

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



**Gleich
anmelden!**

**DCIG-Fachtagung
vom 9. bis 11. Juni**

*Mehr dazu
auf S. 71*

VERSTEHEN UND BESTEHEN

Wie die Selbsthilfe sich für Teilhabe einsetzt

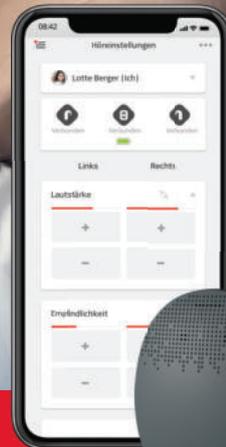
FORSCHUNG: Höranstrengung und kognitive Belastung beim Sprachverstehen

UNTERSTÜTZUNG: Audiotherapie in der CI-Versorgung

UMFRAGE: Wie haben Hörbehinderte den Warntag erlebt?



RONDO 3: Einfach hören.
Einfach Musik genießen.



RONDO 3

Der Audioprozessor für Cochlea-Implantate mit großartiger Klangqualität

- ✓ Musik streamen oder einfach pur genießen
- ✓ Adaptive Intelligenz für besten Musikgenuss
- ✓ Akku Power bis tief in die Nacht
- ✓ Über 30 Designs passend zu jedem Outfit
- ✓ Schutz gegen Feuchtigkeit und Schwitzen (IP 68)*

Sie möchten mehr erfahren? medel.com/de/rondo3

Für alle MED-EL
Nutzer*innen:
Musiktraining von Meludia
1 Jahr kostenlos

Anmeldung:
mymedel.com



* Untertauchen in Wasser (1m tief für max. 60 Minuten)



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Ihre Stimme zählt!

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

jede Stimme zählt. Das zeigte zuletzt die wiederholte Wahl zum Berliner Abgeordnetenhaus am 12. Februar: Während der Wahlsieger CDU als vormals Dritter mit Abstand vorne lag, trennten Platz zwei und drei nur 53 Stimmen. SPD und Grüne lagen quasi gleichauf. Die Wahlbeteiligung der rund 2,4 Millionen Wahlberechtigten in Berlin fiel dabei im Vergleich zu 2021 von 75 auf 63 Prozent. Insbesondere die Nichtwähler erfuhren also den größten Zuwachs.

Ein Wahlkampf wird dabei nicht nur von den Kandidatinnen und Kandidaten ausgeführt, sondern lebt vielmehr von dem Engagement tausender Freiwilliger. Sie sind es, die nach Feierabend Plakate aufhängen, frühmorgens Flyer verteilen und an Wochenenden von Tür zu Tür gehen, um für ihre Themen zu werben.

Von diesem ehrenamtlichen Einsatz lebt auch die Selbsthilfe, sowohl im direkten Austausch mit anderen Betroffenen als auch auf der politischen Bühne. Wie genau das aussieht und wie sich jeder einbringen kann, das beleuchten wir in unserem Titelthema. David Brinkmann von Nakos berichtet über die notwendige Transparenz bei der Interessenvertretung (ab S. 12), während Dr. Martin Danner von der BAG Selbsthilfe die Mitwirkungsmöglichkeiten der Selbsthilfe im Gemeinsamen Bundesausschuss beleuchtet (ab S. 16).

Mehr über den Einsatz für die Interessen und Bedürfnisse hörbehinderter Menschen auf Bundesebene erfahren Sie von Annalea Schröder von der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (ab S. 18), Prof. Dr. Ulrich Hase von der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten (ab S. 20) und Dr. Harald Seidler vom Deutschen Hörverband (ab S. 24).

Dass die Partizipationsmöglichkeiten nicht nur die gewählten, ehrenamtlichen Mandatsträger auf Bundesebene einfordern können und nutzen sollten, sondern auch jeder Betroffene in seinem Ort und seiner Region, darüber berichtet unter anderem Antje Baukhage (S. 30). Marion Hölterhoff (S. 31) und Regine Zille (S. 32) zeigen zudem, wie sich die regionale Selbsthilfe engagiert.

Um im politischen Schlagabtausch zu BEstehen, braucht es vor allem gutes VERstehen, das weiß Dr. Günther Beckstein aus eigener Erfahrung. Der ehemalige Bayerische Ministerpräsident erlitt als aktiver Politiker mehrere Hörstürze und benötigte schließlich Hörgeräte. Seit 2010 trägt er ein Cochlea-Implantat. Ihn haben wir gefragt, was es außerdem braucht, damit die Hörbehinderten-Selbsthilfe in der Politik mehr Gehör findet: „Lautstärke und Argumentationskraft!“ (ab S. 34)

Gelegenheit dazu bietet der deutschlandweite CI-Tag am 17. Juni 2023 (siehe S. 69). In diesem Sinne: Bringen Sie sich ein, klären Sie auf und erheben Sie Ihre Stimme für eine gute Versorgung, für ein gutes Verstehen, für eine gute Teilhabe – in allen Lebensbereichen.

Ihre Marisa Strobel

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort von Lisa Paus	11
Arnold Erdsieks Begegnungen	38
Gastkommentar von Dr. Sigrid Arnade: „Nichts über uns ohne uns!“	14
Cartoon von René Fugger	15
Nachgefragt bei: Tanja Bülter	81

FORUM

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

TITELTHEMA

Bundesweites Lobbyregister schafft Transparenz bei Interessenvertretung	12
Die Patientenvertretung ist im Gesundheitswesen unverzichtbar	16
Das Sprachrohr der CI-Träger in die Politik	18
Deutsche Gesellschaft: „Das Gelingen von Partizipation hängt von vielen Punkten ab“	20
Deutscher Hörverband: „Es geht nicht um Dezibel, sondern um Lebensqualität“	24
Parlamentarisches Frühstück in Berlin	26
Hörbehinderte erwarten politische Teilhabe	28
Bürgerbeteiligung in Wuppertal – ein Erfahrungsbericht	30
CIV NRW: „Möglichkeiten der Partizipation gibt es viele, wir müssen sie nur ergreifen!“	31
BayCIV: „Wir verschaffen uns Gehör!“	32
Günther Beckstein: „Selbsthilfe muss sich organisieren, wenn sie gehört werden will“	34
Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen als Kooperations- und Partizipationsansatz	36

CI-VERSORGUNG

Audiotherapie in der CI-Versorgung	40
Internationaler Austausch	42

FORSCHUNG | TECHNIK

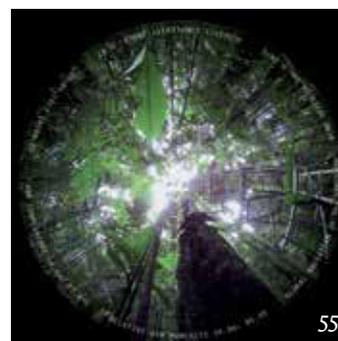
Höranstrengung und kognitive Belastung beim Sprachverstehen	44
Technik-Schnecke: Über Ohren-Lobby	46
Windgeräusche reduzieren und Sprachverstehen verbessern	47



11



26



55



70

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Sigrid Arnade, Sigrid Balke, Antje Baukhage, Günther Beckstein, Verena Bentele, Ulrike Berger, David Brinkmann, Tanja Bülter, Martin Danner, Maren Dettmers, Mareike Drygala, Arnold Erdsiek, Ulrich Hase, Milena Hauke, Marion Hölterhoff, Sandra Pfab, Ines Krahn, Ingrid Kratz, Raúl Krauthausen, Hartmut Meister, Claus Middelhoff, Verena Moriske, Marlon Nitsch, Lisa Paus, Janna Pfeifer, Alexa Pink, Daniela Rattunde, Markus Rinke, Jan Röhrig, Nadja Ruranski, Nicole Schilling, Annalea Schröder, Harald Seidler, Marisa Strobel, Alf Trojan, Jana Verheyen, Peter Weckert, Liubov Wolowik, Roland Zeh, Regine Zille

Titelbild: Silhouette Kopf: istock/grebeshkovmaxim

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Marlon Nitsch	48
Kinderbuch: Astronautenkinder. Ein Buch über Einzigartigkeit	48
Kindermund	49
Kinderrätsel	49

SCHULE | STUDIUM | BERUF

„Ohrenstark“: Empowerment für Schülerinnen und Schüler	50
Erfahrungsbericht: „Geholfen hat mir niemand“	53
Arbeiten mit CI: Jan Röhrig	54

FREIZEIT | HOBBYS

Ausstellung „À bruit secret“: Das Hören in der Kunst	55
„Schlappohr-Dinner“: Eine Veranstaltung mit langer Tradition	56
Musikworkshop: „Bei der Gitarre fühlte ich mich am wohlsten“	58

RECHT | SOZIALES

Verena Bentele über Barrieren im Gesundheitswesen: „Es besteht hoher Nachholbedarf“	59
Raúl Krauthausen über sein neues Buch: „Das Kostenargument ist letztendlich Diskriminierung“	61
Kostenübernahme für teurere Hörgeräte	63

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

„Und was ist in der Nacht?“	66
Aktionstag: Mit dem CI auf Reisen	69
Die DCIG besucht Cochlear	70
Neue CI-SHG in München	70
Erfahrungsaustausch hilft!	70
8. DCIG-Fachtagung	71
Im Porträt: Helios Klinikum Erfurt	72

Förderer der Selbsthilfe	73
Adressen	74
Veranstaltungen	78
Fachliteratur	80
Glossar	38
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	82
Übersicht der Inserate	82
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
Jörg-Syrilin-Straße 141, 89081 Ulm
Tel. 0731 36080141
marisa.strobel@redaktion-schnecke.de
schnecke-online.de

REDAKTION

Nadja Ruranski (Chefin vom Dienst)
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 0731 36080141
Marisa Strobel, Nadja Ruranski
Markus Rinke und Petra Kreßmann (online),
Petra Kreßmann (Lektorat)

ANZEIGEN

Petra Kreßmann
Tel. 0731 36080141
petra.kressmann@redaktion-schnecke.de

CARTOON

Rene Fugger, 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, 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

„Hören ist Wahrnehmung, ist Teilhabe und ist Emotion.“

Kristine Lütke

„Körperliche Schwächen im Job zu zeigen, kostet viele Menschen immer noch Überwindung.“

Marianne Frickel

„Für mich wäre es schon wichtig, wenn Hörakustiker alle Kundenkenndaten richtig aufnehmen und interpretieren, sodann die Fälle erkennen, bei denen alternative Versorgungsmöglichkeiten angezeigt sind und auch darüber Auskunft geben.“

Eva Keil-Becker

„Ein Cochlea-Implantat ist sensationell und trotzdem ist es kein Original.“

Jana Verheyen

MELDUNGEN

Barrierefreies Wohnen

Der Inklusionsbeirat fordert die Mitglieder des „Bündnisses für bezahlbaren Wohnraum“ auf, Barrierefreiheit als Standard im geförderten Wohnungsbau zu verankern und die Vorgaben frei finanzierte Wohnungen „ambitionierter auszugestalten“. Auch Maßnahmen für Umbau und Bestandsschutz sollen stärker in den Blick genommen werden. Bundesbauministerin Klara Geywitz hatte das „Bündnis für bezahlbaren Wohnraum“ initiiert. Neben den Landesvertretungen sind unter anderem die kommunalen Spitzenverbände, Verbände der Wohnungs- und Bauwirtschaft und Organisationen der Zivilgesellschaft vertreten. Erste Ergebnisse gab es bereits im Oktober 2022, so der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung: So soll unter anderem das KfW-Förderprogramm „Altersgerecht Umbauen“ bedarfsgerecht ausgestattet werden und mit entsprechenden Länderprogrammen abgestimmt werden. Außerdem soll bei der Förderung des sozialen Wohnraums auf die Barrierefreiheit geachtet werden. Ein weiterer Bereich sind öffentliche Gebäude des Bundes, die barrierefreier werden sollen. Darüber hinaus sollen unter anderem die Landesbauordnungen und die Musterbauordnung im Hinblick auf Vorgaben zur Barrierefreiheit bis 2024 geprüft werden.

Quelle: Staatliche Koordinierungsstelle beim Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen

Neue Argumente für Hörscreening ab 50 Jahren

Schwerhörigkeit ist nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein wesentliches globales Gesundheitsproblem. Insbesondere Altersschwerhörigkeit wird oftmals nicht rechtzeitig erkannt. Sie setzt ab dem 50. Lebensjahr ein. Die Initiative Hörgesundheit, zu deren Partnern auch Selbsthilfeverbände wie die DCIG, der DSB und die Deutsche Tinnitus-Liga zählen, fordert standardisierte Hörtests als reguläre Vorsorgeleistung für gesetzlich Krankenversicherte. Diese könnten einen wichtigen Beitrag zu rechtzeitigen Therapie leisten und Folge- sowie Begleiterkrankungen vermeiden. Laut Studien stellt ein unbehandelter Hörverlust ein Risikofaktor für eine Demenzerkrankung dar. Darüber hinaus ist dieser Hörverlust bei älteren Menschen mit einem größeren Risiko von Depressions- und Angststörungssymptomen verbunden, auch das Risiko von Stürzen steigt. In Frankreich sollen Hörscreenings ab 55 Jahren ein Teil der Gesundheitsversorgung werden. Quelle: www.initiative-hoergesundheit.de

Oticon-Medical-Übernahme verzögert sich

Ende April 2022 gab die dänische Muttergesellschaft von Oticon Medical, Demant, bekannt, sich von ihrer Hörimplantat-Sparte trennen und das Geschäft an Cochlear verkaufen zu wollen. Bis Ende 2022 sollte die Vereinbarung abgeschlossen werden, so der damalige Plan. Doch dieser verzögert sich, denn noch gibt es kein grünes Licht seitens der Wettbewerbsbehörden gleich mehrerer Länder, die das Vorhaben derzeit prüfen.

Was bedeutet das für die Patienten? DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh hat bei Oticon-Geschäftsbereichsleiter Steffen Vater nachgefragt und folgende Antwort erhalten: „Die Patientenbetreuung und -verantwortung liegt in Deutschland bei den Kliniken, welche die Patienten versorgt haben. Ersatzteile und weiteren Support erhalten diese wie gewohnt durch die Oticon GmbH in Hamburg, von der Oticon Medical ein Teil ist. Nach dem angestrebten Eigentümerwechsel und dem dann nachgelagerten Übergang der Geschäftstätigkeit, ist geplant, dass die Firma Cochlear diese Versorgung übernimmt. Diese Lösung würde dann auch die langfristige Versorgungs- und Servicequalität sichern. In diesem Sinne hat sich auch Dig Howitt, CEO und Präsident von Cochlear, geäußert, er kündigte in diesem Zusammenhang die Entwicklung von Hörprozessoren und Dienstleistungen der nächsten Generation an, die es den Kunden ermöglichen sollen, im Laufe der Zeit auf die Technologieplattform von Cochlear umzusteigen.“

Die Verzögerung der Übernahme ist derweil nicht ohne Folgen. Wie die Redaktion *Schnecke* erfuhr, sind bereits mehrere Arbeitsverträge von Oticon-Medical-Mitarbeitern ausgelaufen oder enden demnächst. Cochlear aber darf noch nicht übernehmen. Die Unterstützung der Kliniken und damit auch der betroffenen Patienten sei allerdings gesichert, sagte Steffen Vater der Redaktion: „Mitarbeiter von Oticon Medical werden weiterhin vor Ort tätig sein, um so die Versorgung und Betreuung der Betroffenen sicherzustellen.“ (ms)

MELDUNGEN

Flughafen BER wird Sunflower Airport



Der Flughafen Berlin Brandenburg führt das Sunflower-Umhängeband ein. Die Sonnenblume (Sunflower) auf dem Band ist ein internationales Symbol für nicht sichtbare Beeinträchtigungen. Das Band ist ab sofort erhältlich, der BER ist der erste Flughafen in Deutschland, der das Band einsetzt. Damit könnten sich sowohl das Personal als auch die Mitreisenden darauf einstellen, dass die Person möglicherweise Unterstützung oder einfach nur etwas mehr Zeit benötigt, heißt es in einer Pressemitteilung. Die Initiatoren hoffen, dass Berlin als gutes Beispiel für andere Flughäfen dient. Das Unternehmen „Hidden Disabilities Sunflower“ wurde 2016 in Großbritannien aufgrund der großen Nachfrage gegründet. *Quelle: Flughafen BER*

Frühförderung für hörgeschädigte Kinder

Ab sofort gibt es in Oldenburg eine Frühförderstelle für hörgeschädigte Kinder im Vorschulalter. Es ist die erste und bislang einzige interdisziplinäre Frühförderstelle Hören in Niedersachsen. Die interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF Hören) ist am Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte Oldenburg angesiedelt. Ziel der Förderung ist eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder abzumildern, heißt es in einer Pressemitteilung des niedersächsischen Sozialministeriums.

In der IFF Hören arbeiten Fachkräfte aus den unterschiedlichsten pädagogischen, medizinischen und therapeutischen Disziplinen zusammen. Dazu zählen die Hörgeschädigtenpädagogik, Heilpädagogik, Logopädie und Sprachheilpädagogik, Pädagogische Audiologie und HNO-Medizin, Pädiatrie, Pädakustik, Pädagogische Audiologie, Physiotherapie, Ergotherapie und Psychologie. Gemeinsam entwickeln die Fachkräfte eine individuelle Hilfeplanung. Sie beraten die betroffenen Eltern, Kinder und Familienangehörige über Förderung und Therapie und führen diese durch. *Quelle: Sozialministerium Niedersachsen*

MELDUNGEN

Gebärdensprache im Stadion

Die Fußballspieler des SV Werder Bremen stellen sich bei Heimspielen mit ihren Gebärdennamen vor. Die Gebärden werden vor dem Spiel auf der Großbildleinwand im Stadion gezeigt. Schülerinnen und Schüler der Schule an der Marcusallee haben die Namen in Zusammenarbeit mit dem „Deaf Werder-Fanclub“ entwickelt. Eine Schülerin stellte die Gebärden den Sportlern vor. Der „Deaf Werder-Fanclub“ hat knapp 60 Mitglieder und wurde 2009 gegründet. *Quelle: Werder Bremen*

Neue Leitlinie „Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik“

Der Expertenkreis „Hörimplantate“ der Europäischen Union der Hörakustiker, Euha, hat eine neue Leitlinie für „Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik“ veröffentlicht. Damit erhalten Hörakustiker eine praxisnahe Handlungsempfehlung, so die Euha. Der Expertenkreis unter der Leitung der Euha-Vizepräsidentin und Hörakustikmeisterin Eva Keil-Becker hat die Leitlinie entwickelt, die sich an den möglichen Qualifikationslevels zum Thema Hörimplantate orientieren. Hörakustiker ohne Zusatzqualifikationen in Sachen Implantatversorgung sind beratend tätig. Fachleute mit Weiterbildung und Hörimplantat-Service können die betroffenen Personen vor und nach der Implantation intensiv begleiten und auch Leistungen wie Wartung und Reparaturen übernehmen. Des Weiteren werden Hörakustiker genannt, die eine Fortbildung zum Hörimplantatspezialisten beziehungsweise CI-Akustiker abgeschlossen haben und gegebenenfalls auch eine Langzeitnachsorge durchführen können. Für alle Hörakustiker sei die Bereitschaft zu einer engen Zusammenarbeit mit den anderen Disziplinen, die an einer Hörimplantatversorgung beteiligt sind, von entscheidender Bedeutung.

Die Deutsche Gesellschaft für Audiologie kritisierte auf ihrer Jahrestagung Anfang März die Leitlinie als nicht ausreichend (mehr zur DGA-Jahrestagung lesen Sie in der kommenden Ausgabe Nr. 120). Laut DGA soll eine zukünftige Überarbeitung in gemeinsamer Abstimmung erfolgen. Dazu gebe es inzwischen einen Austausch zwischen Euha und DGA-Vorstand. (mr)

Quelle: Euha, DGA

Neuer Bericht zum Bundesteilhabegesetz vorgelegt

Auch sechs Jahre nach Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe noch nicht vollständig umgesetzt. Das Gesetz wurde mit mehreren Forschungs- und Begleitprojekten verknüpft, die noch nicht abgeschlossen sind.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erklärt, dass es zwar eine Vielzahl wichtiger Einblicke gebe, die Covid-19-Pandemie und schwierige Aushandlungsprozesse hätten die Umsetzung verzögert. Die Begleit- und Forschungsprojekte wurden deshalb zum Teil bis Ende 2024 verlängert. Die Eingliederungshilfe wurde mit der Gesetzesform aus der Sozialhilfe herausgelöst und als eigenes Leistungsrecht in das Neues Sozialgesetzbuch (SGB IX) überführt. Hilfeleistungen sollen sich konsequent am individuellen Bedarf der Menschen mit Behinderungen orientieren. *Quelle: BMAS*

MELDUNGEN

Aufklappbarer Helm siegt bei „Ideas4ears“

Bulat aus Leipzig ist der deutsche Gewinner des diesjährigen Med-El Wettbewerbs Ideas4ears. Der 11-jährige nutzt selbst ein Hörimplantat und hat dafür einen aufklappbaren Helm für den Sport erfunden. „Meine Idee ist ein spezieller Helm für Menschen, die ein Hörgerät oder Hörimplantat tragen und Fahrrad, Inlineskates oder Ski fahren möchten. Er ist gut einstellbar, hat extra Platz drinnen fürs Hörgerät. Außerdem noch eine Öffnung, so dass die Töne besser reinkommen“, sagt Bulat. Er hat dabei auch daran gedacht, dass es den Helm für unterschiedliche Hörgeräte-Typen geben muss und natürlich in verschiedenen Farben. Am Wettbewerb haben mehr als 200 Kinder aus über 20 Nationen teilgenommen, teilt Med-El mit. Als einer von neun Hauptgewinnern hat Bulat eine Reise in die Firmenzentrale nach Innsbruck gewonnen.

Quelle: Med-El



Trauer um Jutta Müller-Schwarz (* 11. September 1926 † 11. November 2022)

Am 11. November 2022 verstarb die ehemalige DCIG-Vizepräsidentin Jutta Müller-Schwarz im Alter von 96 Jahren. Jutta wurde am 11. September 1926 in Bernburg an der Saale geboren. Während des Krieges erwarb sie das Abitur und absolvierte eine Ausbildung zur Gärtnerin. Nach dem Krieg wurde der Betrieb ihrer Familie enteignet und sie mussten fliehen. Jutta erlitt auf der Flucht Hörstürze und verlor ihr Gehör. Infolgedessen konnte sie das Studium der Gartenarchitektur nicht mehr beginnen. Sie heiratete Joachim Müller-Schwarz, beide wurden in Hannover sesshaft und bekamen zwei Söhne. Anfang 1988 erhielt sie als 100. CI-Patientin der MHH das Cochlea-Implantat.

Seit Juli 1988 war sie Mitglied der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. und wurde am 17. November 1998 in Freiburg zur 4. Vorsitzenden der DCIG gewählt. Bei der Generalversammlung 1999 firmierte sich die DCIG zum Dachverband mit Präsidium und somit wurde Jutta DCIG-Vizepräsidentin und blieb es bis Mai 2003. Ihren Lebensabend verbrachte Jutta in der Nähe ihres Sohnes in Berlin.

In dankbarer Wertschätzung und Erinnerung im Namen der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. und der Redaktion *Schnecke*, Hanna Hermann

RECHT

Neuer Rahmenvertrag zur Versorgung mit Hörsystemen

Seit dem 1. Januar 2023 ist ein neuer Rahmenvertrag zwischen dem Verband der Ersatzkassen e. V. (Vdek) und der Bundesinnung der Hörakustiker KdÖR (Biha) zur Versorgung mit Hörsystemen gültig. Zu den Neuerungen gehören unter anderem die Anhebung der Versorgungspauschalen für Hörsysteme sowie die Vereinbarung von Service- und Reparaturpauschalen, die über eine Versorgungsdauer von sechs Jahren hinausgehen. An Vdek-Versicherte abgegebene Hörsysteme müssen nun unter anderem zusätzlich über eine adaptive Rückkopplungs- und Störschallunterdrückung verfügen. Auch die Voraussetzungen zur Leistungserbringung wurden geändert. Eine Folgeversorgung nach Ablauf von sechs Jahren nach der endgültigen Abgabe des Hörsystems bedarf nun einer Genehmigung durch die Ersatzkasse. „Das ist in meinen Augen ein massiver Angriff auf die Hörgeräteversorgung“, sagte Norbert Böttges vom DSB beim Lautstark-Talk im Januar (siehe S. 24). „Solange das vorhandene Hörsystem ausreichend im Sinne des Rahmenvertrages ist, wird die Ersatzkasse keine Folgeversorgung genehmigen“, befürchtet auch Christian Hartmann, Mitglied der Arbeitsgruppe Politik der DCIG und Leiter der Selbsthilfe Hören Heilbronn.

Weitere Infos unter:

vdek.com/vertragspartner/hilfsmittel/hoerhilfen.html#vertrag

Quellen: Spektrum Hören, Vdek

Petition zum Erhalt der HNO-Kinderchirurgie

Rund 31.000 Menschen haben bereits eine Petition der Hals-Nasen-Ohrenärzte unterschrieben (Stand: 8. März). Die Verbände der HNO-Ärzte fordern, die ambulante HNO-Kinderchirurgie zu erhalten. Deren Zahl ist in den vergangenen Jahren stark zurückgegangen, wodurch sich die Wartezeiten immer mehr erhöhen. Allein in Bayern sank die Zahl der HNO-Kinderoperationen Parazentese, Tonsillotomie und Adenotomie vom zweiten Quartal 2019 zum dritten Quartal 2022 um 37,4 Prozent auf 1510 Eingriffe. Der Appell auf der Internet-Plattform change.org richtet sich an Politiker und Krankenkassen. Vorangegangen war die im Januar vom HNO-Berufsverband und von der DGHNO ausgesprochene Empfehlung, bundesweit keine neuen Termine für Mandel- und Mittelohroperationen bei Kindern zu vergeben. Hintergrund sind Klagen der Ärzte über die Vergütung. Eine Polypentfernung werde nur noch mit 107 Euro vergütet, eine Mandelentfernung mit 174 Euro. Nach Abzug aller Kosten bliebe dabei kaum ein Honorar für den behandelnden Arzt übrig. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung kritisiert die Ärzte scharf. Durch die Neukalkulation sei es zu einer Verschiebung der Vergütungen zwischen kürzeren und längeren Operationen gekommen. Über alle Leistungen werde sich die Vergütung für die Ärzte verbessern, so die GKV. Der Deutsche Berufsverband der HNO-Ärzte wiederum stufte die Kritik als „Desinformationskampagne der Krankenkassen ein“. Lediglich bestimmte Nasen-OPs könnten, wenn sie in Kombination mit einem weiteren Eingriff erbracht werden, künftig höher abgerechnet werden, schreibt der Verband auf seiner Internetseite. Dies würde jedoch den Kinderoperateuren nicht helfen.

