Das deutsche Gesundheitssystem schafft eine solide Grundversorgung und hat sich angesichts der Corona-Pandemie auch in einer Krise als flexibel und leistungsstark erwiesen. Menschen mit besonderen Bedürfnissen lässt es gleichwohl oft allein. Der bekannte Anwalt für Medizinrecht Oliver Tolmein thematisiert an aktuellen Beispielen, wie viel Solidargemeinschaft in unserem System der Krankenversorgung und Präventionsgemeinschaft steckt. Dabei interessiert ihn besonders, wie gesellschaftliche Entwicklungen die Verhältnisse zwischen Medizinern und ihren Patienten bestimmen. In seinen Essays befasst er sich, stets ausgehend von der Praxis, mit folgenden Themen: Pandemie und Triage, Cannabis als Medizin, Selbstbestimmung und Suizid, Pränataldiagnostik als Kassenleistung, Gesundheit vor Gericht oder: der Preis der Gerechtigkeit. Mit einem Nachwort von Theresia Degener.

Chronische Erschöpfung – nur müde oder wirklich krank?

Ein Wegweiser zu Vitalität und Lebensfreude nach der Pandemie

Carolin Kattan, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, November 2021, ebook, ISBN 978-3-662-63874-3, 14,99 Euro.



Ständig müde und erschöpft? Nicht erst seit dem Beginn der Corona-Pandemie klagen viele Menschen über Erschöpfungszustände oder anhaltende Müdigkeit und Abgeschlagenheit im Alltag! Dieser Ratgeber zeigt Ihnen, woran dies liegen kann und was Sie tun können. Denn die Gründe können vielfältig sein – von der ernsthaften medizinischen Ursache über falsche Verhaltens- oder Schlafgewohnheiten bis hin zu Überlastungen im Alltag. Seit der Corona-Pandemie sind viele Belastungsfaktoren hinzugekommen. Carolina Kattan bietet einen klaren Leitfaden für eine stufenweise Abklärung medizinischer und psychologischer Faktoren. Neben Aufklärung über den Einfluss von Schlafgewohnheiten, falscher Ernährung, ungünstigen Lebensgewohnheiten, Begleiterkrankungen und Umweltfaktoren gibt die Autorin zahlreiche Tipps und Hilfsangebote. – Könnte eine körperliche Ursache ausgeschlossen werden, so helfen konkrete Übungen dabei, die Müdigkeit zu reduzieren und mit den körperlichen und psychischen Einschränkungen besser umgehen zu lernen. Das verständlich geschriebene Buch beleuchtet damit sämtliche Aspekte, die in Zusammenhang mit einem Müdigkeitssyndrom relevant sind und bietet eine konkrete Anleitung, wie Müdigkeitssymptome strukturiert beim Hausarzt abgeklärt werden können.

Ständig müde und erschöpft? Nicht erst seit dem Beginn der Corona-Pandemie klagen viele Menschen über Erschöpfungszustände oder anhaltende Müdigkeit und Abgeschlagenheit im Alltag! Dieser Ratgeber zeigt Ihnen, woran dies liegen kann und was Sie tun können. Denn die Gründe können vielfältig sein – von der ernsthaften medizinischen Ursache über falsche Verhaltens- oder Schlafgewohnheiten bis hin zu Überlastungen im Alltag. Seit der Corona-Pandemie sind viele Belastungsfaktoren hinzugekommen. Carolina Kattan bietet einen klaren Leitfaden für eine stufenweise Abklärung medizinischer und psychologischer Faktoren. Neben Aufklärung über den Einfluss von Schlafgewohnheiten, falscher Ernährung, ungünstigen Lebensgewohnheiten, Begleiterkrankungen und Umweltfaktoren gibt die Autorin zahlreiche Tipps und Hilfsangebote. – Könnte eine körperliche Ursache ausgeschlossen werden, so helfen konkrete Übungen dabei, die Müdigkeit zu reduzieren und mit den körperlichen und psychischen Einschränkungen besser umgehen zu lernen. Das verständlich geschriebene Buch beleuchtet damit sämtliche Aspekte, die in Zusammenhang mit einem Müdigkeitssyndrom relevant sind und bietet eine konkrete Anleitung, wie Müdigkeitssymptome strukturiert beim Hausarzt abgeklärt werden können.