Quellen: Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e. V., GKV

RECHT

VdK erstreitet Funksignalanlage

Der VdK Nordrhein-Westfalen hat für Doris Bader eine Funksignalanlage (FM-Anlage) vor dem Sozialgericht Düsseldorf er kämpft. Das Hilfsmittel ermöglicht es der 74-jährigen CI-Trägerin Arzt- und Behördentermine eigenständig wahrzunehmen. Die Krankenkasse hatte den Antrag auf Kostenübernahme in Höhe von 3134 Euro für das Hilfsmittel zuvor abgelehnt – trotz eines Gutachtens, welches auf eine Verbesserung des Sprachverstehens Doris Baders selbst bei Nebengeräuschen von 15 auf 70 Prozent hinwies. Stattdessen schlug die Krankenkasse nach Widerspruch des VdK ein kostengünstigeres, aber auch leistungsschwächeres Hilfsmittel vor, welches 549 Euro kosten sollte. Der Fall landete vor Gericht. Das vom Gericht beauftragte medizinische Gutachten bestätigte die Notwendigkeit der FM-Anlage, so dass sich beide Seiten auf dringende Empfehlung des Gerichts auf die Kostenübernahme durch die Krankenkasse einigten. *Quelle: VdK*

Neuer Ratgeber hilft Eltern behinderter Kinder

Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. hat sein jährlich neu erscheinendes Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern aktualisiert. Das Merkblatt folgt dem Aufbau der Formulare für die Steuererklärung 2022 und berücksichtigt steuerrechtliche Änderungen, die zum 1. Januar 2023 aufgrund des Inflationsausgleichsgesetzes in Kraft getreten sind. Die Änderungen, die sich durch das Steuerentlastungsgesetz rückwirkend für das Steuerjahr 2022 ergeben haben, sind ebenfalls berücksichtigt. Sie betreffen unter anderem den Grundfreibetrag und die Werbungskostenpauschale. Das Steuermerkblatt 2022/2023 steht zum kostenlosen Download unter www.bvkm.de zur Verfügung. *Quelle: BVKM*

FORTSCHRITTE

Cochlear Remote Assist

Cochlear erweitert die Möglichkeiten zur teleaudiologischen Betreuung um den Remote Assist. „Mit den Remote-Care-Lösungen „Cochlear Remote Check“ und „Cochlear Remote Assist“ können die Träger unserer Cochlea-Implantate von jedem beliebigen Ort aus mit ihrem Audiologen oder Hörakustiker in Verbindung bleiben und einen umfangreichen professionellen Service erhalten“, sagte Jenny Adebahr, Marketing-Direktorin von Cochlear Deutschland. Bisher war es möglich, den Hörstatus aus der Ferne überprüfen zu lassen. Die neuen Funktionen gehen weiter: Nutzer eines kompatiblen Cochlear Nucleus oder Kanso Soundprozessors können den Service ihres Audiologen oder Hörakustikers bei Bedarf auch aus der Ferne in Video-Sitzungen erhalten. In vereinbarten Terminen können Probleme besprochen und Einstellungen des Soundprozessors optimiert werden. Sie können die bisherigen Vor-Ort-Termine ergänzen. So kann zum Beispiel festgestellt werden, ob ein Klinik-Aufenthalt notwendig ist. Eine Nachkontrolle nach einem Remote Check, einem Anpasstermin oder einem Soundprozessor-Upgrade seien ebenfalls denkbar. Außerdem können aus der Ferne Einstellungen am Soundprozessor aktiviert oder deaktiviert werden, teilt Cochlear mit. *Quelle: Cochlear*

FORTSCHRITTE

Forschungsprojekt zur Zufriedenheit beim bimodalen Hören im Alltag

Mehrere Projektpartner haben im Rahmen des Forschungsprojekts „Hearing in Daily Life“ eine App entwickelt: Hörgeschädigte Menschen können aus alltäglichen Situationen heraus Rückmeldung zu ihrem Hör-Erleben geben. Die vorgestellte App soll wertvolle Einblicke in den individuellen Höralltag von Nutzern audiologischer Technik ermöglichen. Nicht nur die generelle Zufriedenheit sowie die Höranstrengung können über die App erfasst werden. Anhand zahlreicher Kriterien können Träger von Cochlea-Implantaten, Hörgeräten und anderen technischen Hörhilfen auch die Hörqualität für jeweils typische Alltagssituationen rückmelden. Zudem ist es möglich, unterschiedliche Produkteigenschaften oder Einstellungen in zuvor definierten Situationen zu vergleichen. Mit dem dazugehörigen Dashboard können Audiologe oder Hörakustiker Testläufe konfigurieren und deren Ergebnisse abbilden. Die App wurde für iOS und Android entwickelt. Es ist allerdings noch nicht klar, ob und wie sie kommerziell genutzt wird. Cochlear plant aber bereits die App im Rahmen einer Studie zu Cochlea-Implantaten zu nutzen. Das Projekt „Hearing in Daily Life“ wurde vom Bundesbildungsministerium gefördert. Beteiligt waren neben der Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG (Projektleitung) unter anderem die GN Hearing GmbH, die Hörzentrum Oldenburg gGmbH und die Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg. *Quelle: Cochlear*

MENSCHEN

**Greta und Larissa ...
... klären über ihre Erkrankung NF2 und Hörverlust auf**

Larissa und Greta

Foto: Sandra Doeringhaus

Greta und Larissa sind #somehowdeaf. Beide haben Neurofibromatose Typ 2 (NF2), eine genetisch bedingte Erkrankung, die Tumore im gesamten Nervensystem verursacht. Und sie sind beide Nutzer von Hirnstammimplantaten (ABIs). Um über beides aufzuklären, starteten die beiden jungen Frauen im April 2021 den Instagram-Account

#somehowdeaf, dem mittlerweile 6300 Follower folgen. Kennengelernt haben sich Greta und Larissa 2020. Greta war gerade auf einem Ohr ertaubt und parallel zu einer Tumorentfernung hatte ihr die Klinik in Tübingen vorgeschlagen, ein ABI (Hirnstammimplantat) einzusetzen. Eine schwerwiegende Entscheidung, die Greta nach langem Überlegen getroffen hat. Auch nach der Implantation waren noch viele Fragen offen. „Larissa meldete sich bei mir, sie beantwortete mir alle meine Fragen, nahm meine Ängste und machte mir Mut.“ Ihr Wissen und ihre Erfahrungen geben die beiden nicht nur über Instagram, sondern auch als Hörpaten der Firma Med-El weiter, deren neuen Gesichter der #ichvertrauemedel-Kampagne sie zudem sind (siehe Seite 29). *Quelle: Med-El*

MENSCHEN

Prof. Patrick Zorowka ist neues DGA-Ehrenmitglied



Professor Patrick Zorowka (links) mit dem Präsidenten der DGA, Professor Uwe Baumann (rechts). Foto: Rinke

Professor Patrick Zorowka ist auf der DGA-Tagung in Köln am 1. März zum Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Audiologie ernannt worden. Er war lange Jahre bis 2022 im Vorstand der DGA tätig. Professor Zorowka wurde 1953 in Halle geboren, wo er auch studierte und 1981 promovierte. Nach der Facharzt Ausbildung in Phoniatrie und Pädaudiologie folgten Stationen in Köln, Aachen und Mainz, wo er 1993 habilitierte. Zwischen 1996 und 2022 hatte Zorowka den „Lehrstuhl für HNO-Heilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Phoniatrie“ an der Medizinischen Universität Innsbruck inne. Privat sei er Gipfelstürmer, Genussmensch und zeige eine freundliche Art von Freundschaft, so Professorin Annette Limberger in der Laudatio. (mr)

LESERBRIEFE

Musical Ear Syndrom

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe mit Freude den Artikel über das „Musical Ear“- Syndrom gelesen, ich leide selbst seit 2010 darunter. Bis jetzt hatte ich allerdings das Gefühl, das mich keiner ernst nimmt, nun hat meine Musik endlich einen Namen.

Ich habe 2010 im UKB mein zweites Implantat bekommen und dieses stand von Anfang an unter keinen guten Stern. Kurz nach der OP ging es los, ziemlich laut und nervig, Trommeln und Geigen. Auf meine Nachfrage wurde gesagt, das kann nicht am Implantat liegen, sondern am Halswirbel. Im März wurde dieses Implantat allerdings entfernt und durch ein neues ersetzt, jedoch erfolgte keine Änderung. Von mir wurde aber festgestellt, wenn ich mich entspanne, dann nehme ich es nicht mehr so doll wahr. Ganz ehrlich muss ich aber sagen, wenn der Tag schon früh mit Jazz im Ohr anfängt, heißt es nichts Gutes.

Nun meine Frage, hätten Sie noch mehr Artikel über dieses Syndrom beziehungsweise Professor Dr. Kompis? Ich bedanke mich im Voraus bei Ihnen und bin sehr dankbar, dass es für mich die *Schnecke* gibt.

Mit freundlichen Grüßen
S. Blum

Antwort der Redaktion:

Da wir keine weiteren Artikel zu dem Thema vorliegen haben, haben wir das Anliegen von Frau Blum an Professor Kompis weitergeleitet.

MENSCHEN

Annalea Schröder übernimmt Ausschussarbeit



Annalea Schröder Foto: DCIG

Annalea Schröder, politische Referentin der DCIG, wird die Interessen der Menschen mit Hörschädigung künftig als Patientenvertreterin im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und im Normenausschuss „Barrierefreies Bauen“ vertreten. Im Normenausschuss folgt Annalea Schröder auf Carsten Ruhe, der seit 1998 im Normenausschuss saß und aus Altersgründen aufhört.

Er wird aber weiterhin beratend zur Verfügung stehen. Im G-BA ist Annalea Schröder als Patientenvertreterin akkreditiert und als sachverständige Person zunächst bis Ende August 2023 als ständige Vertreterin für die Arbeitsgruppe „Kinder-Richtlinie“ benannt worden. Thema ist u. a. das Neugeborenen-Hörscreening. *Quelle: DCIG*

LESERBRIEFE

Raumakustik

Liebes Redaktionsteam der *Schnecke*,

viele Eurer Beiträge sind wieder sehr gelungen. Für die bedanke ich mich herzlich. Bezogen auf mein Fachgebiet möchte ich jedoch einige Hinweise geben, insbesondere bezüglich des Textes „Barrierefreies Bauen für Hörgeschädigte“: Tüllgardinen oder (hier) „einfache luftige Tücher“ haben viel zu geringe Strömungswiderstände, um die Schallwellen nennenswert abzubremsen und den Schall dadurch in Wärme umzuwandeln. In öffentlichen Räumen wären sie allein schon wegen der Brandgefahr unzulässig. Statt glatter Oberflächen strukturierte zu verwenden, bricht zwar den Schall, macht also das Schallfeld diffus (gut zum Musizieren), aber der gebrochene/zerbrochene Schall ist immer noch da (sozusagen „Schall-Müll“). Hier empfehle ich allen Interessierten den Beitrag „Der Schall muss weg! Aber wie? Was kann man denn bloß tun?“ auf meiner Internetseite www.carsten-ruhe.de/downloads/raumakustik Frau Karin Herweg, Verfasserin des Beitrages auf der Seite 71, und natürlich auch alle weiteren Leser der *Schnecke* dürft Ihr gerne auf die interaktive Landkarte der Höranlagen hinweisen, welche man unter www.schwerhoerigen-netz.de/induktive-hoeranlagen aufrufen kann. Dort kann man tatsächlich sehen, dass die nördliche Hälfte von Hessen noch ein „weißer Fleck auf der Landkarte ist“. Das liegt aber nicht daran, dass es dort keine induktiven oder anderen Höranlagen gibt. Sie sind Martin Witt vom DSB-Fachreferat „Barrierefrei“ nur noch nicht gemeldet worden.

Dipl.-Ing. Carsten Ruhe

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



Lisa Paus, MdB
Bundesministerin für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend

Foto: Laurence Chaperon

Liebe Leserinnen und Leser,

für Menschen mit einer Hörbehinderung ist vieles mühsamer als für andere Menschen. Die Corona-Pandemie hat ihren Alltag noch anstrengender gemacht. Denn wegen der Masken konnten die Betroffenen den Mund der anderen nicht sehen. Und wenn sie berufstätig waren, hatten sie ohne Untertitel nicht selten Mühe, in den vielen Video- und Telefonkonferenzen mit schlechter Ton- und Bildqualität mitzuhalten.

Darum ist es gut, dass die Zeitschrift *Schnecke* und das Portal www.schnecke-online.de dem Thema Hörbehinderung die nötige Aufmerksamkeit verschaffen. Damit helfen Sie den Menschen, die ihr Leben mit einer Hörbehinderung meistern.

Gerade Menschen mit mehr als einer Behinderung sind auf eine umfassende Barrierefreiheit in allen Bereichen angewiesen. Bei ihnen ist die Gefahr der intersektionellen Diskriminierung und der Ausgrenzung besonders groß.

Ich setze mich dafür ein, Diskriminierung jeder Art – insbesondere auf Grund einer Behinderung – zu bekämpfen. Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sind ein zentrales Anliegen des Koalitionsvertrags der Bundesregierung. Die Bundesregierung wird deswegen das Allgemeine Gleichstellungsgesetz evaluieren, Lücken schließen und den Rechtsschutz verbessern.

Hörgeschädigte Menschen sollen ein selbstverständlicher Teil unserer Gesellschaft sein. Auf diesem Weg haben Sie eine Verbündete in mir.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink that reads "Lisa Paus". The signature is written in a cursive, flowing style.

Lisa Paus, MdB
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Bundesweites Lobbyregister schafft Transparenz bei Interessenvertretung

Lobbyismus hat ein schlechtes Image. Dabei ist die politische Interessenvertretung auch für Organisationen der Selbsthilfe ein wichtiges Instrument. Ein bundesweites Lobbyregister sorgt seit gut einem Jahr für mehr Transparenz.



Viele Aktive aus der Selbsthilfe setzen sich immer wieder gezielt gegenüber der Bundesregierung oder einzelnen Abgeordneten für die Belange Betroffener ein. Foto: istock/bluejayphoto

Viele Aktive aus der Selbsthilfe setzen sich immer wieder gezielt gegenüber der Bundesregierung oder einzelnen Abgeordneten für die Belange Betroffener ein. Sie verfassen Positionspapiere, schreiben an Leitlinien mit, plädieren für mehr Patientenorientierung in der Gesundheitsversorgung oder machen sich ganz allgemein für den Selbsthilfegedanken stark. Auf diese Weise versuchen sie, die Rahmenbedingungen in ihrem Sinne zu verbessern. So betrachtet ist das heutige gesellschaftliche und politische Standing der Selbsthilfe in Deutschland auch kein „Selbstläufer“, sondern unter anderem das Ergebnis jahrzehntelanger intensiver politischer Lobbyarbeit.

Lobbyismus gehört zum Kanon demokratischer politischer Prozesse. Im Sinne einer Interessenvertretung stellt er eine Möglichkeit dar, gegenüber der Gesellschaft oder politischen Entscheidungstragenden für die eigenen Ideen oder die anderer zu werben. Politikern kann er dabei helfen, informiert zu debattieren.

Die Schattenseiten des Lobbyismus

In der öffentlichen Wahrnehmung hat Lobbyarbeit allerdings ein nicht sehr positives Image: Laut einer Umfrage des Leibniz-Zentrums für Europäische Wirtschaftsforschung in Mannheim halten zwar die meisten Befragten Lobbyarbeit für sehr einflussreich, doch glauben die wenigsten Befragten, dass es die Bürgerinnen und Bürger sind, die von politischer Lobbyarbeit profitieren. Als Nutznießende machen sie vielmehr Politikerinnen und Politiker oder die Industrie aus. Viele Menschen nehmen Lobbyismus offenbar als problematisch wahr. Prominente, medial begleitete Skandale wie die sogenannte „Maskenaffäre“ rund um die CDU/CSU tragen sicher nicht dazu bei, diesen Eindruck zu verändern.

Verschiedene NGOs (Non-Governmental Organisations, Deutsch: Nichtregierungsorganisationen) wie Lobbycontrol, Transparency Deutschland oder Correct!v verweisen immer wieder auf die Schattenseiten von Lobbytätigkeiten. Sie verlangen – teilweise sogar unisono mit der Industrie – nach mehr Transparenz und gleichen sowie fairen Spielregeln für alle. Zu oft bleibt verborgen, wessen Interessen tatsächlich hinter so mancher „Beratungstätigkeit“ stecken. Das schürt Misstrauen, denn Intransparenz schafft Schlupflöcher für unlautere Absichten.

Die Möglichkeiten, überhaupt Zugang zu politischen Entscheidungstragenden zu bekommen, sind zudem ungleich verteilt: Vor allem finanzielle und personelle Ressourcen, aber auch seit langer Zeit bestehende, gewachsene persönliche Beziehungen machen hier oft den Unterschied. Nicht nur große Unternehmen mit eigens für Lobbytätigkeiten zuständigem Personal und entsprechenden Finanzmitteln möchten Einfluss auf politische Entscheidungen nehmen, sondern auch Verbände, Vereine und kleinere gemeinnützige Organisationen. Sie verfügen allerdings über wesentlich bescheidenere Mittel.

Mehr Transparenz durch Online-Lobbyregister

Das am 1. Januar 2022 per Gesetz in Deutschland eingeführte „Lobbyregister für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung“ soll nun etwas mehr Licht ins Dunkel bringen: Alle natürlichen Personen sowie Organisationen wie Unternehmen, Vereine oder Stiftungen, die regelmäßig Einfluss auf politische Prozesse und Entscheidungen nehmen und hierzu mit Abgeordneten des Bundestages oder Mitgliedern der Bundesregierung Kontakt aufnehmen, müssen sich unverzüglich in ein öffentlich einsehbares elektronisches Register eintragen. Eine freiwillige Eintragung ist ebenfalls möglich. Nach Angaben der Bundesregierung ist es das Ziel des Lobbyregisters, mehr Transparenz bei der Einflussnahme auf politische Prozesse wie etwa Gesetzgebungsverfahren zu schaffen. In vielen anderen Ländern und auch in mehreren deutschen Bundesländern gibt es bereits ähnliche Lobbyregister.

Wer sich nicht in das Register einträgt und trotzdem politische Interessenvertretung betreibt, dem drohen Bußgelder. Genauere Informationen zur Eintragungspflicht und zur Registrierung gibt ein ausführliches Handbuch auf der Internetseite des Registers. Ein sogenannter Verhaltenskodex regelt verbindlich, wie genau eine politische Interessenvertretung zu erfolgen hat. Denn ein Registereintrag bringt bestimmte Verpflichtungen mit sich: Wer einen Abgeordneten erstmalig kontaktiert, muss auf den eigenen Registereintrag hinweisen. Darüber hinaus müssen die Angaben, die im Register hinterlegt werden, immer auf dem aktuellen Stand sein. Wer Angaben, etwa zu den Finanzen verweigert, muss dies bei Aufnahme einer Interessenvertretung anzeigen.

Erster Schritt zu mehr Fairness und Transparenz

Lobbykritische Initiativen loben grundsätzlich die Umsetzung des Registers. Sie betonen aber auch, dass dies nur der

David Brinkmann (Ethnologe M.A.) war mehrere Jahre als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Gesundheitsförderung für Migranten tätig und koordinierte dort Projekte auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene. Seit Anfang 2021 ist er Ansprechpartner für die Themen Transparenz, Autonomie und Selbstbestimmung der Selbsthilfe bei der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (Nakos) in Berlin.



erste Schritt sein kann. Sie fordern zusätzlich einen sogenannten „legislativen Fußabdruck“: Es sollte ebenfalls transparent sein, wer auf welche Gesetzesvorhaben konkret Einfluss genommen hat. Zudem werben sie für mehr Verhältnismäßigkeit bei Umfang und Art des Eintrags, bezüglich der Angabe von Spenden sowie bei der Bemessung von Bußgeldern. Denn zivilgesellschaftliche Organisationen könnten benachteiligt sein, wenn für Unternehmen mit Millionenumsätzen ähnliche Maßstäbe gelten wie für kleinere gemeinnützige Vereine. Viele Organisationen sind unsicher, welche Angaben sie wirklich in welchem Umfang machen müssen. Die Bundestagsverwaltung selbst und auch Transparency Deutschland bieten zivilgesellschaftlichen Organisationen Unterstützung zur Eintragung an.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. begrüßt die Einführung eines Lobbyregisters als einen ersten Schritt in Richtung mehr Transparenz. Sie hat sich ebenso wie bereits mehr als 5.500 andere Organisationen, Unternehmen und Einzelpersonen registriert (Stand 19.1.2023). Aus Sicht der Selbsthilfe bleibt abzuwarten, ob und wie die Politik die geforderten Nachbesserungen umsetzt und welche Ergebnisse das Lobbyregister in der praktischen Anwendung bringt. Ein künftiger Austausch hierzu wäre aufschlussreich. 🌐

David Brinkmann, Nakos

Literatur: Eine ausführliche Literaturliste liegt vor und kann bei der Redaktion angefragt werden.

Anzeige

 **iffland.hören.**

implant
Nachsorge Centrum

iffland.hören. in Ihrer Nähe:

Filiale Rastatt
Filiale Heidenheim
Filiale Offenburg
Filiale Tettngang
Filiale Stuttgart Mitte
Filiale Rheinstetten
Filiale Ulm Mitte
Filiale Augsburg
Filiale Mering

Alle Öffnungszeiten unter:
www.iffland-hoeren.de

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

Nichts über uns ohne uns!

Unter diesem Motto wurde in den ersten Jahren dieses Jahrtausends in New York die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verhandelt. Den Vereinten Nationen gelang es tatsächlich, die Sichtweisen der vielen beteiligten Menschen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen in den Konventionstext einfließen zu lassen. Aufgrund der positiven Erfahrungen mit dieser weitreichenden Partizipation der Zivilgesellschaft wurde auch ein umfassendes Partizipationsgebot im Text der UN-BRK, vor allem in Artikel 4, Absatz 3 verankert.



Dr. Sigrid Arnade
Foto: H.-Günter Heiden

Die UN-BRK ist seit 2009 geltendes Recht in Deutschland, harrt aber immer noch ihrer Umsetzung. Auch von der geforderten Partizipation der Zivilgesellschaft ist im Alltag deutscher Behindertenorganisationen nicht allzu viel zu spüren. Im Gegenteil: Immer noch und immer wieder sind die Fristen viel zu kurz, wenn Verbände zu Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen aufgefordert werden. Häufig werden nicht einmal 14 Tage eingeräumt und manchmal wird sogar diese Frist bis zum Extrem von 24 Stunden unterschritten. Erschwerend hinzu kommt, dass die digital versandten Dokumente häufig nicht barrierefrei sind.

Deutschland ist bislang einmal 2015 zur Umsetzung der UN-BRK vom zuständigen Ausschuss in Genf geprüft worden. Im Anschluss daran veröffentlichte der Ausschuss seine „Abschließenden Bemerkungen“. Darin empfiehlt er Deutschland, Rahmenbedingungen für eine inklusive, umfassende und transparente Partizipation zu entwickeln. Dabei geht es um die Partizipation von Organisationen, die Menschen mit Behinderungen repräsentieren. Außerdem empfiehlt der Ausschuss, dass Deutschland Mittel bereitstellen soll, um die Partizipation von diesen Organisationen, insbesondere von kleineren Selbstvertretungsorganisationen, zu erleichtern. Immerhin hat die deutsche Regierung 2016 im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) einen sogenannten Partizipationsfonds zur Stärkung von bundesweit tätigen Selbstvertretungsorganisationen eingerichtet. Probleme dabei bereiten die unzureichende finanzielle Ausstattung des Fonds und die sehr komplizierten Verwaltungsabläufe.

Etabliert in Deutschland sind Selbsthilfeorganisationen, die finanziell durch die Krankenkassen gefördert werden. Verglichen damit fristen beeinträchtigungsübergreifend arbeitende Selbstvertretungsorganisationen meist noch ein Schattendasein und sind in ihrer Existenz bedroht. In der internationalen Diskussion genießen Organisationen von Menschen mit Behinderungen (Selbstvertretungsorganisationen) dagegen einen höheren Stellenwert als Organisationen für Menschen mit Behinderungen.

Um Partizipation zu realisieren und damit der Umsetzung der UN-BRK näher zu kommen, gibt es jedenfalls noch viel zu tun. Zum Beispiel müssen dringend **Partizipationsstandards** entwickelt werden. Dabei ist zu definieren, um welche Inhalte es gehen soll, wer die Beteiligten sind, um welche Ebene es geht (kommunale Ebene, Länder- oder Bundesebene) und wie genau das Verfahren ablaufen soll. Geklärt werden muss auch, wie die Transparenz des Verfahrens sichergestellt wird, wie die Kommunikation konkret realisiert wird, wer letztlich Entscheidungen trifft.

Für gelingende Partizipation braucht es außerdem **Ressourcen**. Notwendig sind sowohl finanzielle als auch inhaltliche Ressourcen. Hinsichtlich der finanziellen Ressourcen ist mit dem Partizipationsfonds ein guter Anfang gemacht worden – die genannten Probleme sind noch zu überwinden.

Als inhaltliche Ressource bietet sich das Empowerment-Konzept an, zum einen zur Selbststärkung, zum anderen zur Kompetenzentwicklung. Man kann Empowerment deshalb auch als Schlüssel zur Partizipation bezeichnen. Damit schließt sich der Kreis zur UN-BRK, denn diese kann auch als Empowerment-Konvention bezeichnet werden. Sie ermutigt behinderte Menschen und ihre Organisationen, selbstbewusst für die eigenen Rechte einzutreten und Partizipation einzufordern. Dann kann gelebte Partizipation zum Schlüssel für die Realisierung aller Menschenrechte für behinderte Menschen werden.

*Dr. Sigrid Arnade,
Vorsitzende DBR-Sprecherinnenrat 2023, ISL-Sprecherin für Gender und Diversity,
Sprecherin der LIGA-Selbstvertretung und Vorstandsvorsitzende der Stiftung Lebensnerv*

DER NÄCHSTE
LOBBYIST BITTE!



RENE 22

Die Patientenvertretung ist im Gesundheitswesen unverzichtbar

Unabhängige Interessensvertretung und Sprachrohr für alle: Die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nimmt eine systemgestaltende Rolle im Gesundheitswesen ein.



Dr. Martin Danner

Foto: Bag Selbsthilfe

Um Teil der Patientenvertretung zu sein, braucht es Enthusiasmus und mitunter auch einen langen Atem. Das beweisen die **aktuell insgesamt 300 Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter** jeden Tag aufs Neue, indem sie ihr Mitberatungsrecht im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wahrnehmen. Die Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter für den G-BA werden von den maßgeblich anerkannten Patienten- und Selbsthilfeorganisationen wie dem Deutschen Behindertenrat (DBR), der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. und der Verbrau-

cherzentrale Bundesverband e. V. als sachkundige Person einvernehmlich benannt. Der gesetzliche Auftrag dazu findet sich in § 140f SGB V. Die BAG Selbsthilfe ist Koordinierungsstelle aller maßgeblichen Patientenorganisationen im Gemeinsamen Bundesausschuss. Sie führt das Benennungsverfahren der Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter durch und stellt den Sprecher der Patientenvertretung. Unterstützt wird sie dabei von der Stabsstelle im G-BA.

Experten aus eigener Erfahrung

Als unabhängige Interessenvertretung repräsentiert die Patientenvertretung die Patientenvielfalt von rund 70 Millionen gesetzlich Versicherten, ob akut oder chronisch krank, leicht oder schwer beeinträchtigt, jung oder alt. Als Expertinnen und Experten mit eigenem und kollektivem Erfahrungswissen bringen alle Beteiligten ihre Kompetenz in die Beratungen des G-BA und die angeschlossenen Gremien ein. **Sie sind diejenigen, und häufig auch die einzigen, die die wirkliche Versorgungssituation kennen.** Das wird immer wieder deutlich.

Ziel der Patientenvertretung ist die Verbesserung der Patientensicherheit und eine Versorgung, die den Nutzen (Lebenszeit, Linderung, Lebensqualität) für Patientinnen und Patienten steigert. Anders als die dort sonst vertretenen Interessen der Leistungserbringer, Krankenkassen, Industrie und Politik ist sie nur den Interessen der Betroffenen verpflichtet und lässt sich nicht von fremden Interessen instrumentalisieren.

Als Stimme der Patientinnen und Patienten ist sie im Gesundheitswesen unverzichtbar, denn sie sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten im G-BA und in der Versorgung ernst genommen werden. Dafür nutzen alle Vertreterinnen und Vertreter das bestverfügbare Wissen einschließlich der Erfahrung der Betroffenen. Oberstes Gebot dabei ist, dass Patientenvertretung immer im Team stattfindet und dabei den Prinzipien Kooperation, Solidarität, Respekt, Offenheit, Sachlichkeit, Transparenz, Konfliktfähigkeit, Konsensstreben und Wissensaustausch folgt. Allgemeines Patienteninteresse geht dabei vor Verbandsinteresse.

Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter werden benannt

Die Benennung erfolgt jeweils für ein bestimmtes Gremium, zum Beispiel den Unterausschuss Psychotherapie. Doch die Mehrzahl der Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter wird für mehrere Beschluss- oder Arbeitsgremien des G-BA benannt. Dies liegt vor allem daran, dass die Betroffenheit und Sachkunde der Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter vor dem Hintergrund einer bestimmten Erkrankung oder Behinderung erwachsen, während sich die Gremien- und Beratungsstruktur im G-BA nach den gesetzlichen Regelungsaufgaben richtet.

Die maßgeblichen Patienten- und Selbsthilfeorganisationen können in jedes Gremium des G-BA Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen benennen. Die Anzahl soll dabei nicht höher sein als die Anzahl der Personen, die von Krankenkassen in ein G-BA-Gremium entsendet werden. Für das Beschlussgremium des G-BA, das Plenum, begrenzt die Geschäftsordnung des G-BA die Anzahl auf maximal zehn, für die Unterausschüsse auf maximal zwölf Personen.

Anliegen an die Patientenvertretung

Anfragen einzelner Patientinnen und Patienten beinhalten in der Regel das

Ziel, die Patientenvertretung möge sich dafür einsetzen, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für eine bestimmte medizinische Leistung übernehmen. Die Erfahrung zeigt aber, dass ein Beratungsverfahren beim G-BA mehrere Jahre dauern kann, bis es zur Aufnahme einer medizinischen Leistung (Methode) in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kommt. Allerdings kann das Ergebnis einer solchen Beratung auch sein, dass die Methode sogar ausgeschlossen wird. Denn es muss immer nachgewiesen werden können, dass die Methode für Patientinnen und Patienten einen Nutzen hat. In der Folge steht dann die Behandlungsmethode ggf. nicht einmal mehr in den Selektivverträgen der einzelnen Kassen zur Verfügung. Daher wägt die Patientenvertretung das Für und Wider sorgfältig ab, bevor sie einen Antrag auf Methodenbewertung stellt. Um die Chancen und Risiken richtig beurteilen zu können, brauchen die maßgeblichen Patientenorganisationen viele Hintergrundinformationen; die Stabsstelle unterstützt sie bei der Evidenzrecherche.

Patientenvertretung mit einem Mitberatungs- und Antragsrecht

Die Beteiligungsrechte der Patientenvertretung sind durch das Gesetz definiert (§ 14of Absatz 2 SGB V). Danach haben die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interes-

Wer kann Patientenvertreterin bzw. Patientenvertreter werden?

Neue sachkundige Personen durchlaufen ein Akkreditierungsverfahren. Es dürfen keine Interessenskollisionen bestehen. Hierfür müssen eine neue Patientenvertreterin bzw. ein neuer Patientenvertreter von einer der maßgeblichen Organisationen vorgeschlagen werden und bestätigen, dass insbesondere

- Unabhängigkeit von den im G-BA vertretenen Leistungserbringern oder Krankenkassen besteht,
- keine Mitarbeit bei einem Wirtschaftsunternehmen im Gesundheitswesen, insbesondere Herstellern von Arzneimitteln oder Medizinprodukten besteht oder in den letzten drei Jahren bestanden hat,
- die entsendende Patientenorganisation, falls sie auch Leistungserbringer ist, keine wirtschaftlichen Vorteile aus einer G-BA-Entscheidung haben kann, bei der die sachkundige Person das Mitberatungsrecht wahrnimmt und auch sonst keine Umstände bekannt sind, die zu einer Interessenskollision in Hinblick auf die Beratungsthemen des G-BA führen können.

Kompetente Anpassung und Einstellung mit Feingefühl für Ihr Cochlea Implantat 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
- ✓ Inhaber geführtes Familienunternehmen.
- ✓ Schnelle Handlungsfähigkeit durch ein großes Ersatzteillager aller CI Hersteller.



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

sen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene lediglich ein Mitberatungs- und ein Antragsrecht, aber kein Stimmrecht. Dennoch kann die Patientenvertretung unverzichtbare Impulse erreichen und nimmt damit eine wichtige systemgestaltende Rolle in den Gremien des Gesundheitswesens ein. Ihre Anträge müssen im G-BA inhaltlich beraten und entschieden werden.

Um dieser wichtigen Arbeit mit den stetig steigenden Anforderungen gerecht werden zu können, ist eine **Stärkung der organisatorischen Ressourcen der Patientenvertretung zwingend erforderlich**. Denn nur so können interessierte Patientinnen und Patienten überhaupt erst für die Mitwirkung

in Gremien qualifiziert werden und das Antragsrecht zur Modernisierung des Leistungskatalogs der GKV wirkungsvoll ausüben. Es darf dabei nicht vergessen werden, dass die Mehrheit der Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter beim G-BA und in anderen Gremien ehrenamtlich tätig ist. Aber für das Ziel, ein Gesundheitswesen mitzugestalten, in dem die Patientin bzw. der Patient wirklich im Mittelpunkt steht, lohnt es sich für Inklusion, Barrierefreiheit und einen gleichberechtigten Zugang zu Therapien sowie zu Therapeutinnen und Therapeuten einzusetzen. 📍

*Dr. Martin Danner,
Bundesgeschäftsführer der Bag Selbsthilfe und Sprecher des
Koordinationausschusses der Patientenvertretung*

Das Sprachrohr der CI-Träger in die Politik



Eine der wichtigsten Aufgaben der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) ist es, die Interessen von Menschen mit Hörbehinderung bei politischen Entscheidungsträgern vorzutragen und sich an den entscheidenden Stellen einzumischen. Wie das funktioniert und warum diese Arbeit so wichtig ist, berichtet Annalea Schröder, politische Referentin der DCIG.



Annalea Schröder

Foto: Ulli Schlieper

Meine Tätigkeit als politische Referentin der DCIG ist ein gutes Beispiel für die Partizipation der Selbsthilfe am politischen Prozess. Ziel ist es, dass wir hörbehinderten Menschen ein Sprachrohr in die Politik haben, um unsere Anliegen und Interessen dort zur Sprache zu bringen. Die DCIG ist ein Bundesverband, mein Tätigkeitsfeld ist also in erster Linie die bundespolitische Ebene.

Um unser aller Interessen zu vertreten, muss natürlich klar sein, welche Forderungen wir haben, an wen diese sich richten und über welche Wege wir diese Forderungen stellen können. Wir alle wissen, dass Politik mitunter ein sehr dickes Brett ist, das gebohrt werden will. Grundsätzlich gibt es eine Vielzahl von Tätigkeitsfeldern, in denen ich für die DCIG tätig werden kann beziehungsweise bin: Arbeitsleben, Gesundheitswesen, Bildung, Patientenwesen, Kunst und Kultur, Tourismus, Gesundheitspolitik, Kinder- und Jugendpolitik sowie Katastrophenschutz (siehe auch S. 10 und ab S. 64: Umfrage der DCIG zum bundesweiten Warntag). Die Liste kann beliebig fortgeführt werden. Daher gilt es bei politischer Partizipation bzw. Interessensvertretung immer zu schauen: Wo ist Bedarf? Wo kann man etwas erreichen und vor allen Dingen: Wie kann man etwas erreichen? Für das Wie braucht es insbesondere grundlegendes Wissen über die verschiedenen Strukturen in der behindertenpolitischen Szene, aber natürlich auch der Bundespolitik. Welche Akteure gibt es? Mit wem sollte man Kontakt aufnehmen, um das Netzwerk zu erweitern?



Annalea Schröder vertritt bei der DCIG die Interessen von hörgeschädigten Menschen.

Wichtige Akteure und Partner sind für mich und die DCIG natürlich der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB), nun auch der Deutsche Hörverband (DHSV), aber auch die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten und ihre Mitgliedsverbände.



v.l.n.r.: DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh, Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und Annalea Schröder. Fotos: DCIG

Ebenfalls wichtige Informationen und Arbeitsgruppen gibt es beispielsweise beim Deutschen Behindertenrat (DBR) und bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG-S). In der Behindertenpolitik liegt wahnsinnig viel Wissen und Know-How bei ehrenamtlich aktiven Menschen, die teilweise bereits seit Jahrzehnten in der Selbsthilfe aktiv sind und auch maßgeblich am politischen Prozess partizipieren. Dieses Wissen ist eine unschätzbare Ressource, für die ich oft sehr dankbar bin. Denn gerade für jemanden, der neu in das Tätigkeitsfeld kommt, ist eine Art Lotse, der oder die ein wenig die Richtung weist, eine feine Sache.

Was ebenfalls sehr wichtig ist, damit eine Beteiligung der – insbesondere gesundheitsbezogenen – Selbsthilfe an der Politik möglich ist: die Barrierefreiheit. In meinem Fall heißt das: Finden Gespräche online, am Telefon oder in Präsenz statt? Wie sind die Räumlichkeiten, in denen solche Gespräche oder Diskussionsrunden stattfinden? Gibt es technische Unterstützung in Form von FM-Anlagen? Andere Menschen müssen vielleicht eine Assistenz mitnehmen, benötigen einen ebenerdigen Zugang oder eine Dolmetschung für Deutsche Gebärdensprache. Leider lässt die Barrierefreiheit insbesondere bei Veranstaltungen, die sich nicht primär an ein Publikum aus dem Bereich der Behindertenszene richten, häufig noch zu wünschen übrig. Dabei ist gerade das in meinen Augen ein sehr wichtiger Punkt für eine gelingende Partizipation: die Bedingungen schaffen, dass beispielsweise auch wir Menschen mit einer Hörbehinderung an größeren Gesprächsrunden oder Verhandlungen teilnehmen können und so als Experten in eigener Sache direkt partizipieren können. 🌀

Annalea Schröder, politische Referentin der DCIG

„Das Gelingen von Partizipation hängt von vielen Punkten ab“

Die 1962 gegründete Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Gehörlosen und Schwerhörigen e. V., jetzt Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V. (DG) ist der Dachverband für bundesweite Verbände und Institutionen, die sich für das Wohl von gehörlosen, schwerhörigen, ertaubten und taubblinden Menschen einsetzen. Zu den Mitgliedern zählt auch die DCIG. Wir sprachen mit Prof. Dr. Ulrich Hase, Vorstandsvorsitzender der DG.

Herr Prof. Dr. Hase, die DG spricht sich für die Einführung eines Präventionsprogramms zum Hörscreening ab 50 Jahren aus und hat ein Schreiben an die Bundesministerien für Gesundheit (BMG) und für Arbeit und Soziales (BMAS) verfasst. Welche Reaktion folgte auf das Schreiben? Wird die gesetzliche Krankenversicherung eine Vorsorgeuntersuchung für Menschen ab dem 50. Lebensjahr in den Leistungskatalog aufnehmen?

Prof. Dr. Ulrich Hase: Das Schreiben hat keine sofortigen Reaktionen ausgelöst. Das heißt, es gibt bisher noch keine konkreten Folgemaßnahmen, die darauf zurückzuführen sind. Dennoch bildet das Schreiben eine Grundlage, an die wir später wieder anknüpfen können, um die Forderung zu erneuern. Manche Themen brauchen einfach ihre Zeit.

Die DG hat das Schreiben gemeinsam mit dem Deutschen Schwerhörigenbund, dem Bundesverband der Hörsysteme-Industrie und dem Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e. V. verfasst. Wie läuft solch eine Zusammenarbeit ab und wie sind die Erfolgsaussichten, wenn sich Betroffenenverbände einbringen?

Die Zusammenarbeit und Erfolgsaussichten hängen immer von dem konkreten Arbeitsinhalt ab. Die Zusammenarbeit für das Schreiben zum Hörscreening begann eher zufällig mit einem Gespräch über das Thema am Rande einer Veranstaltung. Das Schreiben selbst entstand in Zusammenarbeit mit den anderen beiden Verbänden und in Abstimmung mit dem Vorstand der DG. Neben punktueller Zusammenarbeit wie in diesem Fall pflegt die DG auch einen regelmäßigen Austausch mit und zwischen ihren Mitgliedsverbänden in Fachausschüssen oder stimmt sich mit ihnen zu einzelnen Vorhaben – beispielsweise Stellungnahmen, offene Briefe oder gemeinsamen Aktionen – ganz individuell ab. Die Erfolgsaussichten sind natürlich unterschiedlich, wobei der Faktor Zeit eine sehr große Rolle spielt. Viele Anliegen erfor-

dern eine langfristige und beständige Platzierung der Themen in der Öffentlichkeit und der Politik, um auf das notwendige Bewusstsein und Verständnis für unsere Belange hinzuwirken.

Die Kultusministerkonferenz empfiehlt die Einführung der Deutschen Gebärdensprache (DGS) als Unterrichtsfach an Schulen. Inwieweit haben Sie bei dieser Empfehlung mitgewirkt?

Die DG setzt sich seit Jahren für das Fach DGS ein und hat seit 2016 regelmäßig Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Kultusministerkonferenz (KMK) geführt. Diese jahrelangen Interventionen führten dazu, dass der Schulausschuss der KMK 2018 eine länderoffene Arbeitsgruppe aus tauben und hörenden Lehrkräften eingerichtet hat. Diese hat aufbauend auf den bereits bestehenden Lehrplänen eine Empfehlung für das Fach DGS entwickelt.

Nach der Veröffentlichung der Empfehlungen im Jahr 2021 gab es ein weiteres Gespräch der DG mit Vertreterinnen und Vertretern der KMK über die nächsten Schritte zur Implementierung des Unterrichtsfachs DGS. Außerdem haben wir alle Bundesländer angeschrieben, um die aktuellen Vorhaben zur Umsetzung der Empfehlungen der KMK zu erfragen und unsere Unterstützung, insbesondere durch den Fachausschuss für Bildung, anzubieten. Die Ergebnisse dieser Anfrage fassen wir gerade zusammen und werden sie auf einer Online-Konferenz für alle Mitgliedsverbände vorstellen. Dort wollen wir auch über die nächsten Schritte zur Einführung des Unterrichtsfaches DGS diskutieren. Die Veranstaltung wird voraussichtlich am 21. März 2023 stattfinden. Weitere Informationen gibt es auf der Homepage deutsche-gesellschaft.de.

Was sagt die DG zur Verabschiedung des Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG)? Inwieweit bleibt das Gesetz hinter den Erwartungen zurück?

Advanced Bionics feiert – Seit 30 Jahren ganz nah bei Ihnen

Im Jahr 1993 gab es nur 623 Internet-Web-sites, darunter die Internet Movie Database und MTV. Nelson Mandela erhält den Friedensnobelpreis. Die Tschechoslowakei trennt sich friedlich in die unabhängigen Länder Tschechische Republik und Slowakei. In den Vereinigten Staaten kosteten Red-Delicious-Äpfel etwa 99 Cent pro Pfund, während die durchschnittliche Gallone Benzin 1,16 Dollar kostete. Jurassic Park war der umsatzstärkste Film des Jahres, und zu den beliebtesten Halloween-Kostümen gehörten Prinzessin Jasmine und Barney der Dinosaurier.

Ebenfalls 1993 gründete ein Physiker, Erfinder, Serienunternehmer und Philanthrop namens Alfred Mann am Rande von Los Angeles, Kalifornien, das Unternehmen Advanced Bionics. Seitdem hat AB neue Möglichkeiten für Menschen mit Hörverlust geschaffen, die dank Cochlea-Implantaten ein Leben ohne Einschränkungen führen können und starke Verbindungen aufbauen können.

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



Die DG und ihre Verbände halten das Gesetz für durchsetzungsschwach und unzureichend. Es ist abzusehen, dass das Gesetz in seiner aktuellen Fassung die Umstellung auf barrierefreie Produkte und Dienstleistungen um viele Jahre verzögern wird. Aufgrund der dezentralen Datenerhebung und Marktüberwachung werden die Defizite in der Umsetzung kaum sichtbar werden. Dass die Verantwortung der Marktüberwachung auf Landesebene liegt, schwächt die Durchsetzungsmöglichkeiten gegenüber internationalen Konzernen deutlich und schafft Unklarheit bei bundesweit agierenden Anbietern. Wir befürchten zudem, dass die unverhältnismäßig langen Übergangszeiten in der Umsetzung die Nachfrage nach barrierefreien Lösungen und damit die dazu notwendige Forschung und Entwicklung deutlich

hemmen werden. Neben diesen grundsätzlichen Kritikpunkten geht das Gesetz kaum oder nur nebensächlich auf die Bedarfe von Menschen mit Hörbehinderungen ein, so dass das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz – besonders für diesen Personenkreis – weit am selbstgesteckten Ziel vorbeigeht. Die DG hat dies mehrfach gegenüber der Bundesregierung kritisiert.

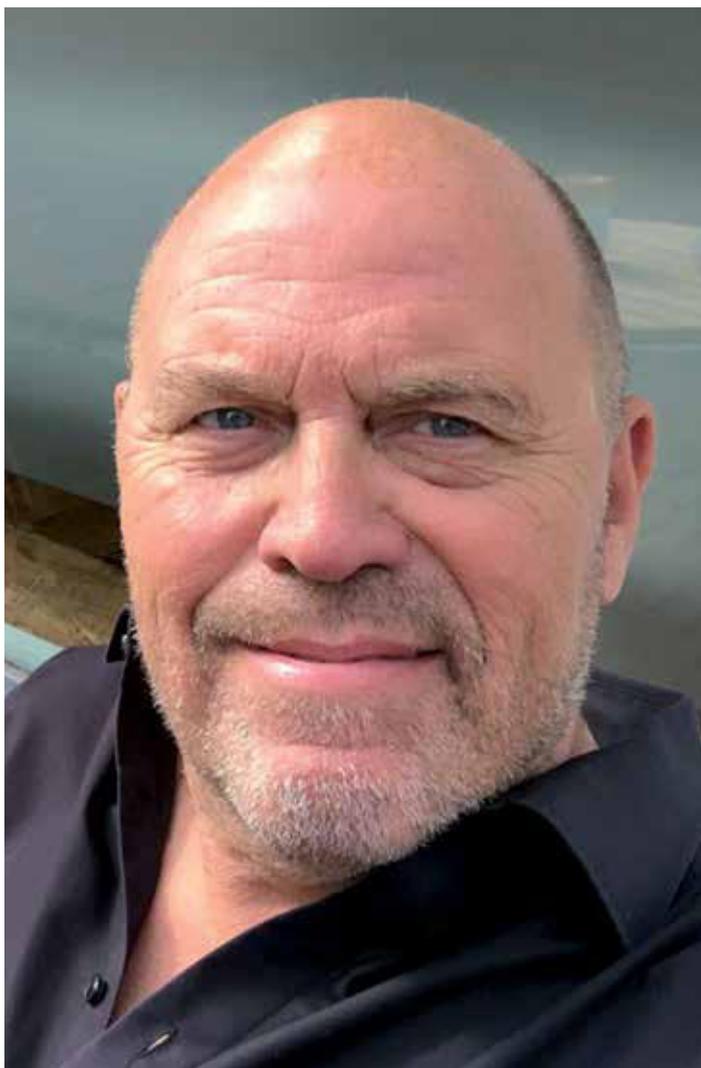
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit Partizipation gelingen kann?

Das Gelingen von Partizipation hängt von vielen Punkten ab. Besonders wichtig ist, dass das Sozialgesetzbuch (SGB) IX im Rahmen der Assistenzregelungen Kostenübernahmen für Schrift- und Gebärdensprachdolmetschen effektiv umsetzt. Dies betrifft zum Beispiel Kommunikationssituationen in der Politik, gegenüber Landesregierungen und der Bundesregierung, aber auch Kommunikation im kommunalen Bereich. Die bisherige Umsetzung ist unseres Erachtens zu weich und in den Ländern zu unterschiedlich. Diesen Punkt hat die DG gegenüber dem BMAS sehr intensiv zum Ausdruck gebracht. Das Ministerium versteht unsere Einwände durchaus, verweist jedoch auf die Zuständigkeit der Länder. Wir haben die Zusage, dass das Ministerium die Länder auf unsere Einwände aufmerksam machen und sie motivieren will, den Ermessensrahmen großzügiger anzuwenden. Erfreulich ist immerhin die Fortschreibung des Partizipationsfonds, den viele unserer Verbände in Anspruch nehmen. Wir befürchten allerdings, dass diese Mittel nicht ausreichen.

Welche wichtigen Erfolge konnte die DG bereits erzielen?

Erfolge entstehen nicht von heute auf morgen. Sie sind das Ergebnis längerer Prozesse und erfordern eine besonders gute verbandsübergreifende Zusammenarbeit. Unsere Verbände haben sich lange Zeit allzu sehr als „Einzelkämpfer“ verstanden. Insofern waren wir durchaus erfolgreich, denn die Zusammenarbeit in der DG und auch die gemeinsame Positionierung zu aktuellen Themen ist erheblich besser geworden. Die DG führt kontinuierlich Fortbildungen für alle Verbände durch – mit sehr erfreulichen Teilnehmezahlen. Bisherige Themen waren unter anderem „Grundlagen zur Verbandsarbeit“, „Bundesteilhabegesetz – Auswirkungen der Reformstufe 3“, „(Erst-)Beratung für Eltern mit hörbehinderten Kindern“, „Hintergründe zum SGB IX: Antragsverfahren, Einkommens- und Vermögensanrechnung“ oder „Das persönliche Budget und die Schnittstellen zwischen dem SGB IX und SGB VIII“.

Als konkrete Erfolge werten wir das Ergebnis der Gespräche in der KMK zur Gebärdensprache als Unterrichtsfach. Darüber hinaus ist es uns gelungen, die Anzahl der Untertitel beim Fernsehen kontinuierlich zu erhöhen und die Untertitelqualität zu verbessern. Diese Erfolge wären ohne die Arbeit unserer Fachverbände nicht möglich gewesen. Nicht zuletzt sind wir stolz darauf, dass es uns gelungen ist, das Telefondolmetschen sowie das (Fern-)Dolmetschen von Kommunikation am Arbeitsplatz mit den Firmen Telesign und Tess umfänglich zu ermöglichen. Die Integrationsämter finanzieren diesen Dienst mittlerweile in beruflichen



Ulrich Hase, 1955 geboren, seit frühester Kindheit an Taubheit grenzend hörbehindert. Jurist und promovierter Hörgeschädigten-Pädagoge mit Fortbildungen in Mediation, Beratung, Coaching und Therapie. 1983: Aufbau und Leitung des Reha-Zentrums für Hörbehinderte in Rendsburg, Schleswig-Holstein. 1995 bis 2021: Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein. Dozent an der Universität Hamburg im Bereich Hörgeschädigten-Pädagogik und Honorarprofessor an der Fachhochschule Kiel. Seit der Pensionierung: Gründung des Instituts 4 C (Cuxhaven, communication, conflict, coaching). 1989 bis 1999: Präsident des Deutschen Gehörlosen-Bundes. Seit 1999: Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V.

Foto: DG

Kontexten in Einzelfallprüfung. Auch die Kosten für die private Nutzung (Gebärden- und Schriftsprache) wurden schrittweise gesenkt.

Welche wichtigen Ziele will die DG noch erreichen?

Ein Ziel ist die deutliche Verbesserung der Partizipation von Menschen, die sich ohne Kommunikationsbarrieren politisch oder gesellschaftlich engagieren möchten. Daher setzt sich die DG momentan für eine Verbesserung der Leistungsbewilligung für Dolmetscherinnen und Dolmetscher im Ehrenamt ein. Aktuell lehnen die zuständigen Stellen Schrift- oder Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetscher für die Ausübung ehrenamtlicher Ämter oft ab und verschieben die Verantwortung auf das private Umfeld. Das erschwert vielen Menschen mit Hörbehinderungen den Zugang zu ehrenamtlichem Engagement und auch zu vielen politischen Ämtern. Ihre Stimme in politischen Beteiligungsprozessen ist geschwächt.

Auch bei den Entwicklungen zur Ausgleichsabgabe (s. Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes) sieht die DG Nachbesserungsbedarf. Das aktuelle System nutzt Beiträge von Betrieben, die nicht in ausreichendem Maß schwerbehinderte Menschen einstellen, um die beruflichen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen zu finanzieren. Daraus ergeben sich aber zwei Probleme: Zum einen überschreitet der Bedarf ab einem gewissen Punkt die Finanz-

mittel. Je mehr sich die Gesellschaft also dem Ziel eines inklusiven Arbeitsmarktes nähert, desto weniger funktioniert das System der Ausgleichsabgabe. Zum anderen hängt ein Rechtsanspruch von den Abgaben der betroffenen Betriebe ab. Das hat bereits erste Auswirkungen auf die Bewilligungspraxis für Dolmetsch-Leistungen in allen Ländern. Die Einführung einer vierten Abgaben-Stufe ist daher eine gute Übergangslösung, langfristig muss aber das gesamte System überdacht werden.

Der Einsatz für das Zwei-Sinne-Prinzip ist für die DG ein Dauerthema, das alle Lebensbereiche betrifft. Das reicht von der Untertitelung und DGS-Verdolmetschung beim linearen Fernsehen über die allgemeine Bereitstellungspraxis von Informationen (z. B. Gleisänderungen bei der Deutschen Bahn) bis hin zum Katastrophenschutz mit verschiedenen Warnkanälen unabhängig von Sirenen. Ein großer Teil der Arbeit ist hier die Bewusstseinsbildung, da Hörbarrieren oft auf reine Wissensdefizite bei den Verantwortlichen zurückführbar sind. Das ist nur ein Ausschnitt aktueller Themen. Darüber hinaus gibt es immer Handlungsbedarf zu aktuellen politischen Entwicklungen, beispielsweise der Coronapandemie oder der Versorgung tauber Ukrainerinnen und Ukrainer, die nach Deutschland geflohen sind. Es gibt also immer etwas zu tun. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

**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: 0201.8516550 | 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

„Es geht nicht um Dezibel, sondern um Lebensqualität“

Am 10. Dezember 2022 haben die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) und der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB) gemeinsam mit Regional- und Landesverbänden den Deutschen Hörverband (DHV) gegründet. Im Interview spricht der Vorstandsvorsitzende Dr. Harald Seidler über die Vorhaben des DHV und darüber, warum eine starke Stimme der Selbsthilfe so wichtig für die Versorgungsqualität ist.

Herr Seidler, herzlichen Glückwunsch zum neuen Verband und zum neuen Amt. Welche Bedeutung hat die Gründung aus Ihrer Sicht?

Harald Seidler: Es ist ein historisches Ereignis. Der Wunsch, die Kräfte zu bündeln, bestand schon seit vielen Jahren, ließ sich aber nie umsetzen. Jetzt ist die Zeit reif. Wir merken, dass wir uns in der Hörbehindertenbewegung konzentrieren müssen. Wir haben dieselben Ziele, wir müssen aber auch die Power haben, um diese zusammen hörbar zu machen und durchzusetzen. Mit dem Deutschen Hörverband haben wir nun die Basis dafür.

Neben der DCIG und dem DSB sind zwölf Regional- und Landesverbände als Gründungsmitglieder dabei. Dennoch haben nicht alle diesen Schritt mit einer Unterschrift und Mitgliedschaft unterstützt.

Mich hat die Zahl der Gründungsmitglieder sehr gefreut. Offensichtlich konnten wir in den vorangegangenen Gesprächsrunden viele Bedenkensträger überzeugen, diesen Schritt zu tun. Denn eines ist klar: Man kann natürlich sagen, wir schauen erstmal, was das wird. Aber mitgestalten geht nur, wenn ich auch mitmache.

Uns ist ganz wichtig, Ängste abzubauen. Es geht nicht darum, irgendetwas aufzulösen. Uns geht es um eine gemeinsame Plattform, über die wir politisch agieren, worüber wir aber auch Projekte und Service für unsere Mitglieder anbieten können.

Wer kann neben DSB- und DCIG-Verbänden noch Mitglied werden?

Das ist ein Punkt, den wir mit der Zeit sicher noch im Vorstand und auch mit der Mitgliederversammlung weiterentwickeln werden. Ordentliches Mitglied können aktuell Verbände im Hörbehindertenbereich werden, die mit überwiegend lautsprachlich orientierten Mitgliedern zu tun haben. Dabei denke ich zum Beispiel an die HCIG oder auch an die Deutsche Tinnitus-Liga. Und natürlich wollen wir auch diejenigen Regionalverbände der DCIG und Landesverbände des DSB gewinnen, die noch nicht Mitglied sind. Diese müssen wir überzeugen und das vor allen Dingen durch gute Arbeit und nicht durch Überredung.

Außerordentliches Mitglied kann jeder werden, auch Firmen oder Einzelpersonen, die uns unterstützen wollen. Die Außerordentlichkeit bedeutet dabei nur, dass diese Mitglieder kein Stimmrecht haben. Das ist der wichtige Unterschied.

Wie grenzt sich der Deutsche Hörverband von der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten (DG) ab, die als Dachverband von Selbsthilfeverbänden wie DCIG und DSB agiert?

Die Deutsche Gesellschaft ist ebenfalls ein Dachverband, definitiv, aber sie ist ein Dachverband, der eben nicht nur Betroffenenverbände zu den Mitgliedern zählt, sondern auch Fachverbände wie zum Beispiel den Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen. Und wir erleben, dass viele der Statements und Projekte der DG sehr stark im Gehörlosenbereich verankert sind. Daher sehen wir den DHV auch nicht als Konkurrenz zur Deutschen Gesellschaft. Sie wird nach wie vor diesen ebenfalls wichtigen und übergreifenden Bereich aller Kommunikationsformen abdecken.

Mit dem DHV wollen wir die politische Schlagkraft im lautsprachlichen Bereich ausbauen. Gehörlose können ihre Bedingungen und Bedürfnisse sehr schnell klarmachen, weil sie diese über die Gebärdensprache jederzeit sichtbar machen können. Das ist bei uns primär Lautsprachorientierten schwieriger. Oft herrscht der Eindruck, dass es mit der Versorgung mit Hörsystemen schon getan sei. Viele Betroffene ziehen sich dann zurück, enttäuscht beziehungsweise verletzt, weil sie in der Kommunikation außen vor bleiben. Und das ist unsere Aufgabe, die wir im DHV deutlich besser umsetzen können als wir es bislang tun konnten.

Und was unterscheidet den Hörverband in seiner Ausrichtung von der DCIG und dem DSB?

Wir haben in den Vorbesprechungen die Gründe für einen Zusammenschluss abgewogen. Eine Feststellung dabei war,

Am 20. Januar war Harald Seidler zu Gast bei „Lautstark – Der Talk rund ums Hören“, nachzusehen (mit Untertiteln) unter bit.ly/hoerverband



dass der DSB und die DCIG auf ganz unterschiedlichen Feldern Stärken, aber auch Schwächen haben. Der DSB ist von jeher immer ein sehr starker politischer Verband gewesen und hat beispielsweise einen Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), wo viele Entscheidungen über die Versorgung Hörbehinderter getroffen werden. Die DCIG wiederum ist sehr stark in der Mitgliederbetreuung und im Bereich Veranstaltungen. Diese Stärken wollen wir einerseits zusammenbringen, uns aber auch gegenseitig die Möglichkeit geben, an den Stärken des anderen Verbandes zu partizipieren. Wir müssen das Rad nicht neu erfinden, weil schon sehr, sehr viel da ist. Mit dem DHV können wir aber das Vorhandene auf eine viel größere Basis stellen, weil einfach viel mehr den Zugang zu all diesen Angeboten bekommen können.

Das bedeutet konkret?

Wenn wir in den Verbänden Veranstaltungen planen, können wir diese über den DHV allen, die über ihren Verband DHV-Mitglied sind, zugänglich machen. Die konkrete Umsetzung müssen wir allerdings noch besprechen. Wir haben viele Hausaufgaben, unter anderem eine Internetseite als zentrale Plattform.

Und wir haben natürlich im DHV auch die Möglichkeit, wichtige Personen im gesundheitspolitischen Bereich übergreifend mit einer Stimme anzusprechen, zum Beispiel auf politischen Veranstaltungen. Bislang war es so, dass zwei, drei Verbandsvertreter mit gleichen Themen kamen, was auf Politiker mitunter verwirrend wirkte. Wen muss er denn nun einbeziehen? Das wird über den DHV wesentlich einfacher. Wir stimmen uns intern ab – im Vorstand sind mit Dr. Roland Zeh und Dr. Matthias Müller sowohl ein Vertreter der DCIG als auch des DSB – und sind nach außen ein klarer Ansprechpartner.