Selbstbewusstes Hören – Dein Weg zur Selbstbestimmung

Viola Dingler, epubli-Eigenverlag, September 2021, Softcover, 240 Seiten, ISBN 9783754158319, 19,99 Euro.



Zuhören und doch nicht verstehen – die Herausforderungen einer Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit sind enorm. Durch selbstbestimmten Umgang mit den Herausforderungen kann jedoch eine Menge gestaltet und verändert werden. Was genau beeinflusst werden kann, und wie das Leben leichter wird, darüber schreibt Viola Dingler, Hör-Coach und Kommunikationstrainerin, in diesem Buch.

Zuhören und doch nicht verstehen – die Herausforderungen einer Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit sind enorm. Durch selbstbestimmten Umgang mit den Herausforderungen kann jedoch eine Menge gestaltet und verändert werden. Was genau beeinflusst werden kann, und wie das Leben leichter wird, darüber schreibt Viola Dingler, Hör-Coach und Kommunikationstrainerin, in diesem Buch.

Es stärkt Hörbeeinträchtigte als Experte für sich selbst. Es zeigt Wege, wie Betroffene aus schwierigen Situationen Stärke gewinnen kannst. Dieses Selbstcoaching-Buch verknüpft theoretische Inhalte mit direkten Anwendungsübungen, es gibt Denkanstöße und Anregungen, um das Wohlbefinden und die Zufriedenheit zu steigern. Es gibt Impulse für die Bewältigung der täglichen Anforderungen und Hör-Herausforderungen. Es ermöglicht einen Weitblick und Reflexion in Bereichen, die nicht unmittelbar mit dem Hören in Verbindung gebracht werden, letztendlich jedoch eigene Energie und Lebensfreude ausmachen.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:



Nachgefragt bei...

Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann

Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann, Hildesheim, geb. 1961

Ausbildung:

Studium der Elektro- und Informationstechnik, TU München, Aufbaustudiengang Medizintechnik, TU Kaiserslautern

Beruf:

Universitäts-Professor für Audiologie

Ehrenämter:

Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Audiologie, Herausgeber (GMS) Zeitschrift für Audiologie

Hobbys:

musizieren, fotografieren, Tanzsport



Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann

Foto: privat

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Ohne Töne fehlen Farben. Töne erzeugen Bilder und Erinnerungen. Alles verblasst ohne Töne. Ohne Töne keine Gänsehaut.

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Der Platzpatronenschuss, der mir während meines Bundeswehrdienstes bei einer Übung 1982 ein Knalltrauma beibrachte. Seither besteht am linken Ohr eine ausgeprägte C5-Senke und lästiger Tinnitus. Mein Berufswunsch „Tonmeister“ erübrigte sich danach.

Was ist Ihr Traumberuf?

Ehrlich: Gibt es einen Traumberuf? Haben nicht auch die schönsten Berufe Schattenseiten? Träume vertragen sich nicht mit Realitäten. Ich habe keinen Beruf, sondern ich bin ein „Berufener“ ohne „Regelarbeitszeit“. Ich bin mit meiner Beschäftigung sehr glücklich und wüsste auch gar nicht, wo ich mich besser einbringen könnte.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Eine Gesellschaftsordnung, in der alle Menschen glücklich, gesund und zufrieden leben können. Damit diese neue Ordnung funktioniert, muss zuvor das „Neid-Gen“ entdeckt und unschädlich gemacht werden.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Das Ignorieren von gesicherter Erkenntnis in Verbindung mit dem festen Glauben an die eigene Überzeugung.

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Über die lebhaften Reden meiner lieben Kolleginnen und Kollegen anlässlich meines sechzigsten Geburtstags.

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Meinen schon 1984 verstorbenen Vater. Er wurde im Alter von 16 Jahren in den Zweiten Weltkrieg eingezogen, erlitt einen Kieferdurchschuss und eine schwere Knieverletzung durch eine Handgranate. Nach vielen Operationen (linkes Bein versteift) machte er allen Widrigkeiten zum Trotz eine Ausbildung zum Bäcker und führte später selbstständig als Meister einen kleinen, gut laufenden Betrieb.