Darüber hinaus können wir als Dachverband der überwiegend hörgerichteten Hörbehinderten Konflikte überwinden und die Player in diesem Feld, beim CI also die Kliniken, den HNO-Berufsverband, die Hörakustiker sowie die Krankenkassen, Politiker und auch Hersteller, zu Runden Tischen zusammenbringen. Und das ist der große Vorteil, den wir haben. Wir haben keine wirtschaftlichen Interessen. Uns treibt allein an, dass sich die Situation für uns Betroffene deutlich verbessert.

An welche Konflikte denken Sie dabei?

Ein Beispiel ist der seit vielen Jahren vorliegende Konflikt zwischen HNO-Ärzten und Hörakustikern um die Frage des verkürzten Versorgungswegs, also ob HNO-Ärzte Hörgeräte in der Praxis abgeben können. Das haben wir natürlich im DSB mehr mitbekommen als die DCIG. Hier gab es auch vom Gemeinsamen Bundesausschuss verschiedene Entwicklun-



Dr. Harald Seidler ist Vorsitzender des Deutschen Hörverbands. Beruflich ist Seidler als Chefarzt einer Reha-Klinik für HNO-Erkrankungen in St. Wendel tätig. Zudem leitet der Facharzt für HNO-Heilkunde und Rehabilitation eine Praxis in Neunkirchen/Saar. Seidler ist seit seiner Kindheit hochgradig hörgeschädigt und mit einem Hörgerät und einem CI versorgt. Bis 2019 war er 23 Jahre lang Präsident des Deutschen Schwerhörigenbund. Kontakt: www.hoerverband.de, E-Mail: info@hoerverband.de Foto: Marisa Strobel

gen. Das hat dazu geführt, dass der HNO-Berufsverband und die Bundesinnung für Hörakustik (Biha) irgendwann überwiegend über Gerichte kommuniziert haben. Beim Cochlea-Implantat aber brauchen wir alle. Wir werden es nicht schaffen, mit diesem Konflikt zwischen HNO-Ärzten und Hörakustikern das Feld der CI-Versorgung vernünftig voranzubringen. Das ist meiner Ansicht nach auch ein ganz wichtiger Grund, warum wir immer noch sehr, sehr niedrige Versorgungszahlen haben. In Deutschland gibt es jährlich vielleicht dreieinhalbtausend Cochlea-Implantationen. Wenn wir weiter auf diesem Niveau bleiben, brauchen wir 300 Jahre, bevor wir eine halbwegs vernünftige Versorgung haben. Und das geht nicht. Wir haben es hier mit der Lebensqualität von zigtausend Menschen zu tun, die unterversorgt sind und von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten.

Was hat sich seit der Gründung getan?

An erster Stelle standen und stehen nach wie vor die Basics: Logo, Internetseite, E-Mail-Adressen, Briefkopf, Kontoeröffnung und so weiter. Diese Aufgaben haben wir intern verteilt. Außerdem haben wir geschaut, was die Geschäftsstellen im Moment noch mit übernehmen können und wo wir uns aktuell Unterstützung holen können, damit wir überhaupt bewegungsfähig sind, bis wir eigene, auch finanzielle Strukturen aufgebaut haben. Und wir sind bereits an der Vorbereitung erster Aktionen und Veranstaltungen wie beispielsweise einem parlamentarischen Frühstück zum Welttag des Hörens Anfang März in Berlin (siehe S. 26) sowie einem parlamentarischen Mittagessen anlässlich des CI-Tags der DCIG im Sommer, um mit den fachpolitischen Abgeordneten der Fraktionen im Bundestag ins Gespräch zu kommen. Außerdem nehmen wir möglichst viele Termine der Fachverbände sowie Firmeneinladungen wahr, um den DHV vorzustellen.

Sie waren in den letzten Jahren auch international in Sachen Hörversorgung aktiv. Wo steht Deutschland im internationalen Vergleich?

2019 gab es eine Konsensuskonferenz zur CI-Versorgung, die von Medizinern weltweit zusammengerufen wurde. Dort war ich zum einen als Reha-Experte, aber auch als Betroffener. Und insbesondere letztere Sicht war sehr, sehr unterrepräsentiert. Deswegen haben wir die CIICA gegründet, die Cochlear Implant international Community of Action, eine Plattform, welche Selbsthilfeverbände weltweit zusammenbringt. Darüber haben wir nun die Bedingungen für die CI-Versorgung in den unterschiedlichen Ländern zusammengetragen und eine große, internationale Studie auf den Weg gebracht, welche dieses Frühjahr veröffentlicht werden wird.

Nicht zuletzt geht aus der Studie hervor, dass wir in Deutschland ein sehr hohes Versorgungsniveau haben, aber, und das macht die Studie auch deutlich, in der Nachsorge, also dem, was nach der CI-Versorgung passiert, da stehen wir nicht so gut da, wie wir könnten. Wir haben eine Menge an Mitteln und finanziellen Ressourcen, aber wir verschenken viele Effekte, weil wir die Menschen oft nicht mit der nötigen Qualität und Struktur begleiten. Das ist unser Kritikpunkt, daran müssen wir arbeiten.

Weshalb ist die Stimme der Betroffenen aus Ihrer Sicht wichtig?

Schon als DSB-Präsident (1996 bis 2019) habe ich immer wieder betont: Die Kompetenz der eigenen Betroffenheit muss gleichwertig neben die Kompetenz der Fachleute gestellt werden. Denn es reicht nicht, sich allein auf Audiogramme und Dezibel zu konzentrieren. Die für uns entscheidende Frage lautet: Wie ist die Lebensqualität? Wie sind die Kommunikationsbedingungen im beruflichen Bereich, im Freizeitbereich? Die Krux ist ja immer, dass die Einstellung des CI-Prozessors oder auch des Hörgeräts im Labor bzw. in Standardsituationen gemacht werden und im täglichen Alltag die Ergebnisse dann wesentlich schlechter ausfallen. Hier müssen wir deutlich machen: Es geht eben nicht nur um eine theoretische Hörverbesserung bei 65 Dezibel, sondern darum, ob die Person zum Beispiel einen Kommunikations-



Der Vorstand des Deutschen Hörverbands: Dr. Harald Seidler, Susanne Schmidt, Dr. Roland Zeh, Dr. Matthias Müller (v. r.) und Pascal Thomann (nicht im Bild). **Mehr über den Vorstand erfahren Sie auf Schnecke-Online in der Rubrik Selbsthilfe.**

beruf über acht Stunden meistern kann. Da hat ein Hörtest von fünf oder zehn Minuten keinerlei Aussagekraft.

Hinzu kommt die Seele der Schwerhörigen. Die wenigsten Menschen verstehen wirklich, was Schwerhörigkeit ausmacht. Selbst viele habilitierte und jahrzehntlang erfahrene Kollegen begreifen die Auswirkungen und Bedeutung von Höreinschränkungen nicht richtig und berücksichtigen daher auch die Bedürfnisse Schwerhöriger kaum in ihrem Arbeitsumfeld. Das beginnt schon bei vermeintlich banalen Dingen wie dem Empfangsbereich in der HNO-Klinik. Wie ist dort die Raumakustik, welche Rahmenbedingungen auch im Hinblick auf Nebengeräusche sind vorhanden, werden Kommunikationsanlagen angeboten? Wenn ich mir die Rezeptionen in den Unikliniken anschau – ich kenne nicht alle, aber ich kenne sehr viele –, dann würden viele schon allein aufgrund der Raumakustik die Note fünf bis sechs kriegen. Um das zu verbessern, hilft es enorm, hörgeschädigte Fachleute einzustellen und die Expertise zu nutzen. Sie können Brücken bauen und den Patienten dabei helfen, sich angenommen zu fühlen. 🌀

Die Fragen stellte Marisa Strobel.

„Hörverlust kann zur nächsten gesundheitlichen Krise werden!“

Die Selbsthilfeverbände DSB, DCIG und DHV warnten bei einem parlamentarischen Frühstück in Berlin anlässlich des Welttag des Hörens vor den Folgen unversorgter Hörschädigung.

Bei einem parlamentarischen Frühstück im Reichstag am 1. März informierten die Selbsthilfeverbände Deutscher Schwerhörigenbund e. V. (DSB), Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) und ihr Dachverband, Deutscher

Hörverband e. V. (DHV), Politikerinnen und Politiker des Deutschen Bundestags über Risiken und Folgen einer unzureichenden Hörversorgung. CI-Trägerin und Audiotherapeutin Jana Verheyen führte versiert durch die Veranstaltung.

Dabei machte sie gleich zu Beginn auf die hohe Zahl unversorgter und unzureichend versorgter Menschen mit Hörschädigung in Deutschland aufmerksam. „Diese Menschen werden zu Zuschauern ihres eigenen Lebens“, sagte Verheyen.

Dr. Stefan Zimmer, als Vertreter des World Hearing Forums der WHO, untermauerte die Aussage mit Zahlen unter anderem aus der Eurotrak-Studie von 2022. Demnach halten sich etwa 9 Millionen Menschen für hörgemindert. „Wir gehen davon aus, dass die Zahl der Betroffenen wesentlich höher ist“, sagte Zimmer. Von diesen Menschen, die von sich selbst sagen, dass sie ein Problem haben, ließen 19 Prozent ihren Hörverlust aber nicht diagnostizieren. Von den übrigen 80 Prozent erhalte am Ende nur die Hälfte ein Hörgerät. Die Mehrheit jener, die ihren Hörverlust bereits als Problem identifiziert haben, bleiben also ohne Versorgung – mit weitreichenden Folgen: 39 Milliarden Euro an Kosten jährlich fallen einem Bericht von Bridget Shield aus dem Jahre 2019 allein in Deutschland durch unbehandelten Hörverlust, Gründe hierfür sind unter anderem eine notwendige Frühverrentung sowie die Behandlung von Folgeerkrankungen wie Depression und Demenz.

Nachholbedarf bei Aufklärung und Beratung

Bei Hörimplantaten ist die Quote der Versorgten noch niedriger, wie DSB-Präsident Dr. Matthias Müller ausführte: „Nur fünf bis sieben Prozent der Menschen, bei denen Hörgeräte nicht ausreichen und die beispielsweise von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten, haben tatsächlich ein solches technisches Implantat.“ Eine Ursache sieht er unter anderem in fehlender Aufklärung. 80 Prozent der Deutschen mit schwerem bis hochgradigem Hörverlust seien noch nie über das Cochlea-Implantat informiert worden. „Hier sehen Sie, welchen Nachholbedarf es in der Aufklärung und Beratung gibt“, sagte Müller. Er warnte die Anwesenden eindrücklich: „Wenn die Hörbeeinträchtigung nicht entsprechend erkannt, behandelt und versorgt wird, dann müssten wir damit rechnen, dass wir bis 2030 zu einer neuen gesundheitlichen Krise kommen“, sagte Müller.

Um dies zu verhindern, will der neu gegründete Deutsche Hörverband von DCIG und DSB die Kräfte der Selbsthilfverbände bündeln und die Leistungserbringer zusammenbringen, um gemeinsam die Versorgungslücke anzugehen. „Es geht darum, Arbeitsunfähigkeiten, Umschulungen und Erschöpfungerscheinungen bis hin zu Suizidgedanken zu vermeiden“, sagte der DHV-Vorstandsvorsitzende Dr. Harald Seidler, und weiter: „Die Hörschädigung ist unter uns. Aber wir können etwas machen.“

Ein Ansatz ist das Hörscreening ab 50, welches von Verbänden gefordert wird und im Zentrum der diesjährigen Kampagne zum Welttag des Hörens „ICH geHÖRE daZU!“ steht. Warum, das erläuterte Privatdozent Dr. Jan Löhler, Präsident des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte (BVHNO). In seinem Vortrag verwies er auf die Gewöhnung an den zunehmenden Hörverlust. „Ich kann zum Arzt gehen, wenn ich ein Hörproblem habe, aber wer weiß davon schon?“, sagte Löhler.



Zahlreiche Teilnehmer und Teilnehmerinnen waren beim parlamentarischen Frühstück. Foto: privat

Regelmäßige Hörscreenings gefordert

Unterstützende Worte kamen aus der Politik. Die Schirmherrin der Veranstaltung, Kristine Lütke (FDP), Ordentliches Mitglied im Gesundheitssausschuss des Deutschen Bundestags, verdeutlichte in ihrem Grußwort die Wichtigkeit den Hörsinns anhand von Alltagsbeispielen und sie wies auf den häufigen sozialen Rückzug Betroffener sowie auf das um ein Drittel erhöhte Risiko hin, im Alter auf Hilfe angewiesen zu sein. Auch das Sturz- und Verletzungsrisiko steige an, sagte die ehemalige Pflegeunternehmerin. „Wir müssen die Bedeutung einer guten Hörgesundheit für Alt und Jung und eine regelmäßige Überprüfung des Hörsinns stärker zu einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe machen und ins allgemeine Bewusstsein rücken“, sagte Lütke. „Da sehe ich auch uns von der Politik mit in der Verantwortung.“

Die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Sabine Dittmar (SPD), bedankte sich für das Engagement der Einladenden und sagte: „Der Welttag des Hörens steht symbolisch für jeden Tag, an dem wir uns bewusst machen sollten, wie wichtig es ist, auf sein Hörvermögen zu achten und welche Konsequenzen es hat, wenn man schwerhörig ist, nämlich der Verlust von Lebensqualität, aber auch von Sicherheit, aber er bedeutet eben auch den Verlust von Zugehörigkeit.“

Wilfried Oellers (CDU/CSU), Teilhabebeauftragter seiner Bundestagsfraktion und Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales, verwies wiederum auf die Notwendigkeit von barrierefreier Teilhabe für alle. „Sie ist Verpflichtung und Geschenk zugleich“, sagte Oellers. Der Ausgleich einer Hörbeeinträchtigung sei dabei ein ganz wichtiges Element für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Im Anschluss an den offiziellen Teil folgte ein angeregter Austausch zwischen Podiumsteilnehmern und Gästen. Auch das Angebot eines Hörtests vor Ort nahmen viele der noch unversorgten Anwesenden wahr. (ms)

Hörbehinderte erwarten politische Teilhabe



Für eine gelungene Kommunikation zwischen Hörenden und Hörgeschädigten bedarf es Programmen zur Sensibilisierung, fordert Peter Weckert aus Bayern.

Vor Kurzem machte ich wieder einmal die Erfahrung, was es bedeutet, hörgeschädigt in der hörenden Gesellschaft unterwegs zu sein. Ich musste zwei Pakete zur Post bringen. Am Schalter angekommen, wollte der Angestellte etwas von mir wissen. Da er undeutlich und leise gesprochen hatte, konnte ich ihn nicht verstehen. Auf meine Bitte hin hat er sich zwar freundlicherweise wiederholt, doch verstanden hatte ich ihn immer noch nicht. Dann machte ich ihn darauf aufmerksam, dass ich hörgeschädigt bin. Als sofortige Reaktion sprach er übertrieben laut, sodass alle im Raum wussten, worum es ging. Doch trotz seiner Lautstärke konnte ich nur erahnen, was er von mir wollte.

So oder ähnlich ergeht es vielen hörbehinderten Menschen, wenn sie in Kommunikation mit anderen nicht-hörgeschädigten Menschen treten. Sofern diese nicht wissen, was wichtig ist, damit Verstehen gelingen kann. Denn Hören ist nicht gleich Verstehen. Anders formuliert: kognitives Verstehen ist etwas anderes als akustisches Verstehen. Wenn also das akustische Verstehen gestört ist, aus was für einem Grund auch immer, bedeutet das nicht automatisch, dass das kognitive Verstehen gleichermaßen betroffen ist. Wenn über das Ohr falsche Hörobjekte im Gehirn ankommen, wen wundert es dann, wenn daraus falsche Schlüsse gezogen werden? Es entsteht somit in der hörenden Gesellschaft der Eindruck, dass hörgeschädigte Menschen intellektuell etwas zurückliegen.

Wir wollen nicht nur gehört, sondern auch verstanden werden

Wir haben hier mit einem essentiellen Missverständnis bei vielen hörenden Menschen zu tun. Diesem Phänomen müssen wir entgegentreten. Hierzu fordern wir die Politik auf, in Kooperation mit uns, Wege der Umsetzung zu suchen, um diese – historisch gewachsene und in der Gesellschaft verwurzelte – Auffassung über uns zu korrigieren. Das umfasst nahezu alle Bereiche unseres Lebens, angefangen im Kindesalter, über die Jugend bis zum Erwachsenenalter hin zum Senioren-Dasein. In all diesen Lebensphasen soll die Politik Sensibilisierungsprogramme auf den Weg bringen, die ein gelingenden, aber auch selbstverständlichen Umgang von Hörgeschädigten und Hörenden ebnet. Wir bieten der Politik unsere Zusammenarbeit an, um für jeden Teilabschnitt (Kindergarten, Sportvereine, Schulen, Behördengänge, Versammlungen, Altersheime, etc.) Perspektiven zu formulieren, die dazu führen, dass man als Hörgeschädigter am Postschalter nicht mehr „angeschrien“ wird, sondern mit Blickkontakt suchend deutlich und klar spricht. 🌀

*Peter Weckert,
Mitglied BayCIV e.V. und Berater EUTB Bayerischer Cochlea-Implantat-Verband - Stadt München*

Einen weiteren Bericht von Peter Weckert zum Thema Partizipation gibt es auf [schnecke-online](https://www.schnecke-online.de).



Peter Weckert

Foto: privat

MED⁹EL

Wir vertrauen MED-EL!

Larissa, Verwaltungsangestellte
und Greta, Studentin,
hören dank Hirnstamm-
implantaten von MED-EL

Neugierig, warum
Larissa und Greta sich für
Hirnstammimplantate von
MED-EL entschieden haben?

Scanne ganz einfach
den QR-Code!



30 Jahre Erfahrung | Langfristige Zuverlässigkeit | Made in Europe



medel.de

Bürgerbeteiligung in Wuppertal



Nachhaltige Stadtentwicklung war das Thema eines Bürgerbeteiligungsworkshops in Wuppertal, der sich speziell an Gehörlose und hörgeschädigte Menschen richtete.

Am 30. Januar 2023 veranstaltete das Ressort „Bürgerbeteiligung und Bürgerengagement“ in der Aula der Bergischen Volkshochschule Wuppertal einen Workshop für Gehörlose und hörgeschädigte Menschen. 25 Interessierte nahmen teil. Mit dabei waren auch Schrift- und Gebärdensprachdolmetscher.

Dem Beirat Bürgerbeteiligung ist es wichtig, die Expertise von Menschen mit Behinderungen einzubinden. Thema der Veranstaltung war die kommunale Umsetzung der Agenda 2030 für eine nachhaltige Entwicklung, die die Vereinten Nationen 2015 beschlossen haben. Sie enthält 17 globale Nachhaltigkeitsziele, darunter der Kampf gegen Ungleichheit und Armut.

Als Bürgerinnen und Bürger der Stadt haben wir die Chance, ein nachhaltiges Wuppertal mitzugestalten. Nachhaltigkeit bedeutet: Unser heutiges Handeln darf keinen negativen

Einfluss auf zukünftige Generation haben. Beim Workshop konnten die Teilnehmenden an drei vorbereiteten Stellwänden zu den Themen „Wohnen in Wuppertal“, „Lernen in Wuppertal“ und „Leben in Wuppertal“ die Wichtigkeit von einzelnen Aspekten mithilfe von Klebepunkten bewerten. Inklusion erhielt ganz viele Punkte bei „Leben in Wuppertal“, Barrierefreiheit sowohl beim Thema Lernen als auch bei Thema Wohnen in Wuppertal.

In der anschließenden Diskussion füllten die Teilnehmenden die Schlagworte mit Ideen: Bei der Rubrik Barrierefreiheit ging es unter anderem um die Teilnahme an Volkshochschulkursen mit Unterstützung von Dolmetschern, gute Akustik in städtischen Räumen oder die Implementierung von Gegensprechanlagen mit Videofunktion. Besonders wichtig war der Punkt Alten- und Seniorenheime für gehörlose Menschen. Sowohl von den Teilnehmenden als auch von dem Team Bürgerbeteiligung und dem Inklusionsbüro wurde der Wunsch geäußert, dass sich künftig mehr hörgeschädigte Bürgerinnen und Bürger an städtischen Prozessen beteiligen.

Die Ergebnisse des Workshops veröffentlicht die Stadt Wuppertal auf der Webseite wuppertal.de.

Ich habe mich sehr gefreut, dass die Stadt Wuppertal diese Veranstaltung initiiert hat. Das nenne ich gelungene Bürgerbeteiligung. Zudem ist es ein Stück weit die Umsetzung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung am politischen und öffentlichen Leben, wie im Artikel 29 der UN-Behindertenrechtskonvention aufgeführt. Wir konnten uns als Experten mit Höreinschränkungen aufgrund unserer täglich erlebten Erfahrungen für einen Abbau der Kommunikationsbarrieren einbringen.

Ich kann jedem nur empfehlen, sich in seiner Gemeinde, Kommune oder Stadt politisch einzubringen und so die Vielfalt mitzugestalten. 🌱

*Antje Baukhage
Vizepräsidentin des DSB und Mitglied im Beirat der
Menschen mit Behinderung der Stadt Wuppertal*



Antje Baukhage vor der Skulptur „Zum Licht“ von Tony Cragg, die auf dem Uni Campus Griffenberg steht.
Foto: Andreas Fischer, Wuppertal

„Möglichkeiten der Partizipation gibt es viele, wir müssen sie nur ergreifen!“

Auf landespolitischer Ebene gibt es zahlreiche Möglichkeiten auf die Belange für Menschen mit (Hör)Behinderung aufmerksam zu machen und sich aktiv einzubringen, berichtet Marion Hölterhoff, Vorsitzende des CIV NRW e. V.



Ein wichtiger Baustein für Partizipation sind auf lokaler Ebene die Behinderten- oder Inklusionsbeiräte der Städte und Gemeinden. Hier kann direkt von jedem Einzelnen Einfluss genommen werden, denn die Betroffenen müssen gehört werden. Nehmen wir als Beispiel die Stadt Iserlohn. Über den Behindertenbeirat konnte auf das Problem der Hörbarrierefreiheit aufmerksam gemacht werden. Die Stadt hat eine FM-Anlage angeschafft, die jetzt vielseitig bei den Führungen in den Museen eingesetzt werden kann. Bei dem geplanten Neubau eines Multifunktionsgebäude in der Iserlohner Innenstadt werden wir darauf drängen, dass von Anfang an auch auf die Hörbarrierefreiheit geachtet wird. In den Rathäusern von Iserlohn und Hagen gibt es mittlerweile dank eines kleinen mobilen Ringschleifensystems hörbarrierefreie Beratungsplätze.

Viele größere Städte haben auch eine Gesundheitskonferenz. Hier können wir unsere Belange konkret einbringen. Eine Teilnahme ist auch als kundiger Bürger von einer Selbsthilfegruppe aus möglich. Dazu muss man nicht in einem Verband organisiert sein. Auch lohnt es sich, den Kontakt zu Behindertenbeauftragten der Gemeinden aufzunehmen. In zahlreichen Städten gibt es städtische Mitarbeiter, die für die Belange der Menschen mit Behinderung zuständig sind. Eine weitere Möglichkeit, sich zum Beispiel als Vertreter einer Selbsthilfegruppe politisch einzubringen, ist in NRW die Patientenbeteiligung. An den Regionalkonferenzen kann man ohne größere Hürden teilnehmen.

Als Verband haben wir noch weitreichendere Möglichkeiten, die Interessen der Menschen mit Hörbeeinträchtigung in der Politik zu vertreten und publik zu machen. Durch unsere Vernetzung in verschiedenen Gremien, Behinderten- und Sozialverbänden ist es in NRW mittlerweile fast selbstverständlich, dass auch die Bedarfe der Menschen mit Hörbeeinträchtigung bei Tagungen abgefragt werden. Die Beauftragte des Landes NRW für Menschen mit Behinderung und Patientinnen und Patienten hat für ihren Fachbereich eine FM-Anlage angeschafft, damit ihre Veranstaltungen auch für uns barrierefrei sind. Auf landespolitischer Ebene bieten sich viele Möglichkeiten, für unsere Belange zu

sensibilisieren. So sind wir in verschiedenen Fachbeiräten der Landesregierung vertreten, wie dem Fachbeirat für inklusive Bildung des Schulministeriums und dem Fachbeirat für Partizipation des Gesundheitsministeriums.

In NRW gibt es seit fast 30 Jahren die Gesundheitsselbsthilfe NRW (GSH), in der auch der CIV NRW vertreten ist. Unter der Federführung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes treffen sich viermal im Jahr über 70 Landesverbände der Selbsthilfe zum Austausch, erhalten Informationen aus erster Hand und können die Probleme weitergeben, die sich für die Betroffenen auf tun. Der Sprecherkreis der GSH hält den direkten Kontakt zur Landesregierung, ist Mitglied in der Landesgesundheitskonferenz, führt zweimal im Jahr ein Gespräch mit dem Gesundheitsministerium und steht in ständigem Austausch mit der Landesbehindertenbeauftragten. Möglichkeiten der Partizipation gibt es viele, wir müssen sie nur ergreifen und da ist jeder einzelne gefragt, sich einzubringen. Es gibt viel zu tun. Packen wir es an! 🌀

Marion Hölterhoff
Vorsitzende des CIV NRW e. V.



Marion Hölterhoff auf der Fachmesse „Rehacare“ mit der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und Patientinnen und Patientinnen, Claudia Middendorf.
Foto: CIV NRW e. V.

„Wir verschaffen uns Gehör!“

Ob die Teilnahme am Runden Tisch im Netzwerk Hörbehinderung Bayern oder der Auf- und Ausbau einer Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung: Der BayCIV beteiligt sich aktiv bei politischen Entscheidungen, die Hörgeschädigte betreffen. Wir sprachen darüber mit Regine Zille, der 1. Vorsitzenden des Bayerischen Cochlea-Implantat-Verband e. V..



Regine Zille ist seit 2010 Vorsitzende des BayCIV. Darüber hinaus ist sie Koordinatorin des Netzwerk Hörbehinderung Bayern (NHB), Vorstandsmitglied in der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Bayern und aktiv im Landesbehindertenrat Bayern. 2017 erhielt sie für ihr Engagement die Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste. Foto: privat

Frau Zille, was erwarten hörbehinderte Menschen von der Politik?

Regine Zille: Wir erwarten als Vertreter der Selbsthilfe Kommunikation auf Augenhöhe und Beteiligung bei allen politischen Entscheidungen, die Menschen mit Hörbehinderung betreffen. Die Unterstützung des guten Verstehens mit technischen Hilfsmitteln wie FM-Anlagen oder induktiven Ringschleifen, gute Akustik in Räumen und der

Einsatz von Schriftdolmetschern muss selbstverständlich sein. Wir fordern von der Politik: Nichts über uns ohne uns!

Wie engagiert sich der BayCIV politisch?

Wir stehen, insbesondere auch als Teilnehmer im Netzwerk Hörbehinderung Bayern, in engem Austausch mit dem Bayerischen Behindertenbeauftragten, Holger Kiesel, sowie mit den lokalen Vertretern in den Kommunen und Landkreisen. Unser Arbeitskreis Politik greift aktuelle Themen auf und wendet sich gezielt an die Vertreter der politischen Ausschüsse im Bayerischen Landtag. Mitglieder unserer Arbeitsgruppe „CI international“ bringen sich aktiv bei der CIICA (Cochlear Implant International Community of Action) ein und nehmen an Webinaren teil. Übersetzungen verschiedener Berichte aus dem „World Report on Hearing, 2021“ der WHO machen den Politikern deutlich, dass ein unversorgter Hörverlust mit hohen wirtschaftlichen Kosten verbunden ist.

In welchen Gremien ist der BayCIV vertreten?

Wir sind Teilnehmer beim Runden Tisch Hörbehinderung im Sozialministerium und vertreten beim Runden Tisch Menschen mit Behinderung im Krankenhaus im Bayerischen Gesundheitsministerium. Außerdem erörtern wir in diversen Arbeitskreisen die Anliegen hörbehinderter Menschen. Hier liegt der Fokus auf der Barrierefreiheit, der Präsenz vor Ort in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, auf der Ausbildung von Pflegekräften, von Ärztinnen und Ärzten sowie der Begleitung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus durch geschulte Pflegeexpertinnen und -experten im Rahmen des Modellprojekts „Klinik inklusiv“.

Wir engagieren uns in den Behindertenbeiräten verschiedener Kommunen und Landkreise sowie in Inklusionsbeiräten und unterstützen bei der Erstellung lokaler und überregionaler Aktionspläne. Die Zusammenarbeit mit den kommunalen Verwaltungen und Gemeinde-, Stadt- oder

Kreisräten ist in der Regel von Wertschätzung und Aufmerksamkeit geprägt.

Inwieweit konnte der BayCIV bereits auf politische Entscheidungen Einfluss nehmen?

Wir machen mit unseren Stellungnahmen auf unsere Bedarfe gezielt aufmerksam. Die Maskenpflicht wurde durch unseren Hinweis bei der Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung in Bayern gelockert. In Gesprächen mit Vertretern des Kultusministeriums zur erschweren Situation hörbehinderter Schülerinnen und Schüler im Unterricht bei Maskenpflicht erreichten wir eine Erleichterung durch eine Ausnahmeregelung.

Wir fordern die Einführung des Teilhabegeldes in Bayern für gehörlose und an Taubheit grenzend schwerhörige Menschen in angemessener Höhe und hoffen auf eine Umsetzung im Haushaltsplan 2024. Eine Einmalzahlung in Höhe von 145 Euro wurde genehmigt und wird auf Antrag ausbezahlt.

Mit dem Auf- und Ausbau unserer Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) möchten wir Menschen mit Behinderung beziehungsweise von Behinderung bedrohten Menschen und deren Angehörigen die Möglichkeit geben, mit unserem Peer-Berater-Team mehr Selbstständigkeit zu entwickeln. Die EUTB berät außerdem behinder-

te Menschen bei der Beantragung von Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz. Wir erleben eine positive Resonanz seitens der Kommunen und vernetzen uns mit weiteren Akteuren im Bereich Behindertenarbeit. Ein weiteres Projekt im BayCIV ist die Mitarbeit bei „Smart City“ in Bamberg, mit der Barrierefreiheit für Menschen mit Hörbehinderung im Krankenhaus durch digitale Möglichkeiten geschaffen werden soll.

Wie unterstützt der BayCIV aktuell politische Entscheidungen im Sinne der Hörgeschädigten?

Mit einer Stellungnahme an den Bayerischen Innenminister, an den Bayerischen Minister für Wohnen, Bau und Verkehr sowie an den Landesgeschäftsführer des Bayerischen Hotel- und Gaststättenverbandes fordert der BayCIV sicherzustellen, dass durch den Einsatz von optischen Rauchmeldern in Bayerischen Beherbergungsstätten hörbehinderte Übernachtungsgäste im Brandfall gewarnt werden können. Wir stehen mit unserer Expertise als Ansprechpartner zur Verfügung. Wir leben nach dem Leitsatz unseres Verbands „Wir verschaffen uns Gehör!“, gehen offen und positiv auf die Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger zu und sehen großes Potenzial bei der gemeinsamen Zusammenarbeit. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige

Das neue Design der weißen »signolux« Linie: konsequent weiße Gehäuse



Jetzt mehr entdecken im neuen Humantechnik-Webshop

www.humantechnik-shop.com



signolux by Humantechnik



Neu in beiden »signolux« Farblinien – bronze-metallic und weiß – ist auch die **automatische Sendererkennung**: Sender anschließen, einschalten. Fertig. Die Empfänger registrieren umgehend, welches Ereignis sie jeweils melden sollen. Das erspart das manuelle Pairing von Sendern und Empfängern. Weiterhin bleibt die Option erhalten, die Verbindung von Sendern und Empfängern auf einfache Weise auch individuell zu programmieren.



HUMANTECHNIK

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

„Selbsthilfe muss sich organisieren, wenn sie in der Politik gehört werden will“

Dr. Günther Beckstein war langjähriger Bayerischer Innenminister und von 2007 bis 2008 Ministerpräsident von Bayern. Nach mehreren Hörstürzen trug er ab 2004 erst ein, später zwei Hörgeräte. 2010 wurde Beckstein auf der linken Seite mit einem CI versorgt. Von Anfang an ist er offen mit seiner Höreinschränkung umgegangen.



Herr Dr. Beckstein, als Innenminister und Ministerpräsident des Freistaates Bayern waren Sie ständig in diversen Sitzungen. Wie wichtig war es für Sie, in diesen Konferenzen gut hören zu können?

Günther Beckstein: Als führender Politiker ist es von elementarer Bedeutung, die Diskussionen, in denen nicht nur brav nacheinander, sondern zeitweise auch durcheinandergeredet wird, wirklich zu hören und zu verstehen. Nur dann ist eine schnelle Reaktion möglich, die notwendig ist, um eine Führungsrolle einzunehmen, beispielsweise auch Weisungen zu erteilen oder bei Beratungen ernsthaft mitwirken zu können. Wer nicht hört, ist inhaltlich nicht dabei!

Auch in Ihrer Position als Person des öffentlichen Lebens ist gutes Hören eine Notwendigkeit. Inwieweit hatten Sie die Befürchtung, man würde Sie zum Beispiel nicht mehr in Talkshows einladen?

Bei Talkshows ist Schlagfertigkeit entscheidend. Wenn schlechtes Hören dazu führt, dass man mehrfach nachfragen muss – „Wie bitte, was haben Sie gesagt?“ –, geht die Diskussion an einem vorbei und man wird nicht mehr dazu eingeladen. Im öffentlichen Leben ist es entscheidend, die Wünsche und Anliegen der Gesprächspartner aufzunehmen und schnell inhaltlich zu reagieren. Wenn man schlecht hört, besteht die Gefahr, als alt und nicht mehr auf der Höhe der Zeit wahrgenommen zu werden. In der Zeit nach meinem politischen Engagement war ich kirchlich sehr viel unterwegs. Doch gerade Kirchen haben häufig eine sehr schlechte Akustik. Aber auch sonst: In größeren Räumen alle Diskussionsbeiträge mitverfolgen zu können, ist für mich von größter Bedeutung.

Ihre Krankenkasse genehmigte Ihre CI-Versorgung zunächst nicht. Warum nicht?

Ich trage seit circa 20 Jahren am rechten Ohr ein normales Hörgerät, aber seit mehreren Hörstürzen bin ich links fast taub – mit dem CI höre ich zwar nicht wie ein junger

Dr. Günther Beckstein studierte Rechtswissenschaften in Erlangen und München. Seit 1971 war er als selbständiger Anwalt tätig. 1974 wurde Beckstein Mitglied des Landtags. Im Jahr darauf promovierte er zum Dr. jur. in Erlangen. Von 1993 bis 2007 war Beckstein Bayerischer Innenminister sowie von 2001 bis 2007 stellvertretender Ministerpräsident und von 2007 bis 2008 Ministerpräsident des Freistaats Bayern. Seit 2004 trägt er rechts ein Hörgerät und seit 2010 ein CI am linken Ohr. Foto: privat

Mensch, aber mindestens so gut wie gleichaltrige Menschen. Ich bin dankbar, dass das CI mir wieder ein normales Teilnehmen an Diskussions- und Gesprächsrunden ermöglicht, auch in akustisch schwieriger Umgebung. Die Krankenkasse wollte ursprünglich das CI nicht bewilligen, sondern meinte, dass es ausreichend sei, wenn ich auf einem Ohr hören könne; das hat sich aber schnell als unhaltbar herausgestellt.

Sie gehen nicht nur offensiv mit Ihrer Hörschädigung um, sondern haben es sich zur Aufgabe gemacht aufzuklären. Welche Punkte sind Ihnen besonders wichtig?

Ich will Menschen ermutigen, frühzeitig zum Ohrenarzt zu gehen und sich auch bald mit einem Hörgerät – oder bei entsprechender Indikation mit einem CI – versorgen zu lassen. Schlechtes Hören führt zur Vereinsamung. Wenn „Wie bitte?“ zur häufigsten Frage wird, gehen soziale Kontakte verloren. Viele Ältere werden als wundersam empfunden, wenn sie Antworten geben, die nicht zu den gestellten Fragen passen. Oft liegt die Ursache darin, dass sie die Fragen nicht verstanden haben und nach häufigem Nachfragen keinen Mut mehr haben zuzugeben, dass sie nichts gehört haben.

Inwieweit ist neben der Aufklärung auch die Teilhabe an gesundheitspolitischen Entscheidungen von Bedeutung?

Es ist wichtig, die Probleme zu erkennen, die schlechtes Hören verursacht. Noch wichtiger aber ist es, dann auch die Maßnahmen durchzusetzen, die die Probleme beheben. Es ist in den letzten Jahren gelungen, die Versorgung mit Hörsystemen als unbedingt notwendige Maßnahmen der Grundversorgung einzustufen.

Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit eine Beteiligung der Selbsthilfe an der Politik möglich ist?

Selbsthilfe muss sich organisieren, wenn sie in der Politik gehört werden will. Und dann muss gute Öffentlichkeitsarbeit die sachliche Argumentation begleiten. Wenn es gelingt, ein Thema in den Medien relevant in der Berichterstattung zu haben, ist die Politik sehr viel stärker an der Lösung des Problems interessiert. Lautstärke und Argumentationskraft sind beide nötig.

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer politisch aktiven Zeit mit dem Thema „Lobbyismus in der Gesundheitspolitik“ gemacht?

Der Markt der Gesundheitsleistungen umfasst in Deutschland mehrere hundert Milliarden Euro. Entsprechend massiv ist die Einflussnahme der Verbände von Ärzten und Pflegekräften, der Krankenhäuser und pharmazeutischen Firmen. Diese haben häufig große personelle und finanzielle Ressourcen, um ihre Anliegen in der Öffentlichkeit bekannt zu machen und zu begründen. Da besteht schnell die Gefahr, dass Fragen der Inklusion von Menschen mit Hörbehinderungen von anderen Problemen völlig übertönt werden.

Was erwarten hörbehinderte Menschen von der Politik?

Hörbehinderte können erwarten, dass sich die Politik um ihre Anliegen kümmert, schließlich sind in einer alternierenden Gesellschaft immer mehr Menschen von Hörbeeinträchtigungen betroffen. Es geht um gesellschaftliche Teilhabe, medizinische Versorgung, aber auch darum, bei allen Entscheidungen an diese Menschen zu denken. Aktuelles Beispiel: Am deutschen Warntag wurde viel zu wenig daran gedacht, dass es Menschen gibt, die Sirenen und Warntöne am Handy nicht hören, die aber auch von der Warnmitteilung erfahren müssen (siehe auch Umfrage zum Warntag ab S. 66).

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

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

Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen als Kooperations- und Partizipationsansatz

Selbsthilfefreundlichkeit setzt auf die organisierte Zusammenarbeit zwischen Gesundheitseinrichtungen und Patienten. Ein bundesweites Netzwerk verbreitet das Konzept und unterstützt Einrichtungen dabei, selbsthilfefreundlich zu werden.

Die Mitsprache von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen wird in Deutschland vor allem im Rahmen der Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses praktiziert. Sie ist gesetzlich vorgegeben (§ 140f des Sozialgesetzbuches V). Die dort festgehaltenen Regelungen betreffen allerdings nur die Bundes- und Landesebene. Eine Beteiligung von Patientinnen und Patienten in den einzelnen Gesundheitseinrichtungen hängt von freiwilligen Initiativen ab. Voraussetzung dafür ist eine Kooperation mit der Patientenschaft. Um die Interessenvertretung von Patienten zu gewährleisten, ist die organisierte Zusammenarbeit zwischen Gesundheitseinrichtungen und Selbsthilfegruppen der beste Ansatz. Das Konzept der „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ ist Grundlage des Ansatzes, an Qualitätskriterien ausgerichtete Kooperation in Einrichtungen des Gesundheitswesens fest zu verankern.

Vorgeschichte und Entstehung des Konzepts der Selbsthilfefreundlichkeit

Die Kooperation zwischen Selbsthilfegruppen und stationären Versorgungsbereichen hat eine lange Tradition mit vielen positiven Beispielen (Trojan 2016). In der Vergangen-

heit gab es jedoch kaum dauerhafte, von beiden Seiten als erfolgreich eingestufte Kooperationen zwischen Selbsthilfe und Krankenhäusern. Die Zusammenarbeit war meist punktuell und nur durch das besondere Engagement von einzelnen Mitarbeitenden in den Krankenhäusern oder Selbsthilfegruppen entstanden, wie Werner et al. 2006 dokumentiert haben. Eine Studie von Trojan et al. von 2004 mit verschiedenen Selbsthilfegruppen zu deren Wünschen beziehungsweise Forderungen zur Kooperation mit Kliniken bildete die Grundlage für Qualitätskriterien zur Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Krankenhäusern (Bobzien et al. 2008).

Es folgten weitere Modellprojekte in den Bereichen ambulante Arztpraxen, öffentlicher Gesundheitsdienst und Reha-Kliniken, die die Basis für das spätere Qualitätskonzept „Selbsthilfefreundlichkeit“ auf breiter Fläche waren (Nickel et al. 2017). Das Konzept beschreibt praxisnah, wie Kooperationen zwischen Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und Gesundheitseinrichtungen strukturiert aufgebaut, systematisch gestaltet und dauerhaft implementiert werden können (Trojan et al. 2012). Dabei berücksichtigt es sowohl die organisationspezifischen Anforderungen von Gesundheitseinrichtungen als auch die der Selbsthilfe.

Die Qualitätskriterien der Selbsthilfefreundlichkeit

Um die Qualität der Selbsthilfefreundlichkeit von Gesundheitseinrichtungen bewerten zu können, haben Akteure der Selbsthilfe zusammen mit Vertretern aus verschiedenen Gesundheitseinrichtungen Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit entwickelt. Sie bieten eine gute Orientierung, wie die Beteiligten die konkrete Zusammenarbeit gestalten können:

- Die Gesundheitseinrichtung ermöglicht den Selbsthilfegruppen die Selbstdarstellung.

Förderer der CI-Selbsthilfe

Mit der Kooperationsvereinbarung „Förderer der Selbsthilfe“ haben die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. und die Redaktion *Schnecke* bereits 2009 begonnen, die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und Selbsthilfe auf eine formale Basis zu stellen.

Die Förderer unterstützen die Arbeit des Bundesverbands, seiner Fachzeitschrift und der lokalen Selbsthilfegruppen und informiert über ihre Aktivitäten. Mehr dazu lesen Sie auf Seite 72 und 73 im Heft.

- Mitarbeitende weisen regelhaft und persönlich auf Teilnahmemöglichkeit an SHG hin.
- Die Gesundheitseinrichtung unterstützt die Öffentlichkeitsarbeit von SHG innerhalb des Hauses.
- Es gibt eine Ansprechperson für Selbsthilfe.
- Die Gesundheitseinrichtung qualifiziert ihre Mitarbeitenden zum Thema Selbsthilfe.
- Vertreter der Selbsthilfe arbeiten in relevanten Gremien der Gesundheitseinrichtung mit.
- Die Kooperation ist durch konkrete Vereinbarungen formal beschlossen und dokumentiert.

Vor allem die beiden letzten Kriterien sind die Angelpunkte für Partizipation im Sinne von Mitgestaltung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Das Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung“ (SPiG)

2009 hat sich das bundesweite Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung“ (SPiG) gegründet (selbsthilfefreundlichkeit.de), um das Selbsthilfefreundlichkeitskonzept systematisch zu verbreiten. Seit 2020 wird SPiG als (fünfte) Einrichtung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG) geführt. Aktuell verzeichnet das Netzwerk 415 aktive Mitglieder, davon 104 Selbsthilfekontaktstellen, 65 Krankenhäuser, 37 Rehabilitationskliniken, 5 Arztnetze oder ambulante Praxen und 123 Selbsthilfegruppen oder -organisationen sowie Einzelpersonen. Kernelement der Netzwerkarbeit ist die Verbreitung und Implementierung des Selbsthilfefreundlichkeitskonzepts. Die Mitgliedschaft im Netzwerk ist kostenfrei.

Auszeichnung für Selbsthilfefreundlichkeit

Die Auszeichnung „selbsthilfefreundlich“ vergibt das Netzwerk SPiG an Gesundheitseinrichtungen, die die oben genannten Qualitätskriterien erfolgreich umsetzen. Mit der Auszeichnung zeigt die Gesundheitseinrichtung, dass sie ihr ärztliches und pflegerisches Handeln um das Erfahrungswissen der Selbsthilfe erweitert hat und den Kontakt zwischen Patientenschaft und Selbsthilfe nachhaltig fördert. Die Auszeichnung besteht in Form einer Urkunde und des Logos „Ausgezeichnet“ – auf Wunsch übergeben durch ein Mitglied des Netzwerks im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung. Bisher hat das Netzwerk SPiG 19 Rehakliniken und 29 Krankenhäuser – acht Krankenhäuser bereits zum fünften und zehn Einrichtungen zum vierten Mal. Die Auszeichnung ist seit 2018 für drei Jahre gültig.

Bilanz und Perspektiven

Das Konzept Selbsthilfefreundlichkeit hat eine hohe Akzeptanz und durchweg positive Wirkungen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass es für alle Beteiligten zu mehr Qualität und Zufriedenheit führt:

- Selbsthilfefreundlichkeit verbessert Patientenzufriedenheit und Behandlungsergebnisse.
- Die Patientenorientierung rückt unter Berücksichtigung der Präferenzen von Betroffenen verstärkt in den Vordergrund.
- Die Einrichtungen haben dadurch ein vorteilhaftes Qualitätsargument im Wettbewerb.

Selbsthilfefreundlichkeit stellt somit eine methodisch-fachliche Strategie dar, die die Gesundheitseinrichtungen zur Gestaltung der Zusammenarbeit mit der organisierten Patientenschaft auf Basis von Qualitätskriterien erfolgreich einsetzen kann.

Die Bedeutung des Netzwerks für Partizipation und seine Einflussmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen hängen stark davon ab, dass möglichst viele Selbsthilfeszusammenschlüsse aller Ebenen und Einrichtungen Mitglieder werden. Selbsthilfe-Kontaktstellen und Selbsthilfe-Organisationen sollten aktiv dafür eintreten, dass ihnen bekannte Einrichtungen, insbesondere Krankenhäuser und Rehakliniken, das Konzept übernehmen und Mitglieder werden. 📍

Ines Krahn

Netzwerkkoordinatorin

Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung
im Gesundheitswesen (Netzwerk SPiG)

Scharfestr. 17, 14169 Berlin

Telefon: 030 921006480

E-Mail: info@selbsthilfefreundlichkeit.de,

krahn@selbsthilfefreundlichkeit.de

selbsthilfefreundlichkeit.de

facebook.com/selbsthilfefreundlichkeit, #selbsthilfefreundlich

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan,

Institut für Medizinische Soziologie,

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52, 20246 Hamburg

E-Mail: trojan@uke.de

uke.de/kliniken-institute/institute/medizinische-soziologie

Prof. Dr. med., Dr. phil., M.Sc. (London)

Alf Trojan, Mediziner, Soziologe, ehemaliger Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; seit 1974 Lehre und Forschung in den Bereichen Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Public Health in Hamburg und anderen Orten. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsförderung, Bürgerbeteiligung, Gesundheitsberichterstattung, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen im Krankenhaus; Selbsthilfegruppen; Kommunale Gesundheitspolitik; Stadt-Gesundheit.



Ines Krahn, Dipl.-Sozialpädagogin und

Erzieherin, Geschäftsführerin und Netzwerkkoordinatorin des Netzwerkes Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Sie war bei der Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle (Sekis) Berlin, in der Landesstelle Berlin für Suchtfragen und beim Fachdienst Gesundheitsförderung im Landkreis Hildesheim tätig sowie Lehrbeauftragte an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) Hildesheim. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsförderung, Selbsthilfe, Projektmanagement, Bürgerbeteiligung, Erwachsenenbildung und Fortbildung.



Arnold Erdsieks



Begegnungen

Vielleicht erinnern Sie sich noch: zum Thema Inklusion (Schnecke Nr. 97) hatte ich von meinem Lobbyeinsatz bei einem Schulfest berichtet. Der löbliche Versuch, mit Hilfe eines Integrationstisches und -schildes Hörende und Hörgeschädigte zusammenzubringen, war für die Katz gewesen – man ließ mich schnöde alleine sitzen.

Was lehrt uns das nun? Ganz recht – mit braven Appellen wird man der gewünschten Partizipation keinen Deut näher kommen. Aufsehenerregende Aktionen dürften da schon erfolgversprechender sein.

Dies erinnert mich an einen lieben hörgeschädigten Kollegen aus meiner Bürozeit Ende des vorigen Jahrhunderts. Dieser Kollege hörte nicht nur schlecht, er war auch schwer zu verstehen. Nicht schwer zu verstehen war hingegen das Bemühen der lieben guthörenden Kollegen, Gespräche mit ihm so unauffällig wie möglich zu vermeiden. Diese Konstellation konnte nicht ewig gutgehen.

Dies zeigte sich schließlich nach der Einführung einer neuen Software, auf die zwar geschult wurde, aber leider ohne auf die Bedürfnisse des hörgeschädigten Kollegen einzugehen.

Es war nun nicht so, dass man ihn regelrecht im Stich gelassen hätte. Das nicht, aber selbst die Gutmeinenden kapitulierten schließlich vor der Kommunikationsproblematik, nicht zuletzt wegen des Zeitaufwands und der eigenen Arbeit, die dann liegenblieb.

Wer keine Lobby hat, der lässt sich schon mal inspirieren von der Idee zur Selbsthilfe, in diesem Fall in seiner ursprünglichen Bedeutung „sich selbst zu helfen“. Bei der Software ging das nicht, und der Frust darüber muss groß gewesen sein.

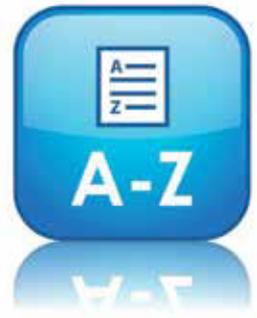
Jedenfalls, es war Sommer, die Sonne schien und die Fenster im Großraumbüro waren offen. Da beobachteten seine Kollegen, wie besagter Mitarbeiter plötzlich aufstand, um den Tisch herumging und dort langsam und bedächtig die Kabel von seinem Computer abzog.

Danach setzte er sich wieder vor den Monitor und tat nichts, bevor er ein weiteres Mal aufstand, den Computer hochhob, die paar Schritte zum Fenster ging und dann den Rechner aus dem Fenster in den Hof herunterfallen ließ.

Epilog. Diese eindrucksvolle Selbsthilfedemonstration ging positiv aus. Unser Kollege bekam erstens professionelle Hilfe und später das CI beidseits.

Kleiner Hinweis: der Kollege war nicht ich, zu dem Zeitpunkt hatte ich schon mein erstes CI.

GLOSSAR ZU SCHNECKE 119



Ableismus (S. 62)

Diskriminierungspraxis gegenüber Menschen, denen körperliche und/oder geistige Einschränkungen zugeschrieben werden.

Behindertengleichstellungsgesetz, BGG (S. 14)

Das BGG soll eine Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen beseitigen bzw. verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen.

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, EUTB (S. 33)

Die EUTB unterstützt und berät Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen.

FM-Anlage (S. 17)

Frequenzmodulierte, drahtlose Signalübertragungsanlage

Intersektional (S. 11)

Intersektionalität beschreibt die Überschneidung und Gleichzeitigkeit verschiedener Formen von Diskriminierung gegenüber einer Person in der gesellschaftlichen Realität.

Inklusion (S. 11)

Inklusion geht über die Integration hinaus: Einbeziehung, Dazugehörigkeit, Selbstbestimmung, Gleichwertigkeit; alle Menschen sollen von Anfang an in allen Bereichen gleichberechtigt zusammenleben.

Lobbyismus (S. 12)

Lobbyismus ist eine aus dem Englischen (lobbying) übernommene Bezeichnung für Interessenvertretung in Politik und Gesellschaft, bei der Interessengruppen („Lobbys“) – vor allem durch die Pflege persönlicher Verbindungen – versuchen, die Exekutive oder Legislative zu beeinflussen.

Neurodiversität (S. 48)

Neurodiversität bedeutet neurologische Vielfalt. Verschiedene Entwicklungsstörungen, zu denen u. a. Autismus, die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitäts-Störung (ADHS), Dyslexie (vormals Lese-Rechtschreib-schwäche) zählen, werden zunehmend als eine Variante von Entwicklung betrachtet

Partizipation (S. 14)

Partizipation wird übersetzt mit Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme, Mitwirkung, Mitbestimmung, Mitsprache, Einbeziehung usw.

UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (S. 14)

Das 2006 von der UNO-Generalversammlung in New York verabschiedete und 2008 in Kraft getretene Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist ein von 185 Staaten und der EU durch Ratifizierung, Beitritt oder im Fall der EU formale Bestätigung abgeschlossener völkerrechtlicher Vertrag, der die bislang bestehenden acht Menschenrechtsabkommen für die Lebenssituation behinderter Menschen konkretisiert.



Cochlea-Implantat?

Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

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

Wir unterstützen Sie mit Rat und Tat auf dem Weg zu Ihrem persönlichen Erfolg mit dem Cochlea-Implantat. Wir bieten Ihnen ein intensives Hörtraining an und stellen Ihren Sprachprozessor optimal ein. Wir ermöglichen Ihnen den Austausch mit ebenfalls Betroffenen und bieten Ihnen Maßnahmen an, die Ihrer körperlichen Stabilisierung dienen. Wir schützen Sie durch ein umfassendes Hygienekonzept und bieten sichere Reha trotz Corona. Fragen Sie uns!



Ihre Ansprechpartner:

CA Dr. Roland Zeh · roland.zeh@median-kliniken.de

Egid Nachreiner · egid.nachreiner@median-kliniken.de



MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim
Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus,
Schwindel und Cochlea-Implantate

Am Kaiserberg 8-10 · 61231 Bad Nauheim
T +49 (0)6032 703-0 · F +49 (0)6032 703-775
kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de
www.median-kliniken.de

MEDIAN premium

Für gehobene Ansprüche an
Service und Unterbringung.

Informationen unter:
Zentraler Reservierungsservice
+49 (0)6032 9192-22
www.median-premium.de



Audiotherapie in der CI-Versorgung

Eine CI-Versorgung stellt die Betroffenen vor große Herausforderungen. Ein neuer Ansatz ergänzt die medizinische Versorgung um frühzeitige audiotherapeutische Gespräche, um die Patienten emotional zu unterstützen und den Hörverlust zu bewältigen.



Ein ausführliches audiotherapeutisches Gespräch wird an der Ohrenklinik in Bensheim mit jeder CI-Kandidatin bzw. jedem CI-Kandidaten geführt. Den Mund-Nasen-Schutz hat Jana Verheyen kurz für das Foto abgenommen. Foto: privat

Die Audiotherapie zur Unterstützung von hörgeschädigten Erwachsenen gibt es schon seit mehreren Jahrzehnten – auch viele CI-Träger haben in Reha-Kliniken vermutlich das eine oder andere audiotherapeutische Gespräch geführt. Jetzt gibt es einen neuen Ansatz zur Integration der Audiotherapie in die CI-Versorgung: Ergänzend zu den medizinischen Versorgungsleistungen werden die Betroffenen individuell mit ihren Sorgen, Ängste und Hoffnungen abgeholt – und zwar schon in der CI-Klinik und bevor die eigentliche Entscheidung pro oder contra CI ansteht. So können CI-Kandidaten klarer erkennen, wo sie auf ihrem Weg zum CI aktuell stehen, und die verschiedenen Argumente angstfreier gegeneinander abwägen.

Der Weg zum Cochlea-Implantat ist ein spannender und in den allermeisten Fällen auch ein sehr bereichernder – für alle, die sich trauen, ihn zu gehen. Doch wer überlässt freiwillig einigen Elektroden im Innenohr die akustische Wahrnehmung des eigenen Lebens? Wer kann sich vorstellen, dass das Gerät die Lösung für die eigenen Probleme sein soll – von denen die meisten hochgradig Hörgeschädigten ja ohnehin schon mehr als ausreichend haben?

Freiwillig geht wohl erst einmal kaum jemand den Weg auf den OP-Tisch. Zu abstrus und beängstigend scheint die Vorstellung einer irreversiblen Computerstimme im Kopf. Diese ablehnende Haltung ändert sich auch dann nicht zwingend, wenn eine Hörminderung das eigene Leben zunehmend behindert. Auch eine offizielle CI-Indikation hilft per se noch nicht weiter.

Der Weg zum CI ist komplexer als viele meinen

Bevor jemand bereit ist, den Schritt zum CI und somit ins Ungewisse zu wagen, muss unabhängig vom Hörstatus und der medizinischen Indikation eine Veränderung der inneren Einstellung stattgefunden haben. Dabei wiegt der Betroffene – immer wieder neu und ausgesprochen kritisch – die zu dem jeweiligen Zeitpunkt wahrgenommenen Auswirkungen der Hörminderung auf die eigene Lebensqualität (und die der Angehörigen) einerseits und die vermuteten Aussichten eines Lebens mit CI andererseits gegeneinander ab.

Der Prozess der inneren Veränderung, der einer Implantation zwingend vorausgehen muss, besteht aus mehreren Stufen. Sie folgen aufeinander und die Betroffenen müssen sie jeweils erst durchleben und verarbeiten, bevor der Weg zur nächsten Stufe frei ist (siehe Abbildung 1 „Der Weg zum CI“). Dabei wandelt sich die innere Einstellung langsam von „Ich komme zurecht“ über „Ich fürchte, ich komme nicht mehr zurecht“ und „Ich glaube, ich brauche ein CI“ zu „Ich habe mich für ein CI entschieden“. Wer auf einer der noch ambivalenten Stufen vor der Entscheidung stehen bleibt, möchte auch dann kein CI haben, wenn die Argumente maximal



Abbildung 1

Am 10. Februar 2023 war Jana Verheyen zu Gast bei Lautstark – Der Talk zum Thema „Audio- Was? Integration der Audiotherapie in die CI-Versorgung“. Termin verpasst? Im YouTube-Kanal der DCIG finden Sie alle bisherigen Talks, nachzusehen (mit Untertiteln) unter bit.ly/audiotherapeutin



überzeugend sind oder das gesamte Umfeld vehement darauf drängt.