Was könnte man in der CI-Versorgung verbessern?

Im Bereich der CI-Versorgung ist die Aufklärung von hochgradig Schwerhörigen über die Möglichkeit und die Erfolge der Implantation immer noch eine ungelöste Aufgabe. Trotz des enormen Einsatzes aller Beteiligten – insbesondere der Selbsthilfegruppen – ist der Anteil CI-versorger Schwerhöriger immer noch viel zu gering. Die Steigerung der CI-Implantationszahlen in den vergangenen Jahren ist hauptsächlich durch Patienten mit erworbener einseitiger Taubheit verursacht worden. Besonders ältere Patienten mit langsam voranschreitender Hörminderung kommen aber oft erst zur CI-Beratung, wenn eine Kommunikation nur noch mit einer Hilfsperson oder schriftlich möglich ist. Um eine verbesserte Beratung dieser Patientengruppe zu erreichen, sollte ein Hörscreening beim Haus- oder HNO-Arzt als „Vorsorge-Untersuchung“ angeboten und durch besondere Maßnahmen für die Teilnehmer attraktiv gemacht werden. Auch sollten Hörakustiker Kandidaten für Hörimplantate erkennen und über CI-Versorgungen informieren.

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

„Erfolg hat im Leben und Treiben der Welt, wer Ruhe, Humor und die Nerven behält.“ Mein Vater hatte in seinem Büro diesen Spruch eingerahmt an der Wand hängen. Nun hängt er in meinem Arbeitszimmer.



Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

und vier Mal im Jahr ohne Zusatzkosten die *Schnecke* lesen.

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Hauptstraße 43

D-89250 Senden

Telefon: 07307/925 71 76, Fax: 07307/925 74 75

E-Mail: info@dcig.de

www.dcig.de



Informiert sein ist alles!

Jetzt die *Schnecke* abonnieren

Vier Ausgaben im Jahr in Ihrem Briefkasten.
Kosten: **Euro 26/Jahr** (Lastschrift), **Euro 30/Jahr** (Rechnung), **Euro 30/Jahr** Ausland (exkl. Bankgebühr)

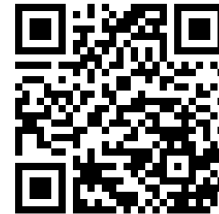
Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Hauptstraße 43, D-89250 Senden

Telefon: 07307/925 71 76, Fax: 07307/925 74 75

E-Mail: info@redaktion-schnecke.de

www.schnecke-online.de



Hilfe zur Selbsthilfe

Unterstützen Sie uns durch Ihre Spende!



Anzeige schalten?

Hier finden Sie unsere Mediadaten.



Inserate

in dieser Ausgabe

- 2 MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 13 Hörwelt GmbH
- 15 Advanced Bionics GmbH
- 17 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 25 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 29 Iffland hören GmbH & Co.
- 31 MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 37 Oticon GmbH
- 39 Hör-Implant-Centrum Münster GmbH
- 41 Start Rheintal GmbH
- 43 Humantechnik GmbH
- 47 MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 49 Reha-Com-Tech
- 53 Universitätsklinikum Münster - CICM
- 55 Advanced Bionics GmbH

- 59 Becker Hörakustik oHG
- 63 OTON - Die Hörakustiker
- 65 Bagus GmbH & Co. KG
- 71 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 87 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 91 Cochlear Deutschland 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



Smart kann so einfach sein



Der Cochlear™ Nucleus® Kanso® 2 Soundprozessor ist der weltweit **kleinste** und **leichteste** frei vom Ohr getragene Soundprozessor mit aufladbarem Akku.¹

Angeboten wird der Kanso 2 Soundprozessor in verschiedenen Farben – passend zu Ihrem persönlichen Stil. Zudem ist er derart **diskret** und **komfortabel** gestaltet, dass Sie ihn beim Tragen kaum bemerken werden.¹