Audiotherapie hilft bei der Einschätzung der eigenen Lage

Audiotherapeuten können die Betroffenen, die vor einer CI-Entscheidung stehen, beim Durchleben dieses Prozesses aktiv fördern. Sie können sie darin unterstützen,

- die eigene Wahrnehmung zu schärfen,
- die Folgen der Hörminderung in ihrem gesamten Ausmaß zu erkennen,
- die möglicherweise noch nicht erfolgte Trauerarbeit über den Hörverlust zu leisten,
- die Erwartungen an und die Sorgen vor einem CI in einen realistischen Rahmen zu bringen,
- den erheblichen Aufwand für das nötige Hörtraining nicht zu unterschätzen
- und sie zugleich motivieren, dass dieser Weg nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch für sie persönlich gehbar ist.

Viele Hörgeschädigte, die sich in eine CI-Klinik getraut haben und für die eine medizinische und audiologische CI-Indikation vorliegt, kommen mit dieser frühzeitigen ergänzenden audiotherapeutischen Unterstützung oft erstaunlich schnell, beinahe angstfrei und umso motivierter zu dem Schluss, dass ein CI der für sie richtige nächste Schritt ist. Sie scheinen schneller von einer Stufe auf die nächste zu gelangen. Diese Erfahrung haben wir an der Ohrenklinik in Bensheim unter Dr. med. Jérôme Servais gemacht.

Der Weg zum Hören und Verstehen mit CI ist anstrengend und voller Tücken

Mit der Entscheidung der CI-Kandidaten für die OP ist es jedoch noch lange nicht getan. Sie ist erst der Anfang, denn: Der Klang eines CIs kann zunächst geradezu absurd sein. Ein Sprachverstehen ist an Tag eins häufig kaum vorhanden. Entsprechend groß ist manchmal die Enttäuschung bei denjenigen, die nicht vorbereitet waren. Diejenigen, die vorher wissen, was auf sie zukommt, erleben den Weg zum Hören und Verstehen mit CI viel schneller als das erhoffte spannende und häufig überaus bereichernde Abenteuer.

Unabhängig von der medizinischen Aufklärung gehört daher eine maximal ehrliche und persönliche Erläuterung



Abbildung 2

Jana Verheyen ist die Leiterin der Hörrehabilitation an der Ohrenklinik am Heilig-Geist Hospital in Bensheim unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jérôme Servais. Sie ist auch die Vorsitzende des Verbandes der Audiotherapeuten BdAt e. V., Audiotherapeutin, Audio-Coach und Diplom-Betriebswirtin. Als ehemals Guthörende und inzwischen beidseitige CI-Trägerin kennt sie den Weg über Hörgeräte zum CI auch aus der Patientenperspektive. An der Ohrenklinik in Bensheim etabliert sie die audiotherapeutischen Gespräche, die sie bei ihrer eigenen Versorgung gerne gehabt hätte.



der Schwierigkeiten, Herausforderungen und des hohen Zeitaufwands, die der langwierige Prozess zur Freundschaft mit dem CI mit sich bringt unbedingt mit zum audiotherapeutischen Gespräch vor der OP: Es ist ein sensationeller Ausweg aus einer Sackgasse – ein Selbstläufer ist es mitnichten.

Wer Schwierigkeiten hat, braucht frühzeitige emotionale Unterstützung

Damit jemand mit seinem CI glücklich wird und es als zu sich gehörend definiert, braucht er viel Durchhaltevermögen und eine hohe Frustrationstoleranz (siehe Abbildung 2 „Der Weg zum Hören & Verstehen mit CI“). Wen der anfängliche Klang überfordert oder wer zum Beispiel so viel trainiert, dass Kopfschmerzen die Folge sind, braucht unabhängig von einem Hör- und Sprachtraining und natürlich regelmäßig optimierten CI-Einstellungen viel Verständnis und Zuwendung. Wer sie nicht bekommt, ist schnell demotiviert und läuft Gefahr, zu resignieren oder das CI ganz abzulehnen.

Genau diese menschliche Unterstützung von Hörgeschädigten, die (unabhängig von der Versorgung) Schwierigkeiten mit den hohen Anforderungen an sie haben, bietet die Audiotherapie. Daher haben fast alle Reha-Einrichtungen zum Thema Hören auch angestellte Audiotherapeuten.

Wenn diese unterstützenden Maßnahmen schon früher einsetzen – also für CI-Träger im Rahmen der regulären Nachsorge durch die Klinik –, können Audiotherapeuten für viele vermeintliche Hindernisse neue Herangehensweisen finden, bevor sie sich zu ernsthaften Problemen ausweiten. Warum also mit audiotherapeutischer Unterstützung nach der CI-OP bis zur Reha warten? Auch in diesem Punkt haben wir in der Ohrenklinik in Bensheim positive Erfahrungen mit einer ergänzenden audiotherapeutischen Begleitung je nach Bedarf gesammelt – die meisten Patienten brauchen keine.

Wird die Audiotherapie in CI-Kliniken gezielt als Ergänzung eingesetzt, um Widerstände zu lösen und Motivationen zu wecken, ist sie nicht nur für die Betroffenen eine große Hilfe. Auch die Kliniken profitieren von ihr, da sich CI-Kandidaten schneller für ein CI entscheiden, hochmotiviert sind und in der Nachsorge seltener Probleme auftreten.

Jana Verheyen
Leiterin der Hörrehabilitation an der Ohrenklinik am Heilig-Geist Hospital in Bensheim

Internationaler Austausch

Im Rahmen einer einwöchigen Hospitation waren zwei HNO-Ärztinnen aus Kirgisistan am KMG Klinikum Güstrow zu Gast. Sie erhielten tiefe Einblicke in den Klinikalltag, Dokumentation und Diagnostik.

Im Rahmen des Förderprogramms „Klinikpartnerschaften – Partner stärken Gesundheit“ der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) begann im August 2020 das Projekt „CI und Langzeitversorgung von tauben Kindern“, das von der Lehnhardt Stiftung betreut wird und eine strukturierte Weiterbildung auf dem Gebiet Cochlea-Implantat-Versorgung in Kirgisistan ermöglicht. Die Lehnhardt Stiftung und das KMG Klinikum Güstrow haben zwei HNO-Ärztinnen für eine Woche zur Hospitation in das Klinikum eingeladen. Dr. Cholpon Beisheeva (Chefin der HNO-Abteilung) und Dr. Munar Beishenova (HNO-Ärztin) sind im National Center of Maternity and Childhood Care in Bishkek, Kirgisistan, tätig.

Die Hospitation war kurz, aber Prof. Dr. med. Tino Just und Dr. Blanda Kamin haben sie sehr professionell gestaltet. Die Woche begann mit einem Rundgang durch die Klinik. Die Gäste besichtigten Intensivstation, Notaufnahme, HNO-Abteilung, Sterilisationsabteilung und den Operationsblock mit Aufwachraum. In diesen Tagen fanden informative Gespräche mit dem Pädiater, der für das Neugeborenen-Hörscreening

zuständig ist, mit dem Chef der Radiologie-Abteilung und einer Audiologin statt. Sie erklärten das NHS-Protokoll der Klinik, die notwendige Dokumentation und das Patienten-Tracking, inklusive derjenigen Kinder, die nicht im Krankenhaus geboren wurden. Munar und Cholpon durften bei der Erstanpassung nach der CI-Operation bei einem Erwachsenen anwesend sein und Fragen stellen.

In den folgenden Tagen konnten die Hospitierenden bei Operationen, zum Beispiel Cochlea-Implantation oder Tympanoplastik zuschauen und selbständig im Labor mit künstlichem Felsenbein arbeiten. Um eine CI-Operation durchzuführen, muss man zuvor etwa 100 Felsenbeine präpariert haben.

Neben den praktischen Übungen entfiel ein Großteil der Zeit auf Dokumentation und Diagnostik. Zu den folgenden Themen gab es Präsentationen und Diskussionen: Wie läuft die Auswahl von Patienten für CI und Hörgeräte? Wie ist die Patientenberatung organisiert? Darüber hinaus ging es um die Interpretation des CT und MRT des Felsenbeins sowie des Hörnervs, die Wahl der Elektroden in Abhängigkeit von anatomischen Verhältnissen, das Gusher-Phänomen, einseitige Taubheit, Neuropathie und das Akustikusneurinom.

Wichtig für die beiden Medizinerinnen war auch das Protokoll der Positionierungstechnik von Patienten und der Röntgenplatte für eine genaue und optimale Abbildung eines bestimmten Bereichs des Felsenbeins vor und nach der Cochlea-Implantation.

Vorträge zu neuen Produkten wie Implantate und Sprachprozessoren für Mittelohr, Innenohr und Knochenleitung der Firmen Cochlear, Med-El und Advanced Bionics rundeten das Programm ab.

Ein Besuch der Hörgeschädigtenschule in Güstrow (zuständig für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern) erweiterte das Verständnis der Ärztinnen. Die beiden Chirurginnen wollten nicht nur etwas über Anatomie und Operationen erfahren, sondern auch über die zukünftige Entwicklung von Kindern, die mit einem CI zur Schule gehen und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Für Kinder im Alter von bis zu sechs Jahren und für Schulkinder gibt es in Güstrow ein Frühförderangebot: Fachkräfte begleiten die Kinder einmal pro Woche zu Hause oder in der Kita beziehungsweise in der Schule. Die Schule betreut 800 hörgeschädigte Schüler, davon 200 in der Sonderschule Güstrow, und 100 Kinder in Regelkindergärten, davon drei Kinder im Sonderkindergarten Güstrow. In den Klassen sind Kinder mit unterschiedlichen Diagnosen untergebracht: Kinder mit auditiven Verar-



Dr. Blanda Kamin, Oberärztin in der HNO-Abteilung KMG Klinikum Güstrow sowie Cholpon Beisheeva, HNO-Ärztin aus Bishkek, Prof. Dr. med. Tino Just, Chefarzt in der HNO-Abteilung KMG Klinikum Güstrow und Munar Beishenova, HNO-Ärztin aus Bishkek. Foto: privat

beitungs- und Wahrnehmungsstörungen, mit oder ohne Hörgerät beziehungsweise CI. Lehrkräfte verwenden Gesten nur in den Klassen, deren Schüler sie unbedingt brauchen. Für die nahe Zukunft ist geplant, die Gebärdensprache als Pflichtfach-Fremdsprache einzuführen. Cholpon und Munar besuchten einige Unterrichtsstunden der Klassen eins bis neun. Die Kinder waren aktiv, begrüßten die Besucherinnen und erzählten von ihren Freunden, ihren Lieblingsfächern und Musik.

Die beiden HNO-Ärztinnen haben Pläne für die Realisierung einiger Maßnahmen in Kirgisistan, ganz nach dem Motto: Kleine Schritte führen zum großen Ziel. Sie bedankten sich bei der Lehnhardt Stiftung und dem HNO-Team des Klinikums: „Wir haben uns sehr gefreut, ein kleiner Teil Ihres eingespielten Teams zu sein, und hoffen, dass der Teamgeist und die Einstellung zueinander sowie zu den Patienten in unserer Abteilung auf dem gleichen Niveau sein werden wie im KMG Güstrow. Trotz der kurzen Zeit konnten wir viel mitnehmen und möchten später ein Feedback geben, was wir in unserem Krankenhaus einführen konnten, was es braucht, die Routinearbeit der Ärzte zu erleichtern und zu beschleunigen, und was hilft, diese zu organisieren und zu strukturieren.“

Im Januar 2023 schickten sie ein Update zu ersten Maßnahmen, die sie bereits umsetzen konnten. Dazu zählen die Beachtung wichtiger Aspekte bei Röntgenaufnahmen vor und nach der CI-Operation, die Vorbereitung eines Labors für praktische Übungen am Felsenbein, die Einführung von Checklisten und Protokollen zur audiologischen Diagnostik, präoperativen Vorbereitung und postoperativen Nachsorge sowie eine Online-Beratung. 🌀

Liubov Wolowik

Mitglied im Vorstand der Lehnhardt Stiftung

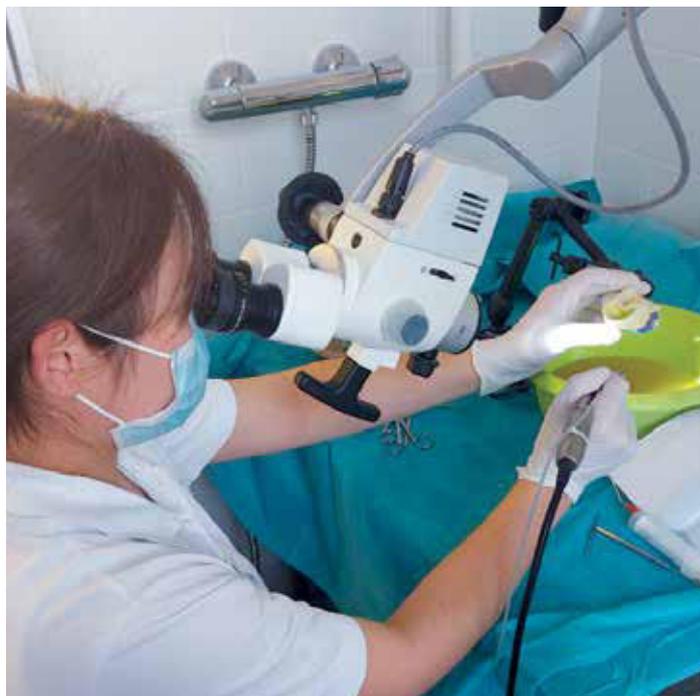
Aufruf an die Leserschaft

Ob als Zuhörer, als aktiver Teilnehmer oder als zukünftiger Sprecher – kontaktieren Sie uns und nehmen Sie an unseren PORA-Webinaren teil.

Weitere Informationen online: earbook.online/pora/ru/

Sie haben einen nicht mehr benötigten Sprachprozessor oder ein Hörgerät? Bitte spenden Sie und schenken Sie Kindern Gehör! Sie erreichen bedürftige und dankbare Empfänger:

lehnhardt-stiftung.org



Munar Beishenova, HNO-Ärztin aus Bishkek, bei der Arbeit. Foto: privat



Cholpon Beisheeva, HNO-Ärztin aus Bishkek, sowie Gudrun Fischer, Leiterin des Landesförderzentrums, Dr. Blanda Kamin, Oberärztin in der HNO-Abteilung KMG Klinikum Güstrow, und Munar Beishenova, HNO-Ärztin aus Bishkek

Foto: privat

Höranstrengung und kognitive Belastung beim Sprachverstehen

Sprachverstehen ist ein komplexer kognitiver Vorgang. Wie anstrengend oder ermüdend er für den Einzelnen ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Welche Rolle das Konzept der Höranstrengung und kognitiven Belastung dabei spielt, erklärt Professor Hartmut Meister.

Hören – oder besser gesagt zuhören – kann anstrengend sein. Jeder Mensch kennt Situationen, in denen es schwerfällt, jemandem zuzuhören und Sprache zu verstehen: Jemand spricht zu leise, zu schnell oder mit Akzent, oder es gibt Geräusche oder Stimmen im Hintergrund. Auf Dauer sind sol-

che Situationen nicht nur anstrengend, sondern können auch zu Ermüdung führen.

Warum ist das eigentlich so? Wir verstehen Sprache nicht mit dem Gehör, sondern mit dem Gehirn. Sprachinformationen zu entschlüsseln und auszuwerten, ist ein kognitiver Prozess, der unter idealen Bedingungen weitgehend mühelos und automatisiert stattfindet. Wenn Sprache jedoch schlecht zu verstehen ist, wird dieser Prozess gestört und es kommt zu einer kognitiven Belastung (Englisch: „processing load“). Da kognitive Ressourcen von Mensch zu Mensch unterschiedlich, aber in jedem Fall begrenzt sind, steht dann für andere Aufgaben nur noch eine eingeschränkte Kapazität zur Verfügung. Als Folge kann die Situation subjektiv anstrengend sein, also eine Höranstrengung (Englisch: „perceived effort“) mit sich bringen.

Der klinische Bedarf ist da

Kognitive Belastung und Höranstrengung entsprechen sich allerdings nicht unbedingt: Jemand kann durchaus eine hohe Anstrengung empfinden, obwohl die kognitive Belastung eher gering ist – und umgekehrt (Lemke & Besser, 2016). Der Grund dafür ist, dass viele Faktoren auf die Höranstrengung einwirken (Pichora-Fuller et al., 2016). Die Motivation spielt beispielsweise eine Rolle. Studien haben gezeigt, dass eine höhere Motivation, Sprachinformationen zu verstehen oft zu einer größeren Höranstrengung führt. Auch Aufmerksamkeitsfaktoren und die individuellen Ziele beim Zuhören haben einen Einfluss. Daher ist es anspruchsvoll, die Höranstrengung und kognitive Belastung zu messen, obwohl klinisch und wissenschaftlich hierfür großer Bedarf besteht. Verschiedene Signalverarbeitungen in modernen Hörgeräten und Cochlea-Implantaten haben möglicherweise keinen deutlichen Einfluss auf die Sprachverständlichkeit. Eventuell sind sie aber in der Lage, die Höranstrengung zu reduzieren und somit einen Gewinn auf einer anderen wichtigen Ebene zu erzielen.

Subjektive vs. objektive Verfahren

Dies ist nur ein Grund, warum weltweit daran geforscht wird, das Konzept der Höranstrengung und kognitiven Be-



Hartmut Meister studierte zunächst Elektrotechnik mit Schwerpunkt Medizin- und Nachrichtentechnik, bevor er nach einer Tätigkeit als Dozent für medizinische Bildgebung in Essen wissenschaftlicher Mitarbeiter an der HNO-Universitätsklinik in Köln wurde. Er promovierte 1999, wurde 2004 zum Privatdozenten und 2011 zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Seit 2002 ist er Leiter der Audiologischen Forschungsgruppe am Jean-Uhrmacher-Institut der Universität zu Köln. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Sprachwahrnehmung, Psychoakustik, audiovisuelle Verarbeitung sowie die Hörgeräte- und Cochlea-Implantat-Versorgung.

lastung besser zu verstehen und genauer erfassen zu können. Für die Messung kommen unterschiedliche Methoden in Frage (McGarrigle et al., 2014). Zunächst einmal kann zwischen subjektiven und objektiven Verfahren unterschieden werden. Subjektive Methoden erfassen die empfundene Höranstrengung beispielsweise über Fragebögen oder Skalierungsverfahren, bei denen Sprache vor unterschiedlich starken Geräuschen präsentiert wird und der Teilnehmende auf einer Skala die daraus resultierende Anstrengung angibt. Diese Methoden sind mit relativ geringem Aufwand durchführbar und augenscheinlich valide, da sie die subjektiv empfundene Höranstrengung direkt erfassen. Allerdings können die Kriterien bei der Beurteilung von Person zu Person unterschiedlich sein und sich auch mit der Zeit ändern.

„Wir verstehen Sprache nicht mit dem Gehör, sondern mit dem Gehirn.“

Ein weiteres Verhaltensexperiment stellen sogenannte Doppelaufgaben („Dual-Task“) dar, die im Prinzip Multi-Tasking-Fähigkeiten testen. Diese Methoden spiegeln die kognitive Belastung unter dem oben genannten Aspekt der grundsätzlich begrenzten kognitiven Ressourcen wider: Wer in einer schwierigen Situation Sprache verstehen muss, ist möglicherweise bei einer parallel durchzuführenden Aufgabe schlechter, weil die kognitive Belastung Ressourcen benötigt. Solche Dual-Task-Verfahren werden relativ häufig in wissenschaftlichen Projekten eingesetzt, sind aber aufwendig und weniger für den klinischen Gebrauch geeignet.

Neben Verhaltensexperimenten gibt es eine ganze Reihe von objektiven Methoden, um auf neuraler Ebene Veränderungen der elektrischen Potenziale im Elektroenzephalogramm zu messen oder weitere Reaktionen des vegetativen Nervensystems zu erfassen. Letztere gehen davon aus, dass die kognitive Belastung Stress erzeugt und sich beispielsweise im Herz-Kreislaufsystem (Veränderung der Herzratenvariabilität) oder der Haut (Veränderung des elektrischen Hautleitwerts durch Schwitzen) niederschlägt. Es ist jedoch zweifelhaft, ob diese Methoden tatsächlich sensitiv genug sind, die vergleichsweise kleine kognitive Belastung beim Verstehen von Sprache in schwierigen Situationen widerzuspiegeln.

In den vergangenen Jahren rückte die Pupillometrie stark in den Fokus wissenschaftlicher Arbeiten. Hier konnte gezeigt werden, dass die Pupillengröße unterschiedlich schwierige Hörsituationen widerspiegeln kann. Ein Vorteil dieser Methode ist, dass sie die kognitive Belastung in Echtzeit erfasst. Allerdings können auch dabei verschiedene Fehlerquellen, etwa der Einfluss unterschiedlicher Beleuchtung, die Ergebnisse verfälschen.

Die Weiterentwicklung könnte auch Hörhilfen verbessern

Bei der Erfassung der Höranstrengung und kognitiven Belastung ist es wichtig, die zugrundeliegende Sprachverständlichkeit zu berücksichtigen. Denn bei geringerer Sprachverständlichkeit ist die Anstrengung größer als bei hoher. Besonders interessant ist das Konzept der Höranstrengung aber gerade dann, wenn bei der Sprachverständ-

lichkeit – also mit der klassischen Sprachaudiometrie – keine Veränderung gezeigt werden kann. Die Höranstrengung bringt in diesem Fall eine echte Zusatzinformation.

Bislang kommen die beschriebenen Methoden zur Erfassung der Höranstrengung und kognitiven Belastung vornehmlich bei wissenschaftlichen Studien zum Einsatz. Ein klinisch etabliertes Verfahren existiert derzeit noch nicht. Daher bleibt zu hoffen, dass zukünftige Weiterentwicklungen individuell dokumentieren können, wann und wie anstrengend das Zuhören ist. Dies würde helfen, die zugrundeliegenden Faktoren besser zu verstehen und möglicherweise Innovationen bei der Signalverarbeitung in Hörgeräten und Cochlea-Implantaten anzustoßen. 🌀

Prof. Dr. Hartmut Meister

Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Kopf-/Halschirurgie
Uniklinik Köln

Leiter FB Audiologie

Jean-Uhrmacher-Institut für klinische HNO-Forschung

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

Hier spricht die Technik-Schnecke

Über Ohren-Lobby

Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schnecke (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) durchkrieche diese Welt und suche Erkenntnis zu Leben, Hören, Technik und dem Leben mit Hörtechnik. Wenn ich was finde, teile ich's Ihnen hier mit. So wie jetzt: Ich habe die Erkenntnis gefunden, dass Ohren keine Lobby haben. Wie ich das meine, muss ich erklären.

Was eine Lobby ist, wissen Sie bestimmt von Hotels. Dort ist Lobby die große Halle, in der man ankommt und aufs Zimmer wartet. Zumindest Sie tun das in Hotels; während ich so eine Lobby meide, da ich a) mein Häuschen bei mir trage und b) das Durchqueren großer Innenräume voll mit Ankommen- den lebensbedrohlich für mich ist...

Also: Ohren haben keine Lobby, Hotels haben eine. Ohren mit Hotels zu vergleichen, macht jedoch keinen Sinn; es sei denn, man ist ein Ohrwurm und sucht eine Unterkunft. „Lobby“ ist jedoch ein englisches Wort und große Innenräume zum Ankommen gab es in England nicht nur im Hotel, sondern auch im Parlament. Auch diese Räume hießen Lobby. Hinter der Tür hockte die Regierung und strickte Gesetze. Und vor der Tür, also in der Lobby, warteten die Vertreter darauf, dass die von der Regierung mal Pause machen und rauskommen; denn das bot gute Gelegenheit zu einem Plausch. Man konnte übers Wetter plauschen; doch in England regnet es immer. Die Vertreter plauschten lieber über die Gesetze, an denen die Regierung gerade strickt. Das war nicht bloß Neugier. Die Vertreter vertraten beim Plausch bestimmte Interessen – also die der Wirtschaft, der Kirche oder von sonst wem. Es ging ihnen nämlich vor allem darum, dass die Regierung die Interessen der Wirtschaft, der Kirche oder von sonst wem auf jeden Fall bedenkt, wenn sie Gesetze strickt.

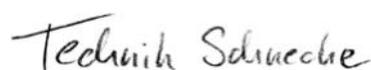
Das war der Job der Vertreter in der Lobby. Und deshalb nennt man solche Leute inzwischen: die Lobbyisten. Und was sie machen, heißt auf Englisch heute „to lobby“. Das können Sie mit „Einfluss nehmen“, „Fäden ziehen“, „Netze spannen“ oder „Ränke schmieden“ übersetzen. Lobbyisten führen was im Schilde; wie gut oder schlecht das ist, hängt vom Blickwinkel ab. Man nennt Lobbyisten auch „stille Macht“. Was aber genau genommen nicht stimmt. Denn beim Plauschen mit der Regierung sind sie natürlich nicht still. Sie verschaffen sich vielmehr Gehör; womit wir wieder beim Hören sind. Wenn ich sage, dass Ohren keine Lobby haben, meine ich damit, dass keiner vor der Tür steht, der der Regierung erklärt, wie wichtig gutes Hören ist. Zumindest könnten die Regierung und die Leute, die was zu entscheiden haben, noch viel

mehr über gutes Hören lernen. Oder denken Sie etwa, dass solche Leute schon durchblicken?! Pustekuchen! Gerade vom Hören wissen die kaum was. Mir hat mal jemand erzählt, dass er im Bundestag zu Besuch war und dort nicht mal die FM-Anlage ging. Was ein CI ist, wussten sie dort auch nicht. Zumindest wussten sie nicht, dass es viele Menschen gibt, die mit dem CI besser hören könnten, aber keins haben und oft nicht mal wissen, dass es das gibt. Wenn man Gesetze zu Dingen strickt, von denen man nichts weiß, ist das unerhört ungünstig.

So gesehen ist so ein Lobby-Plausch nicht verkehrt. Wer was erreichen will, muss sich Gehör verschaffen. Das wusste schon der große CI-Pionier Professor Ernst Lehnhardt. Deshalb kam er in den 80ern auf die Idee, dass wir die DCIG und diese Zeitschrift hier brauchen. Der CI-Pionier Professor Roland Laszig, der damals mit ihm zusammenarbeitete, hat mir das so erklärt: „Lehnhardts Intention war damals nicht allein, eine Plattform für die Patienten zu schaffen. Dahinter steckte auch ein politisches Denken. Um sein Programm durchzusetzen und die Finanzierung zu erreichen, brauchte er die Masse. Das ist keinesfalls abwertend gemeint. Es war vielmehr ein wichtiger Schritt, um das CI im deutschen Gesundheitssystem zu etablieren. Und in diesem Sinne hat sich die DCIG ja auch weiterentwickelt, was ich sehr unterstützte. Es geht nicht nur darum, sich zu treffen und sich auszutauschen. Es geht auch um eine zusätzliche Stimme im Chor der Hörbehinderten.“

Diese Stimme war sozusagen der Anfang der CI-Ohren-Lobby. Die Stimme ist mit den Jahren lauter geworden, weil es immer mehr Menschen mit CI gibt. Dennoch muss sie immer noch lauter werden – nicht nur für das CI, sondern überhaupt für das gute Hören mit Technik. Deshalb gibt es jetzt nicht nur die DCIG und den DSB, den die Freifrau Margarethe von Witzleben schon lange vor der DCIG erfunden hatte. Es gibt nun sogar den DHV, also den Deutschen Hörverband, in dem sozusagen alle gemeinsam mit einer Stimme durch die Lobby rufen. Und jeder kann mit rufen, Sie natürlich auch. (Wie schon Freifrau Margarethe vor 100 Jahren sagte: „Tue etwas, engagiere dich!“) Wenn sie dann nämlich wieder hinter der Regierungspforte hocken und an den Gesetzen stricken, werden sie das gute Hören ganz bestimmt nicht vergessen. 🌀

Ihre



Das Zitat stammt aus dem Interview „Damals sagte ich mir, ich mach da mal mit...“ mit Professor Dr. Dr. Roland Laszig (OMNidirekt, Ausgaben September/Oktober 2022).

Windgeräusche reduzieren und Sprachverstehen verbessern

Dieser Aufgabe widmet sich der CI-Träger Claus Middelhoff. Er fertigte ein „Windcover“ an, welches seitdem sein ständiger Begleiter ist. Nun sucht er einen Geschäftspartner, zunächst einmal für eine umfassende Versuchsreihe seines Prototyps.



Es war ein normaler Freitagnachmittag im November 2018. Nach getaner Arbeit freute ich mich auf einen Spaziergang mit meiner Frau. Kaum, dass wir ein paar Meter gegangen waren, sollte sich für mich die Normalität von einem auf den anderen Augenblick verändern. Ein Moment Schwindel – vielleicht ein oder zwei Sekunden – und dann war sie da. Die totale Stille in meinem linken Ohr. Nie hätte ich gedacht, dass ein Sinnesorgan innerhalb von Sekunden komplett den Dienst quittieren könnte. Nicht ein bisschen, wie man es aus Erzählungen von Freunden nach einem Hörsturz kannte, von dumpfen Klängen, Pfeifen, Rauschen und vielem mehr, sondern komplett. Als hätte es links nie ein Ohr gegeben. Als Optimist, also stets positiv denkend, hoffte ich auf rasche Besserung. Eine ausgeruhte Nacht und es wird schon wieder besser gehen, dann wird sich bestimmt der Zustand einstellen, von dem man nach den meisten „glimpflich“ verlaufenden Hörstürzen gehört hatte. Weit gefehlt.

Am nächsten Tag bin ich zum Notdienst, aber der durchgeführte Hörtest ließ nichts Gutes erahnen. Im Gespräch mit dem Arzt wurde mir offenbart, dass ich vollends ertaubt sei und mich damit abfinden solle. Eine Kortisonbehandlung hielt er für unsinnig. Trotz eigenmächtiger Einweisung in die Uniklinik und das volle Programm der vermeintlichen Nachbehandlungsoptionen sollte der HNO-Arzt leider recht behalten. Es folgte eine etwa einjährige Cros-Versorgung, was ich als schiere Katastrophe empfand, und schließlich, nach einer langen Zeit der Unsicherheit und Informationssammlung, folgte der Schritt zum CI. 2021 wurde ich in Hannover mit einem Cochlea-Implantat versorgt. Schon am Tag der Erstaktivierung war ich mir sicher, die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Was für eine unfassbar großartige Technik. Von Monat zu Monat gewöhnte ich mich mehr an die neuen Eindrücke und übte jeden Tag intensiv.

Experimente aus dem 3D-Drucker

Heute, rund vier Jahre später, kann ich mir den Alltag ohne das CI nicht mehr vorstellen. Wie bei jedem Hörsystem – und sicherlich auch unabhängig von einem Hersteller – gibt es verständlicherweise auch natürliche beziehungsweise physikalische Grenzen der Technik. Bei Gesprächen im Störlärm, auf Feiern mit Musik und vielen Gästen oder im Straßenverkehr komme ich schnell an meine Grenzen. Auch bei Ausflügen bei stärkerem Wind oder einer Radtour gibt es trotz integrierter Software eine deutliche Einschränkung durch störende Windgeräusche.

Um letztere zu reduzieren, kam mir eines Tages die Idee, einen Windschutz anzufertigen und zu testen. Der allererste Prototyp aus Pappe war schnell gebastelt und konnte auf dem Heimweg mit dem Fahrrad sofort überzeugen. Der positive Effekt war Ansporn zu weiteren Optimierungen und so habe ich ein wenig mit meinem 3D-Drucker experimentiert. Nach mehreren Versuchen war eine Version des Windcovers entstanden, die ich schlussendlich professionell drucken ließ. Dieses Cover ist seitdem mein ständiger Begleiter. Es lässt sich schnell anbringen, wenn es erforderlich ist. Zudem ist es robust und relativ unauffällig. Obendrein schützt es die Mikrofone zusätzlich vor Nässe und Staub.

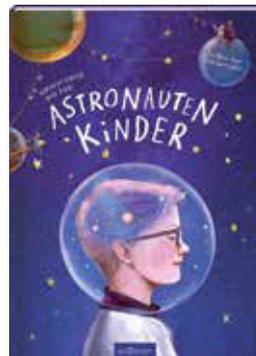


Ein Prototyp entsteht im 3D-Drucker
Foto: privat

Natürlich ist die aktuelle Version an die Form meines CIs angepasst und hat weitere Verbesserungen erfahren. Da ich aber von vielen Patienten, die andere Fabrikate und/oder ausschließlich Hörgeräte tragen, erfahren habe, dass sie identische Probleme mit sehr lauten Windgeräuschen haben, sollte es doch möglich sein, Cover für nahezu jedes beliebige Fabrikat anzufertigen. Selbstverständlich werden die Windgeräusche mit solch einem Windschutz nicht gänzlich gefiltert; auch gibt es beim Tragen des Windcovers eine leichte Dämpfung der sonstigen Geräusche, aber es erscheint mir allemal einfacher und sinnvoller, ein solches Cover zu verwenden, als im Sommer ein Stirnband bzw. eine Mütze zu tragen oder das CI in diesen Situationen stark herunterzuregulieren oder ganz abzunehmen. Leider ist es mir bislang nicht gelungen, einen Partner für eine umfassende Versuchsreihe zu gewinnen.

Inzwischen musste ich lernen, dass behördliche Auflagen und Haftungsfragen eine Idee auch schnell im Keim ersticken können. Eigentlich ein bedauerlicher Umstand, denn ich bin davon überzeugt, dass die Nutzung eines solchen Covers vielen CI-Patientinnen und CI-Patienten einen echten Zusatznutzen bieten könnte. Vielleicht findet sich ja trotzdem jemand, der mit mir weiter daran arbeiten möchte. Mein Kontakt: 0178 1135409. 📞

Claus Middelhoff aus Werne



Steckbrief

Wie heißt Du?

Marlon Nitsch

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

11 Jahre, 5. Klasse

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

1 Geschwister 8 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Das nie groß ist

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Mehr Sport

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Fußball, TISCHTENNIS

Welche Hobbys hast Du?

Fußball, TISCHTENNIS, Schwimmen

Welches Buch liest Du gerade?

Woodwalkers Stoffelz.

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

CI

Was macht Dich glücklich?

Wenn es kein Corona mehr gibt

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Das ich viel Geld verdiene.

In welchem Ort wohnst Du?

Karlsruhe

Astronautenkinder. Ein Buch über Einzigartigkeit

Autorinnen Natascha Berger und Anna Taube, arsEdition, 48 Seiten, erschienen August 2022, ISBN: 978-3-8458-4877-8, 16 Euro, empfohlen ab 4 Jahren.

Astronautenkinder sind einzigartig. Doch gerade, weil sie ein bisschen anders sind, fühlen sie sich oft unverstanden vom Rest der Welt. Wie von einem anderen Planeten, auf dem sie alleine wohnen. So geht es auch Mira. Da es anderen oft schwerfällt, ihre Sprache zu verstehen, musste sie sich einen neuen Weg zum Kommunizieren suchen. Ihre Lösung sind gemalte Zeichen und Gebärden. Auch Astronautenkind Lia braucht Hilfe, denn sie ist schnell überfordert, wenn es zu viele Reize um sie herum gibt. Da ist es gut, einen Freund wie Robin zu haben, der seinen Forscherrucksack immer dabei hat. Denn dieser ist vollgepackt mit wichtigen Dingen: Kopfhörer, falls es mal zu laut wird, ein Fernrohr, mit dem man sich auf nur eine Sache fokussieren kann und natürlich ein Kompass, um immer zu wissen, wo man sich gerade befindet.

Sieben verschiedene Astronautenkinder stellen sich vor. Sie beschreiben, wie sie sich fühlen, was sie besonders macht und was sie sich wünschen. Alle so verschieden wie die Planeten im Weltraum. Manche sind bunt und laut, andere brodeln wie ein Vulkan. Doch sie alle sind Teil unseres Sonnensystems, sie beeinflussen einander und machen es so einmalig. Und überall gibt es andere Astronautenkinder mit ähnlichen Ängsten oder Problemen. Und zusammen haben sie Wege gefunden, um nicht mehr einsam auf ihren Planeten sein zu müssen.

Natascha Berger und Anna Taube haben mit viel Empathie ein Kinderbuch geschaffen, das eine Welt beschreibt, die für viele nicht sichtbar ist. Denn bei neurodivergenten Menschen werden die aus der Umwelt eintreffenden Reize im Gehirn anders verarbeitet. Diese Andersartigkeiten werden nie direkt benannt, sie werden aus Kindersicht beschrieben. So schafft es dieses motivierende Bilderbuch, die Einzigartigkeiten als Fähigkeiten und nicht als Normabweichungen zu beschreiben. Die außergewöhnlichen Illustrationen von Autorin Nina Taube zeigen eindrucksvoll die Welt dieser Kinder und schaffen so ein Verständnis für das fragile Thema Neurodiversität. Vielleicht finden sich die Lesenden in einem der sieben Helden wieder oder haben sich auch schon einmal einsam oder nicht verstanden gefühlt. Dann kann man vermutlich von den Astronautenkindern lernen: wir sind nicht allein – wir sind alle verbunden. Wir sind nicht eigenartig – wir sind einzigartig. Auch du. 🌀

Alexa Pink

Kindermund

Felix, 5 Jahre, als er sieht, dass seine Eltern kuscheln:

„Der Papa heiratet die Mama nochmal.“

Leonie, 4 Jahre, malt Häuser mit schiefen Fenstern. Ihre Mutter sagt, dass die Linien gerade sein sollten. Schließlich seien die Fenster im Haus auch gerade. Daraufhin Leonie:

„Die sind auch mit der Maschine gemacht.“

Emily, 4 Jahre:

„Das ist nicht mein Rock, der mit den Streifen. Meiner ist der pünktliche.“

Jonathan, 6 Jahre, zieht sich die Schuhe von den Füßen, ohne diese vorher aufzumachen. Die Mutter schimpft. Jonathan dazu:

„Kann ich doch nicht wissen, dass du genau jetzt hinschaust.“

Habib, 5 Jahre, isst Essiggurken:

„Die schmecken nicht, da ist zu viel Sauerstoff drin.“

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

fehlersuchbild



Diese beiden Bilder sehen gleich aus. Aber sind sie es auch? Wenn du ganz genau hinschaust, kannst du zehn kleine Unterschiede finden.



Auflösung Seite 81

„Niemand muss mehr Einzelkämpfer sein“

Mit ihrer Empowerment-Reihe „Ohrenstark“ will die Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige Schülerinnen und Schüler mit Hörbeeinträchtigung und deren Eltern stärken. Projektleiterin Nicole Schilling schaut zurück auf das erste Jahr.



Das „Ohrenstark“-Team singt nicht nur den „Ohrenstark“-Song gemeinsam. Trainerinnen und Trainer sowie Betreuerinnen und Betreuer haben den Empowerment-Auftrag vereint angenommen. Fotos: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige

„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne“, schreibt Hermann Hesse. Jeder, der an diesen ersten acht „Ohrenstark“-Modulen mit dabei war, fühlte diesen Zauber, diese unglaubliche Energie, die überall zu spüren war: Kontakte wurden ausgetauscht, Freundschaften geschlossen, Fragen rund um den Alltag mit Hörbehinderung wurden gestellt und der Umgang mit Hörbarrieren offen thematisiert. Antworten und Ratschläge gab es vom „Ohrenstark“-Team, dessen Mitglieder selbst hörbeeinträchtigt sind. Empowerment-Trainerin Lena dazu: „Es muss niemand mehr eine Einzelkämpferin oder ein Einzelkämpfer sein. Gemeinsam sind wir ohrenstark.“

Treffpunkt waren überregionale Förder- und Beratungszentren mit Förderschwerpunkt Hören in Hessen (Modul A und B) sowie Jugendhäuser und Freizeitstätten mit Übernachtungsmöglichkeit (Modul C, D und E). Die „Ohrenstark“-Treffen für Schülerinnen und Schüler mit Hörgeräten, CIS oder Auditiver Wahrnehmungsstörung (AVWS) fanden an verschiedenen Wochenenden in aufeinander aufgebauten Modulen statt. Dabei waren die Module nach den Klassenstufen eins bis zehn gestaffelt. Zum Modul A haben sich Schülerinnen und Schüler der ersten und zweiten Klassen getroffen, Modul B war auf die dritten und vierten Klassen zugeschnitten und so weiter. Eine Teilnehmerin von Modul



„Ohrenstark“ bietet immer einen eintägigen Eltern-Workshop und ein altersgerechtes Stärkungsangebot für Schülerinnen und Schüler von der 1. bis zur 10. Klasse.

C, das für Schülerinnen und Schüler der fünften und sechsten Klassen war, sagte: „Mama, es war so schön, sich nicht ständig erklären zu müssen. Hörbeeinträchtigt zu sein, war normal.“ Auch die Jugendlichen ab der siebten Klasse konnten in Modul D „ihre“ Themen ausgiebig bei zwei Übernachtungswochenenden einbringen. Eine Schülerin freute sich: „Es gab viele Hörpausen und es wurde darauf geachtet, dass jeder gut verstehen konnte. Ich habe noch Kraft für die Party heute Abend.“



Musiker und Audiotherapeut Daniel Denecke ist mit ganz viel Herzblut dabei.

Bei jedem der Treffen gab es auf das Alter zugeschnittene Informationen rund um das Andershören in Schule und Freizeit. Spannend und interessant aufgearbeitet mit Spielen, Gruppenarbeit, Werkstatt-Zeit, kreativen Projekten und Rollenspielen wurden Methoden zur Persönlichkeitsentwicklung und zum Umgang mit herausfordernden Situationen erarbeitet. Ideen und Tipps zur Aufklärung von Lehrkräften, Mitschülerinnen und Mitschülern, Verwandten und Freunden kamen ebenfalls nicht zu kurz. Eines der schönsten Erkenntnisse der Teilnehmenden: Man fühlt sich weniger einsam, wenn man unter Gleichgesinnten und anderen Betroffenen ist.

Empowerment-Workshop für Eltern

Gleichzeitig fand zu jedem Modul an einem Tag ein Eltern-Workshop statt. Bei diesem konnten die Eltern junge Erwachsene mit Hörbehinderung nach ihren Erfahrungen befragen und sich untereinander über herausfordernde Hör- und Verstehenssituationen austauschen. Je nach Alter der Kinder wurde von den Empowerment-Trainerinnen und -Trainern auf Verstehtaktik, Verstecktaktik und Kommunikationstaktik eingegangen. Trotz der ernstesten Themen, tiefgehenden Fragen und Alltagsproblematik war die Stimmung überwältigend positiv. Überall konnte man an den Seminartagen lachenden

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
- Abo-service 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





Bei jedem der Treffen gab es auf das Alter zugeschnittene Informationen rund um das Andershören in Schule und Freizeit.

Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen begegnen. „Ich möchte wissen, was in der allgemeinen Schule auf mein Kind mit Hörbehinderung zukommt!“, war für ein Elternteil besonders wichtig. Andere Beweggründe zur Teilnahme waren „Wie kann ich mein Kind bei Hör- und Verstehschwierigkeiten besser unterstützen?“ oder „Wie kann man mit Ausgrenzung umgehen und diese vermeiden?“. Gerade rund um den Schulbeginn und später beim Schulwechsel wollten die Eltern gerne einen guten Überblick bekommen.

Empowerment für Geschwisterkinder

Für die Geschwisterkinder gab es parallel zum Treffen der hörgeschädigten Schülerinnen und Schüler und zum gleichzeitig stattfindenden Eltern-Workshop erstmalig ein eigenes Empowerment-Angebot vom GeschwisterCLUB Deutschland, das wichtige Gespräche rund um die Rolle als hörendes Geschwisterkind umfasste: „Wie können die Geschwister

ihre Position finden?“, „Welche Kenntnisse haben sie über Hörschädigung und wie geht es Ihnen damit?“ 2022 war es zunächst ein einmaliges Angebot, wodurch „Ohrenstark“ zu einem Stärkungswochenende für die ganze Familie wurde. Zukünftige Geschwisterangebote sind wünschenswert, hängen aber von den verfügbaren finanziellen Möglichkeiten ab.

Das Empowerment-Team

Wenn in Kürze die neuen Module ausgeschrieben werden, ist das geschulte Empowerment-Team aus Studierenden bzw. Absolventinnen und Absolventen der Erziehungswissenschaft, Pädagogik, Förderschullehrkräfte, Audiotherapeuten und Lebensberatungen wieder mit am Start. Dieses starke und breit aufgestellte Team stellt sich auf der Internetseite der Frankfurter Stiftung

GLSH vor (QR code siehe unten). Das Team verbindet viele ähnliche Erfahrungen aus der Kindheit und Schulzeit, sie tragen CIs oder Hörgeräte und kennen sich damit richtig gut aus. Auch zum Start ins Berufsleben mit Hörbehinderung können sie einiges sagen und Wege um den ein oder andern Stolperstein herum aufzeigen. Trainerin Solveig über ihre Schulzeit: „Ich hätte gern gewusst, was ich tun kann, damit es mir besser geht und ich zeigen kann, dass ich keine dumme, graue Maus bin, sondern witzig und schlagfertig. Ich hätte gern mehr Freunde gehabt.“ Die nächsten „Ohrenstark“-Termine werden auf der Internetseite der Frankfurter Stiftung, glsh-stiftung.de veröffentlicht. Auch über Facebook oder den Newsletter der Frankfurter Stiftung kann man sich frühzeitig informieren. 🌀

Nicole Schilling
Projektleiterin Implementierung
von Empowerment-Angeboten



Altersgerecht thematisiert: Wie höre ich? Wie sage ich anderen, was ich zum Verstehen brauche?

Fotos: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige

„Geholfen hat mir niemand“

Milena Hauke ist hör- und sehbehindert. Ihre Zeit an der Regelschule empfand sie als Qual. Erst am Berufskolleg erfuhr sie die Unterstützung, die sie brauchte. Anderen Betroffenen will sie vor allem eines mitgeben: Wehrt euch, ihr seid wertvoll!



Milena Hauke hat gelernt, sich durchzukämpfen. Foto: privat

Die Schulzeit war für mich, hochgradig schwerhörig und sehbehindert, nicht leicht zu bewältigen. Als ich mit sechs Jahren nicht genug sprach, wurde ich ein Jahr zurückgestellt und 2004 auf einer Regelschule eingeschult. Leider ohne jegliche Hilfe, also auch ohne einer FM-Anlagen oder ähnlichem. Meine Eltern und auch die Lehrerinnen und Lehrer wussten nicht, dass es so etwas gab. Deshalb war ich, abgesehen von der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler, auf mich allein gestellt. Ein kleines Mädchen, das nicht hört, worüber im Unterricht gesprochen wird, ist schon genug aufgeschmissen. Noch dazu fiel es mir schwer, etwas im Buch oder an der Tafel zu erkennen. Durch meine Einschränkungen stolperte ich häufig und schon bald hatte ich den Ruf, ein dummer Tollpatsch zu sein.

Geholfen hat mir niemand. Ich hatte nur eine Freundin, die mich tröstete. Es gab eine Lehrerin, die mich wegen meiner Behinderungen fertig machte. Sie sagte Sachen wie aus mir würde ja nie etwas werden oder warum ich nicht aufpassen würde, ich solle die Augen besser aufsperrn und so vieles mehr. Machte ich etwas nicht richtig oder gar nicht, weil ich es nicht mitbekommen hatte, wurde mir sogar gedroht, ich solle bis abends in der Schule nachsitzen. Klar, ein Diktat zu schreiben, war auch schlau und bestens geeignet, mich weiter zu schikanieren. Tränen waren an der Tagesordnung.

Später bekam ich den Stempel „geistig behindert“ aufgedrückt, was natürlich nicht stimmte. Aber wie sollten die Leute das wissen? Auch an der weiterführenden Schule war ich stets mit meiner Freundin eine Außenseiterin und gänzlich uninteressant. Was soll man auch mit einem Mädchen anfangen, das komisch spricht und nicht richtig

hören kann – trotz der hässlichen, dicken Monster hinter den Ohren, die auch noch laut pfeifen. Ich war schon lange schwer depressiv. Ich zog mich zurück und biss mich bis zur 10. Klasse durch. Schule ade, scheiden tut nicht weh!

Ich informierte mich selbst und fand schließlich das Rheinisch-Westfälische Berufskolleg Essen (RWB), wo ich auch angenommen wurde. Das RWB ist eine berufsbildende Schule des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) für hörgeschädigte Jugendliche. Dort blühte ich richtig auf. Aus den Fünfen, die ich immer gehabt hatte, wurden plötzlich Zweien. Meine Noten hatten sich also sehr gebessert. Zudem wussten die Lehrer hinsichtlich meiner Sehbehinderung Bescheid und ich bekam die Hilfe, die mir zustand. Mit vielen Freunden, die ich dort kennenlernte, stehe ich auch heute noch in Kontakt. Im Unterricht wurde gebärdet, ich bekam größere Schriften und die nötige Zeit bei den Prüfungen.

Gemeinsam mit meinem Vater wurde ich darüber aufgeklärt, was eine Hörschädigung bewirkt. Mein Vater fing an zu weinen, weil er mir die ganzen negativen Erfahrungen gerne erspart hätte: immer nur am Rand zu stehen, ungerecht behandelt zu werden, das Gefühl zu bekommen, nicht richtig zu sein. Doch eines verstand ich nun: Ich war nicht schlecht, nicht faul und nicht dumm. Ich habe eine Hör- und Seheinschränkung, bin aber sonst völlig normal! Am liebsten hätte ich diese Schule nie wieder verlassen, weil ich dort alles fand, was ich meine gesamte vorherige Schulzeit über vermisst und versäumt hatte. Doch schon nach zwei Jahren, 2017, hatte ich meinen Realschulabschluss in der Tasche und ließ mir 2018 ein Cochlea-Implantat einsetzen.

Heute, mit 25 Jahren, bin ich in der Ausbildung zur Physiotherapeutin. Trotz schwerer Depression und einer posttraumatischen Belastungsstörung. Ich habe gelernt, mich durchzukämpfen, niemals aufzugeben und mir nicht alles gefallen zu lassen. Denn ich bin nicht schlecht, ich habe nur ein paar kleine Einschränkungen. Ich möchte allen, denen es ähnlich geht, wie es mir ergangen ist, sagen, dass ihr mit eurem Schicksal nicht allein seid. Auch wenn ihr fertig gemacht werdet, ihr könnt nichts dafür. Was andere denken, hat nichts mit euch zu tun. Niemand hat das Recht, jemand anderen wegen seiner Behinderung zu diskriminieren. Macht einen Selbstverteidigungskurs und wehrt euch. Jeder ist wertvoll! 🌀

Milena Hauke

Ich bin... .. Jan Röhrig

Der Planungsingenieur Jan Röhrig ist für die Planung von Energieversorgungsanlagen bei der Deutschen Bahn zuständig. Technik und Naturwissenschaften haben den 27-Jährigen, der links ein Hörgerät und rechts ein CI trägt, schon immer begeistert. Bereits als Kind wollte er Ingenieur werden.

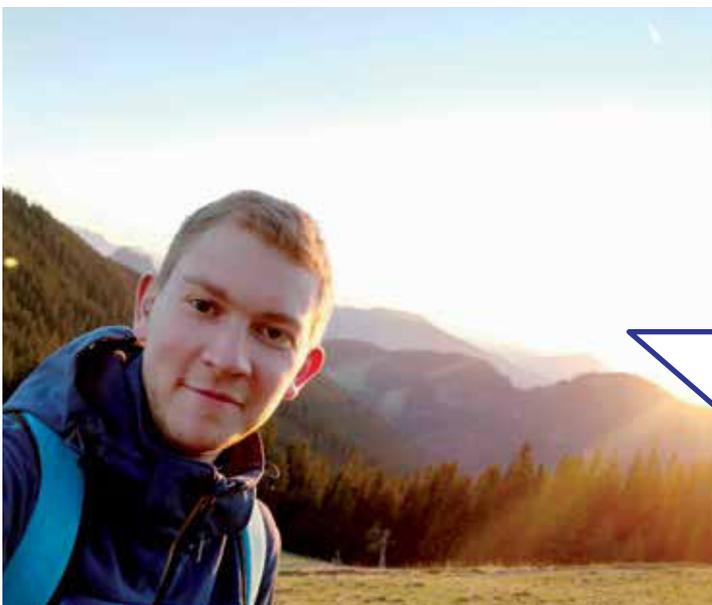


„Für meinen Beruf als Planungsingenieur habe ich Energietechnik in Rüsselsheim und in Kempten studiert. Meine Masterarbeit schrieb ich in Freiburg im Breisgau. In meinem Beruf plane ich Trafostationen, Weichenheizungen, Zugvorheizanlagen, Beleuchtungsanlagen und deren Energieversorgung. Dazu sind intensive Abstimmungen mit anderen Gewerken notwendig, um Schnittstellen zu erkennen und sinnvoll zu verknüpfen. Für die Planung selbst benötige ich umfassendes Wissen über die Normen, Richtlinien und anerkannten Regeln der Technik. Als Planer bin ich häufig von Anfang an mit dabei. Zuerst die klassische grüne Wiese vor sich zu haben und nach Projektabschluss ein fertiges Gebäude oder eine fertige Anlage vor sich zu sehen, macht mich schon ein bisschen stolz. Immerhin habe ich maßgeblich an der Gestaltung und Umsetzung des Gebäudes oder der Anlage mitgewirkt und ich weiß genau, wieso etwas so und nicht anders gebaut wurde. Da ich immer das Neueste wissen und lernen möchte, bin ich bei der Deutschen Bahn goldrichtig: Die Wissensdatenbank des Konzerns ist gigantisch.“

„Außerdem muss ich umfassend denken und auch „banale“ Probleme erkennen, wenn zum Beispiel eine Tür eingebaut wird, die nicht komplett geöffnet werden kann, weil ein Zählerschrank im Weg steht. Hinterher schüttelt man den Kopf. Doch in der Planung kann so etwas schnell unentdeckt bleiben. In meinem Beruf muss ich gut telefonieren können. Mein Roger Select ist dann mit dem PC und dem Handy verbunden, damit kann ich problemlos an Online-Besprechungen teilnehmen und telefonieren. Besprechungen finden fast ausschließlich per Teams, also online statt. Bei Teams-Besprechungen gibt es so gut wie nie Missverständnisse, da der Ton beziehungsweise die Sprachqualität in der Regel exzellent ist. Schwieriger wird es eher mal in Präsenz im Büro und bei Gesprächen im Flur, weil dort Nebengeräusche auftreten. Die Hörschädigung ist im Alltag aber kaum Thema. Wenn es Besonderheiten gibt, sind die meisten interessiert und finden einiges auch cool, zum Beispiel mal abschalten zu können oder für die Besprechungen immer das „Headset“ dabei zu haben. Ich würde mir allerdings wünschen, dass das Bewusstsein dafür, was eine Hörschädigung bedeutet, ausgeprägter wäre. Allerdings habe ich meine Kolleginnen und Kollegen bis jetzt noch nicht umfassend darüber aufgeklärt.“



„Ich liebe es, in meiner Freizeit zu schwimmen oder im Wasser zu entspannen. Ich habe den Rettungsschwimmerschein und gehe regelmäßig ins Schwimmtraining. Es ist auch deswegen toll, weil ich da so gut abschalten kann – im wahrsten Sinne des Wortes. Im Wasser zu sein, bedeutet für mich, in die Welt der Stille einzutauchen. Noch lieber ist mir aber meine Arbeit bei Deaf Ohr Alive. Ich fühle mich wohl, wenn ich mit anderen Betroffenen unterwegs bin und mich für nichts rechtfertigen muss. Kurzum: Ich bin gerne unter Menschen, die ich mag und die mich mögen und mit denen ich Blödsinn machen und gleichzeitig tief-sinnige Gespräche führen kann. Ich bin außerdem ein „Wurschtler“, der gerne handwerklich herumbastelt. Sei es die Waschmaschine oder das Auto, ich repariere fast alles selbst. Ich finde es spannend, das Innenleben von Alltagsgegenständen genauer zu betrachten und immer wieder habe ich den ein oder anderen Aha-Moment. Ansonsten lese ich gerne, auch wissenschaftliche Literatur von Harald Lesch, Stephen Hawking oder Randall Munroe. Besonders gut entspannen kann ich, wenn ich in ein Aquarium schaue, dann merke ich richtig, wie ich in diese andere Welt eintauche, der Puls sinkt und meine Gedanken anfangen zu schweifen. Daraus entstammen viele gute Ideen.“



Die Fragen stellte Nadja Ruranski. Fotos: privat

„À bruit secret“: Das Hören in der Kunst

Wie klingt es unter der Wasseroberfläche des Ozeans? Wie verändern sich die Geräusche des Urwalds durch die Einflüsse von Mensch und Klimawandel? Wie lassen sich akustische Phänomene visuell darstellen? Mit der vierten von fünf Thementausstellungen zu den menschlichen Sinnen geht es im Museum Tinguely in Basel um das Hören.



Christina Kubisch in ihrer Installation La Serra

Foto: Kerstin Krämer

Der Ausstellungsort ist ausgesprochen passend, denn für den Namensgeber des Museums, Jean Tinguely, waren Geräusche ein wesentlicher Faktor seiner Kunst. Neben den Alltagsgegenständen und Fundstücken, die er zu kinetischen Skulpturen zusammenfügte, waren Bewegung und Geräusche wesentliche, „bildhauerische“ Materialien mit dem er experimentierte. Sie begeistern noch heute die Besucher der interaktiven Sammlungspräsentation.

In dieser Ausstellung mit dem Titel „À bruit secret – Ein geheimes Geräusch“ werden Geräusche erfahrbar, die sonst

nicht zu hören sind. Die begehbare multimediale Arbeit „Espírito da floresta/Forest spirit Florest“ vom Schweizer Künstler, Forscher und Komponisten Marcus Maeder basiert auf wissenschaftlichen Methoden und Erkenntnissen. Es sind faszinierende Tonaufnahmen, die er im Regenwald des Amazonas machte, um die Konsequenzen der Abholzung und die Beeinflussung des erhöhten CO₂-Gehalts der Luft auf das Wachstum der Pflanzen und der darin lebenden Tierwelt akustisch zu dokumentieren. Der Kolumbianische Künstler Oswaldo Maciá sammelte für „Something Going On Above My Head“ Audioaufnahmen von 2000 verschiedenen Vogelstimmen aus

vier Kontinenten und hat daraus ein 30-minütiges Stück komponiert, das den Raum erfüllt. Ursula Biemanns verweist mit ihrem Video „Acoustic Ocean“ auf die vielschichtigen Töne des Ozeans rund um die Lofoten, seine geheimnisvollen Klänge und die von ihm abhängigen Lebewesen.