Verbinden Sie sich mit dem, was Sie lieben

- ✓ Eine bewährte und leistungsfähige Hörtechnologie²⁻⁵, die Ihnen klareres Hören selbst in anspruchsvollen Umgebungen ermöglicht.
- ✓ Sie können Anrufe und Unterhaltungsangebote direkt von einem kompatiblen Apple oder Android™-Gerät aus streamen.*
- ✓ Dank der Kompatibilität mit der Nucleus Smart-App* können Sie mit wenigen Klicks Einstellungen und Funktionen steuern und Informationen abrufen.
- ✓ Einfaches⁵ und robustes⁶ Kompaktdesign mit eingebautem aufladbarem Akku für perfektes Hören rund um die Uhr.⁷

www.cochlear.de   

1. Cochlear Ltd. D1190805 Sound Processor Size Comparison. 2020; March. 2. Mauger SJ, et al. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. Int J Audiol. 2014, Aug; 53(8): 564-576. [Sponsored by Cochlear]. 3. Mauger SJ, et al. Clinical outcomes with the Kanso off-the-ear cochlear implant sound processor. Int J Audiol. 2017, Apr;56(4): 267-276. [Sponsored by Cochlear]. 4. Wolfe J, et al. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug;36(7):1181-90. 5. Cochlear Ltd. D1660797. CP1150 Sound Processor Interim Clinical Investigation Report. January 2020. 6. Cochlear Ltd. D1650520 CP1150 Mechanical Design Verification Summary Report. 7. Cochlear Ltd. D1710313 CP1150 Battery Life Coverage Technical Report. 2020; Mar. * Der Cochlear Kanso 2 Soundprozessor ist mit Apple- und Android-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility.

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, 科利耳, コクレア, 코클리어, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, Advance Off-Stylet, AutoNRT, Contour Advance, Custom Sound, Freedom, Hugfit, Hybrid, NRT, SmartSound, True Wireless, das elliptische Logo und mit den Symbolen ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2020. D1814051 V1 2020-12 German Translation of D1777162 V2 2020-10



Cochlear[®]
Hear now. And always



Smart kann so einfach sein

Der neue Cochlear™ Nucleus® Kanso® 2 Soundprozessor

- ✓ Eine bewährte und leistungsfähige Hörtechnologie¹⁻⁴, die Ihnen klareres Hören selbst in anspruchsvollen Umgebungen ermöglicht.
- ✓ Sie können Anrufe und Unterhaltungsangebote von einem kompatiblen Apple- oder Android™-Gerät direkt übertragen lassen.*
- ✓ Die Kompatibilität mit der Nucleus Smart-App* ermöglicht Ihnen die Steuerung von Einstellungen und Funktionen und das Abrufen von Informationen mit nur wenigen Klicks.
- ✓ Einfaches⁵ und robustes⁶ Kompaktdesign mit eingebautem aufladbarem Akku für perfektes Hören rund um die Uhr.⁵



www.cochlear.de



1. Mauger SJ, et al. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. Int J Audiol. 2014, Aug; 53(8): 564-576. [Sponsored by Cochlear]. 2. Mauger SJ, et al. Clinical outcomes with the Kanso off-the-ear cochlear implant sound processor. Int J Audiol. 2017, Apr;56(4): 267-276. [Sponsored by Cochlear]. 3. Wolfe J, et al. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug;36(7):1181-90. 4. Cochlear Ltd. D1660797. CP1150 Sound Processor Interim Clinical Investigation Report. January 2020. 5. Cochlear Ltd. D1710313 CP1150 Battery Life Coverage Technical Report. 2020; Mar. 6. Cochlear Ltd. D1650520 CP1150 Mechanical Design Verification Summary Report.
* Der Cochlear Kanso 2 Soundprozessor ist mit Apple- und Android-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility.

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, 科利耳, コクレア, 코클리어, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, Advance Off-Stylet, AutoNRT, Contour Advance, Custom Sound, Freedom, Hugfit, Hybrid, NRT, SmartSound, True Wireless, das elliptische Logo und mit den Symbolen ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2020. D1814050 V1 2020-12 German Translation of D1777161 V2 2020-10



Cochlear®

Hear now. And always