Spätestens seit Beginn des 20. Jahrhunderts wird die von Maschine und Technik bestimmte akustische Umgebung immer vorherrschender und dringt fast überall auf dieser Welt in die ursprünglichen Klangwelt der Natur ein. Die überwiegend jungen Künstler nutzen moderne Medien und wissenschaftliche Möglichkeiten für ihre Kunstinstallatio-

Die Ausstellung „À bruit secret – Ein geheimes Geräusch“ kann noch bis zum 14. Mai 2023 besichtigt werden. Weitere Informationen unter tinguely.ch

nen und eröffnen dabei auch akustische Bereiche, die dem menschlichen Ohr normalerweise verborgen bleiben. Das veranschaulicht den Besuchern der Ausstellung, welche Bedeutung das Hören für das multisensorische Erleben ist. Kunst kann dazu beitragen, dafür zu sensibilisieren. 🌀

Sigrid Balke



Ursula Biemann: Acoustic Ocean

Foto: Margret Montigny



Installationsansicht: Meta-Matic

Foto: privat

„Schlappohr-Dinner“: Eine Veranstaltung mit langer Tradition

Was kommt dabei heraus, wenn Menschen mit CI, mit Hirnstammimplantat und mit Hörgeräten mit einem schwerhörigen Koch zusammen kochen? Ein Drei-Gänge-Menü und ein heiterer Abend

Im Herbst 2022 veranstaltete die Schwerhörigen-Seelsorge der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) in Darmstadt ein „Schlappohr-Dinner“: Hörgeschädigte Menschen bereiteten gemeinsam mit dem schwerhörigen Koch Felix Seifert ein Drei-Gänge-Menü zu. Um es gleich vorwegzunehmen: Es hat allen wunderbar geschmeckt! Denn die Beteiligten haben es geschafft, gut miteinander zu kommunizieren und nachzufragen, wenn sie etwas nicht genau verstanden haben.

Zu Beginn kam die mobile Induktionsanlage zum Einsatz. Nach der Begrüßung sprach der Koch mit den Teilnehmenden das Menü durch, anschließend bildeten sich kleine Arbeitsgruppen. Lautsprachbegleitende Gebärden und auch die ein oder andere aufgeschriebene Notiz unterstützten bei der Zubereitung, denn beim Kochen hilft kein Raten und Schätzen – sonst ist am Ende die Suppe im wahrsten Sinne des Wortes versalzen. Lustige Momente gab es auch. „Kannst du das bitte noch einmal sagen, ich habe Baba Ganoush ver-

standen.“ – „Nee, okay, ich hatte Ba-ba Ga-noush gesagt!“ Der Dip „Baba Ganoush“ gehörte zum Mittagssnack, der neben einer bunten Salatschüssel auch aus Fladenbrot und der Soße Mojo Rojo bestand.

Improvisationstalent und besondere Herausforderungen

Die erste Hürde bestand darin, den Induktionsherd anzuschalten. Dieser war aus ungeklärter Ursache in den „Demonstrationsmodus“ verfallen; die Bedienungsanleitung schuf Abhilfe. Improvisationstalent ist in einer angemieteten Küche ebenfalls gefragt. Auf diese Weise haben wir gelernt, dass eine Crème Brûlée aus Kokosmilch auch in Dessertschalen im Heißluftdämpfer gar wird. Eine besondere Herausforderung stellte die „Poularde en vessie“ (in der Blase gegartes Huhn) dar, zumal sich die Schweineblase nicht luftdicht verschließen ließ. Bei der Zubereitung des Wurzelgemüses und der Gänselebersoße ging es dagegen problemlos voran. Erschöpft, aber glücklich konnten sich schließlich alle an den schön dekorierten Tisch setzen und die Früchte ihrer Arbeit genießen.

Wohltuende Gemeinschaft

Das Schlappohr-Dinner hat in der Schwerhörigen-Seelsorge bereits eine lange Tradition. In den Jahren vor Corona fuhrten die Teilnehmenden sogar ein ganzes Wochenende lang in ein Selbstversorgerhaus. Am beliebtesten war das Kloster Germerode: Dort herrschte Urlaubsambiente. Neben dem Kochen hatten alle auch Gelegenheit, sich auszutauschen, Gemeinschaft zu erleben oder wandern zu gehen. Die Seelsorgenden standen für Einzelgespräche zur Verfügung, während andere Karten spielten.

Im vergangenen Jahr konnte zumindest eine Tagesveranstaltung draußen stattfinden, bei der die Köchinnen und Köche eine fantastische Paella zubereiteten.

Für schwerhörige Menschen ist es sehr wohltuend, in der Gemeinschaft mit ebenfalls Betroffenen zu agieren. Da



EVANGELISCHE
SCHWERHÖRIGEN-SEELSORGE
IN HESSEN UND NASSAU

Schwerhörigen-Seelsorge

Martinstraße 29
64285 Darmstadt
Fon 06151-426795
Fax 06151-429121
www.shs-ekhn.de



ZENTRUM
SEELSORGE UND BERATUNG

Die Schwerhörigen-Seelsorge der EKHN hat zahlreiche Angebote:

- Einzelberatung
- seelsorgerliche Begleitung
- Selbsthilfegruppe HSD
- LGB-Kurse
- Schlappohr-Dinner
- Gottesdienste unterwegs
- inklusive Aktionen
- Netzwerkarbeit
- Seminare für Kirchengruppen
- Induktionsberatung für Kirchen
- Vorträge

Weitere Informationen gibt es auf der Webseite shs-ekhn.de.

müssen sie nicht erklären, was sie brauchen, um verstanden zu werden. Sie können Geduld erwarten und gemeinsam mit anderen über Missverständnisse herzlich lachen. Besonders schön ist es, dass der Koch ebenfalls betroffen ist. Er begleitet uns schon viele Jahre und hat inzwischen sogar einige Gebärden gelernt. Wer nun Appetit bekommen hat: Das nächste Schlappohr-Dinner findet am Samstag, den 1. Juli 2023 in Darmstadt statt. 🍷

Maren Dettmers

Anzeige

ZIEGLMAIER

HÖRBERATUNG • HÖRSYSTEME

IHRE CI-VERSORGUNG LIEGT UNS AM HERZEN.

ÜBER 20x IN NIEDERBAYERN.

- Enge Zusammenarbeit mit implantierenden Fachkliniken, HNO-Ärzten, Logopäden und CI-Selbsthilfegruppen
- Upgrades auf neue CI-Prozessoren und individuelle Anpassung des bestehenden Sprachprozessors
- Kooperationspartner von vielen CI-Kliniken
- Beratung zu bimodaler Hörsystem-Ergänzung
- Regelmäßige Veranstaltungen mit Expertenvorträgen und Erfahrungsaustausch

Service-Partner der führenden CI-Hersteller:



MED⁹EL

CI-Stützpunkte:

Deggendorf • Landshut • Passau • Straubing • Eggenfelden



www.hoergeraete-zieglmaier.de

„Bei der Gitarre fühlte ich mich am wohlsten“



Der Workshop „Musikgenuss mit CI“ wurde zusammen mit der CI-Selbsthilfegruppe Bad Schwartau von Studierenden und Dozierenden der Musikhochschule Lübeck und der Technischen Hochschule Lübeck eigens für CI-Trägerinnen und CI-Träger entwickelt.

Am 8. Januar begann um 10 Uhr der Workshop an der Lübecker Musikhochschule, an welchem meine Freundin Carola Riemann und ich, beide CI-Trägerinnen, teilnahmen. Der Workshop wurde mit einem Funk-Hörsystem ausgestattet. Die Übertragung klappte wunderbar.

Uns wurden die Studierenden und Dozierenden vorgestellt. Außerdem bekamen wir Anweisungen, wie wir mit den Instrumenten umgehen sollten und wie wir uns in den Räumen zu verhalten haben. Die Räume sind speziell für Musikstudierende ausgerichtet, daher die speziellen Vorgaben. Für uns wurden extra Schallwände an die Außenwand gestellt. So hatten wir den absoluten Schallschutz und konnten den Fokus geradeaus auf die Musik richten. Mit Sergio Fernandez erzeugten wir aus Wörtern und Phrasen rund um das Thema Essen unterschiedliche Rhythmen, beispielsweise durch Hände klatschen, Körpereinsatz oder verschiedene Trommeln wie Djembes, Cajons und Surdos. Die Gruppe wurde dann mit verschiedenen Texten und Rhythmen eingeteilt, so dass daraus eine harmonische Melodie entstand.

Nach der Mittagspause studierte Lea Mejía mit uns Einsingübungen sowie Sprach- und Geräuschstücke in einer großartigen Atmosphäre ein, in der wir die eigene Stimme hören konnten. Lea begleitete uns am Klavier und zeigte dabei viel Körpereinsatz, so dass wir auch im Rhythmus blieben. Dabei war es nicht wichtig, ob der Ton stimmte. Es kam auf das Erleben der eigenen Stimme an und es machte Spaß mitzusingen. Durch die Gruppendynamik war die Hemmschwelle verschwunden. Alle haben klasse mitgemacht. Danach machte das Trio Drei.Klaenge bestehend aus Sophie Kockler (Klarinette), Markus Pauk (Fagott) und Martin Schley (Gitar-

re) mit seinen Instrumenten Geräusche und Musik, ohne dass wir sie sehen konnten. Unsere Aufgabe war es zu erraten, welche Instrumenten sie spielten. Anschließend musizierte das Trio und wir durften uns dazu frei im Raum bewegen. Ich konnte mich nah zu den Musizierenden stellen und das Instrument in mir spüren und hören. Ich fühlte mich bei der Gitarre am wohlsten, da sie eine schöne feine Klangfarbe hat, wogegen die Klarinette und das Fagott ziemlich stark und dynamisch sind. Ich konnte die Gitarre nur deshalb hören, weil Martin Schley einen Verstärker dabei hatte.

Auch als Dirigentinnen durften wir uns ausprobieren, das Trio musizierte dabei nach unseren Armbewegungen. Das war eine interessante Erfahrung. Zum Ausklang des erlebnisreichen Workshops spielten Sophie, Markus und Martin ein Wunschkonzert. Die Teilnehmenden konnten sich bei der Anmeldung zum Workshop jeweils ein Lied wünschen. Hieraus wurde eine Auswahl getroffen, welche von den Musizierenden am Abend vorgespielt wurde.

Aus dem Workshop habe ich mitgenommen, dass CI-Tragende sehr auf Sprache fixiert sind, die Musik ist eher im Hintergrund. Beim Workshop ging es darum, die Musik kennenzulernen und zu erleben, wie sich Musik anfühlt, wie Musik beziehungsweise ein Musikstück entsteht und wie ein Musikstück zerpflückt werden kann. Für die Studierenden und Musizierenden war es ein Erlebnis mit uns CI-Trägerinnen und CI-Trägern zu musizieren. Ich überlege nun, ob ich zur Musikschule gehen soll, um die Gitarre besser kennenzulernen. 🌀

Verena Moriske



Eine tolle Erfahrung: Das Erleben der eigenen Stimme.



Beim Workshop ging es auch darum, die Musik zu erleben. Fotos: privat

„Es besteht hoher Nachholbedarf“

Mit VdK-Präsidentin Verena Bentele sprachen wir über Diskriminierung und Barrieren im Gesundheitssystem und darüber, wie die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung in gesundheitlichen Angelegenheiten gewährleistet werden kann.

Frau Bentele, nach der UN-BRK haben laut Artikel 25 Menschen mit Behinderung das Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit. Wie sieht es damit in der Praxis aus?

Verena Bentele: Menschen mit Behinderung haben es oftmals schwer, die notwendige Behandlung in Arztpraxen oder Krankenhäusern zu erhalten. Nur elf Prozent der Arztpraxen waren im Jahr 2019 barrierefrei. Auch in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen gibt es immer noch Defizite. VdK-Mitglieder im Rollstuhl berichten uns beispielsweise von Aufzügen, die nur in den fünften Stock fahren, auch wenn in der sechsten Etage noch eine Therapie stattfindet. Weiterhin sind Ärztinnen und Ärzte sowie das medizinische Personal oftmals nicht auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingestellt oder sie kennen sich mit den medizinischen Besonderheiten nicht aus.

VdK-Mitglieder mit Behinderung haben nicht selten eine regelrechte Odyssee auf der Suche nach der passenden Arztpraxis hinter sich. Es gibt zwar mehr als 40 aktive Zentren für die Behandlung von Erwachsenen mit Behinderung (MZEB), aber das reicht für ganz Deutschland bei Weitem nicht aus. Und auch dort sind nicht alle Behandlungen abgedeckt oder den Patientinnen und Patienten wird gesagt, dass eine regelmäßige Behandlung wie bei der Hausärztin oder dem Hausarzt nicht möglich sei. Kürzlich habe ich von einem Fall gehört, der mich wütend gemacht hat: Ein Hausarzt lehnte neue Patienten mit Behinderung ab, weil sie ihn angeblich zu viel Zeit kosten und damit zu teuer sind. So etwas darf es natürlich nicht geben. Menschen mit Behinderung müssen den gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Das ist wichtig, denn aufgrund der Behinderung müssen diese Menschen öfter zum Arzt als andere.

Wie kann die Qualität der Versorgung von Menschen mit Behinderung weiter gestärkt werden?

Oft ist ein guter Anfang schon gemacht, wenn sich die Beschäftigten im Gesundheitswesen etwas mehr Zeit nehmen oder im Umgang mit Menschen mit Behinderung geschult sind. Ein Schlüssel dazu ist natürlich die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte und deren Einstellung zur Behandlung von Menschen mit Behinderung. Ebenso braucht es regelmäßige Fortbildungen. Wichtig wäre darüber hinaus ein strukturiertes Aufnahme- und Entlassungsmanagement in Krankenhäusern und Reha-Kliniken, das auf die individuellen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten mit Behinderung abgestimmt ist.

Anzeige



Hör-Implantat-Service

**Bernkastel-Kues • Bonn
Höhr-Grenzhausen • Koblenz
Linz • Neuwied • Simmern**

Unsere Hörimplantat-Spezialisten














- Seit über 25 Jahren Beratung und Anpassungen sowie Nachjustierungen von Hörimplantaten
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer Hörimplantate
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage (DAÜ)/FM zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Prozessorssysteme 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 und online.

Unsere Service-Partner:







Zertifiziert
ISO 13485

Inhabergeführtes Familienunternehmen · 22 x im nördlichen Rheinland-Pfalz und Bonn-Bad Godesberg · nach internationalen Qualitätsstandards zertifiziert für Hörakustik, Pädakustik, Audiotherapie und Hör-Implantat-Service

beckerhoerakustik.de








Verena Bentele ist eine ehemalige deutsche Biathletin und Skilangläuferin. Sie ist vierfache Weltmeisterin und zwölffache Paralympics-Siegerin. Von 2014 bis 2018 war sie Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. Seit Mai 2018 steht sie als Präsidentin dem Sozialverband VdK vor. www.vdk.de Foto: VdK Marlene Gawrisch

Wie können Barrieren in Bezug auf gesundheitliche Einrichtungen und Dienste weiter abgebaut werden?

Für den barrierefreien Zugang und die Nutzbarkeit aller Gesundheitseinrichtungen muss man dort ansetzen, wo der Sicherstellungsauftrag liegt. Für die ambulante Versorgung durch Haus- und Fachärztinnen und -ärzte liegt dieser Auftrag bei den kassenärztlichen Vereinigungen. Die müssen Wege finden, um die Arztpraxen weitgehend barrierefrei zu machen. Barrierefreiheit könnte zur Voraussetzung für die Zulassung eines neuen Kassensitzes werden oder Ärztinnen und Ärzte, deren Praxen die Kriterien der Barrierefreiheit erfüllen, könnten in geeigneter Weise gefördert werden. Für die Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen sind die Gesundheitsministerien der Länder zuständig. Auch hier besteht hoher Nachholbedarf. Umbauten und Sanierungen im Sinne der Barrierefreiheit kosten viel Geld. Die Bundesländer hinken mit den Investitionskosten für die stationäre Versorgung mit vier Milliarden Euro pro Jahr hinterher, sagt der Bundesrechnungshof. Dies müssen die Bundesländer dringend nachholen. Das Gesundheitssystem soll insgesamt digitaler werden durch die elektronische Patientenakte, das E-Rezept und digitale Gesundheitsanwendungen. Sämtliche Soft- und Hardware einschließlich von Anleitungen und Einrichtungsassistenzen müssen barrierefrei und zum Beispiel auf dem Zwei-Sinne-Weg bedienbar sein.

Ziel muss eine inklusive Gesundheitsversorgung sein. Doch wie sieht es bei der Finanzierung von Assistenzleistungen während eines Krankenhausaufenthalts aus?

Seit November 2022 gibt es nach dem SGB V einen Krankengeldanspruch für Angehörige oder eine Vertrauensperson aus dem engsten persönlichen Umfeld, wenn die Begleitung

eines Menschen mit Behinderung in ein Krankenhaus aus medizinischen Gründen notwendig ist und der Begleitperson ein Verdienstausschlag entsteht. Alternativ dazu hat man im SGB IX im Recht der Eingliederungshilfe einen Vergütungsanspruch geschaffen, der die Begleitung durch eine vertraute Bezugsperson sichert, die als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe tätig ist. Voraussetzung hierfür ist, dass der zu begleitende Mensch mit Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe, der Kinder- und Jugendhilfe oder nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) bezieht. Grundsätzlich begrüßt der VdK, dass für einen Teil der Menschen mit Behinderung mit dieser Regelung eine Lösung gefunden wurde. Jedoch ist der Kreis der Patientinnen und Patienten viel zu eng gefasst. Für Menschen mit Behinderung, die ihre persönliche Assistenz im Arbeitgebermodell organisieren, ist die finanzierte Begleitung schon 2009 geregelt worden. Aber jene, die ihre Assistenz als Sachleistung, zum Beispiel durch einen ambulanten Dienst sicherstellen, gehen wieder leer aus. Ebenso profitieren viele Ältere, Pflegebedürftige und Demenzkranke nicht von der Regelung, obwohl es auch in diesen Fällen erforderlich sein kann, dass eine vertraute Bezugsperson sie im Krankenhaus begleitet. Sie brauchen ebenfalls Unterstützung im Hinblick auf Belastungssituationen, Ängste und fehlende Kommunikationsmöglichkeiten. Häufig verschlechtert sich der Zustand von Demenzpatientinnen und -patienten dramatisch, wenn sie plötzlich nicht mehr eine vertraute Bezugsperson in der Nähe haben. Ebenso ist die neue Umgebung im Krankenhaus für diese Patientinnen und Patienten mit enormer Orientierungslosigkeit, Verwirrung und großen Ängsten verbunden. Hier muss der Gesetzgeber noch mal nachbessern.

Was muss sich in Bezug auf die spezialisierte Versorgung von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen tun?

Der VdK fordert den flächendeckenden Ausbau der Zentren für Erwachsene mit Behinderung. In solchen Zentren müssen alle wichtigen Fachrichtungen vertreten sein. Außerdem müssen Patientinnen und Patienten einen Anspruch auf regelmäßige Behandlung erhalten. Die Grundpflege und die Unterstützung im klinischen Alltag beansprucht bei geistig und körperlich sehr eingeschränkten Patientinnen und Patienten häufig mehr Zeit und Geduld, etwa für die Hilfe bei der Körperpflege, bei der Nahrungszubereitung und -darreichung sowie beim Umkleiden. Die Ressourcen dafür fehlen häufig. Aufgrund verlängerter Erholungs- und Heilungsprozesse dauern die Behandlung und der Aufenthalt von Menschen mit schwerer kognitiver oder körperlicher Behinderung im Krankenhaus häufig länger. Dies wird von den Fallpauschalen nicht berücksichtigt.

Was muss sich künftig dringend ändern, um die medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen bundesweit flächendeckend sicherzustellen?

Alle Arztpraxen, Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen müssen barrierefrei zugänglich und nutzbar sein. Ärztinnen und Ärzte müssen sich die notwendige Zeit für ihre Patientinnen und Patienten nehmen. Außerdem müssen Beschäftigte im Gesundheitssystem im Umgang mit Menschen

mit Behinderung gut ausgebildet sein. Wichtig sind regelmäßige, fachliche Schulungen von Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischem Personal in Arztpraxen und Kliniken in Bezug auf die Besonderheiten bei der Versorgung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung. Leider scheint es oft nur über finanzielle Anreize zu funktionieren. Deshalb sollte beispielsweise ein Zuschlag in der Kassenvergütung für die Behandlung von Menschen mit Behinderung geprüft werden.

Wie können die Weichenstellungen für ein inklusives Gesundheitssystem rasch vorgenommen werden?

Das Bundesgesundheitsministerium arbeitet an einem Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen. Dieser Plan sollte schon Ende 2022 in die

Beteiligung gehen, wurde jedoch auf das Jahr 2023 verschoben. Es müssen nun dringend Taten folgen: Wir brauchen barrierefreie Gesundheitseinrichtungen, mehr medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen, außerdem muss eine qualifizierte Ausbildung des medizinischen Personals gewährleistet sein. Die Patientenorganisationen sind von Anfang an bei der Entwicklung des Aktionsplans einzubeziehen und zu beteiligen. Wichtig ist, dass alle Beschäftigten im Gesundheitswesen verstehen: sie sind auch und gerade für Menschen mit Behinderung da, genauso wie für Menschen mit chronischen Krankheiten, mit Pflegebedürftigkeit sowie alten Menschen. Wer gesund ist, geht nun mal nicht zum Arzt. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

„Das Kostenargument ist letztendlich Diskriminierung“

Raúl Aguayo-Krauthausen ist Menschenrechtsaktivist. Sein neues Buch „Wer Inklusion will, findet einen Weg. Wer sie nicht will, findet Ausreden.“ erscheint diesen März. Wie ein barrierefreies Deutschland für ihn aussehen würde, erklärt der 42-Jährige im Interview.



Raúl Krauthausen

Foto: Anna Spindelndreier

Sie widmen sich in Ihrem neuen Buch den „ungelösten Fragen der Inklusion“. Können Sie die Fragen lösen?

Raúl Aguayo-Krauthausen: Ich biete zumindest neue Denkanstöße, da wir mit den bisherigen Fragen anscheinend nicht weiterkommen. Es sollte nicht ständig darum gehen, wen wir noch alles aufklären müssen, sondern, dass behinderte Menschen die gleichen Rechte haben wie nichtbehinderte Menschen. Und auch nichtbehinderte Menschen haben ein Recht darauf, mit behinderten Menschen zusammen zu sein, weil das auch ihr Leben verbessern würde. Denn wenn es einen Aufzug am neuen barrierefreien Bahnhof gibt, dann wird dieser höchstwahrscheinlich und auch gern von allen genutzt.

Für welche Zielgruppe haben Sie Ihr Buch geschrieben?

Es bietet einen guten Einstieg in das Thema Inklusion. Besonders für Leute, die sensibilisiert sind, dass es Diskriminierung und Vorurteile in unserer Gesellschaft gibt. Auch für jeden, der sich fragt, warum so wenig passiert. Natürlich auch für Menschen mit Behinderung. Denn ich hoffe, sie „empowern“ zu können, auch mal andere Fragen zu stellen. Oder sich zu weigern, immer die gleichen Fragen zu beantworten. Ihnen biete ich Argumente und Lösungsmöglichkeiten.

Viele sagen, Inklusion kostet Geld. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Behinderte Menschen sind die einzige Minderheit, die mit Kostenargumenten mundtot gemacht werden. Es ist für eine Firma sehr einfach eine Regenbogenflagge auf den Parkplatz zu stellen, um zu suggerieren, wie sehr sie die Vielfalt feiern. Aber bei Menschen mit Behinderung wird dann ganz schnell gesagt, dass der Aufzug Geld kostet und die barrierefreie Toilette auch. Das Kostenargument ist letztendlich Diskriminierung. Warum kann man nicht dazu verpflichtet, dass bei Neubauten oder Sanierungen auf jeder Etage eine barrierefreie Toilette vorhanden sein muss?

Setzen Sie sich selbst Ziele, was Sie mit Ihrer Arbeit erreichen möchten?

Ich habe vor einigen Monaten zusammen mit meinen Kolleginnen und Kollegen entschieden, dass wir nur noch unter einer Bedingung mit Unternehmen kooperieren oder sie beraten: ein gemeinsames Produkt, das die Leute kaufen oder erleben können und das barrierefrei ist. Und das klappt viel besser als gedacht. Ich habe einfach keine Lust mehr, ständig nur die Probleme zu besprechen. Ich will Lösungen. Und auch wenn eine Idee nicht klappt, so war es wenigstens ein erster Versuch. Denn immer schon in der Theorie alles richtig machen zu wollen und dann aber niemals anzufangen, ist definitiv Teil des Problems.

Was ist der erste Schritt, um inklusiv zu leben?

Einfach machen. Wir finden oft Ausreden, wie „dafür bin ich nicht ausgebildet“. Darauf antworte ich immer, dass meine Eltern ja auch nicht ausgebildet waren. Sie haben es einfach gemacht. Das Leben ist gefährlich. Aber das heißt ja nicht, dass ich als Konsequenz zu Hause bleibe. Wir alle müssen lernen, dass wir Herausforderungen und Niederlagen erleben werden. Und da braucht man jemanden von außen, der einem hilft. Und da reicht schon eine Person, die an dich glaubt und dir neue Perspektiven aufzeigt.

Hätten Sie einen Wunsch frei, welcher wäre das?

Ich würde mir wünschen, dass wir endlich zu einer Rechtsdurchsetzung für behinderte Menschen kommen. Das heißt, wenn ich diskriminiert werde, weil ein Aufzug länger als einen Tag nicht nutzbar ist, dann muss jemand dafür haftbar gemacht werden können. Mit dieser Verantwortung und eventuellen Sanktionen würde die Reparatur bestimmt schneller gehen. Wenn Lehrende sagen, für Kinder mit Behinderung sind sie nicht ausgebildet, sollte das nicht akzeptiert werden. Und wenn ein Kind in der Klasse taub ist und du noch nie ein taubes Kind unterrichtet hast, dann überleg dir was. Und wenn das nicht geht, dann hast du vielleicht den falschen Beruf gewählt. 🌀

Das Interview führte Alexa Pink.

„Auch nichtbehinderte Menschen haben ein Recht darauf, mit behinderten Menschen zusammen zu sein.“

Raúl Aguayo-Krauthausen ist Aktivist für Inklusion. Er lebt in Berlin und engagiert sich seit über 20 Jahren für die Rechte behinderter Menschen. In regelmäßigen Abständen produziert er verschiedene Podcasts und das Talkformat „KRAUTHAUSEN – face to face“ (mit Gebärdensprache), in dem er sich mit seinen Gästen über ihr künstlerisches Schaffen austauscht. www.raul.de



„Wer Inklusion will, findet einen Weg. Wer sie nicht will, findet Ausreden.“

Raúl Aguayo-Krauthausen, Rowohlt Taschenbuch, 240 Seiten, Erscheinungstermin: 14.03.2023, ISBN: 978-3-499-01029-3, 17 Euro, empfohlen ab 12 Jahren.

Raúl Krauthausen ist der bekannteste Aktivist für Inklusion und Barrierefreiheit – und die lauteste Stimme in Deutschland, wenn es um die Durchsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung geht. „Betrachten Sie Behinderung einfach als eine Eigenschaft wie die Haarfarbe“ ist eine seiner zentralen Botschaften, und er kämpft auf allen Plattformen – analog und digital – für Sichtbarkeit und gegen Diskriminierung. In seinem neuen Buch wirft er grundlegende und oft unangenehme Fragen zur Inklusion in Deutschland auf, bringt seine Leserinnen und Lesern dazu, sich mit ihrem eigenen Ableismus auseinanderzusetzen, und entwickelt eine Idee davon, wie Inklusion auf allen Ebenen wirklich zu leben ist.

Kostenübernahme für teurere Hörgeräte

Welchen Versorgungsanspruch haben Schwerhörige für Hörgeräte außerhalb der Festbetragsgruppe? Wann zahlt die Krankenkasse? Rechtsanwältin Mareike Drygala klärt auf.

Immer wieder haben hörgeschädigte Menschen den Eindruck, mit einem Festbetrags Hörgerät nicht optimal versorgt zu sein. Dann stellt sich die Frage, ob die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet ist, auch eine Versorgung mit Hörgeräten über den Festbetrag hinaus zu bezahlen. Ein Blick ins Sozialgesetzbuch (SGB) klärt die Grundlagen:

Laut § 33 Absatz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen [...], die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Absatz 4 SGB V ausgeschlossen sind.

Bei der Versorgung mit Hörgeräten kommt es auf das Merkmal „Erforderlichkeit im Einzelfall“ an. Konkret bedeutet „Erforderlichkeit“, dass das Hilfsmittel geeignet und notwendig sowie wirtschaftlich sein muss, um entweder den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder diese auszugleichen.

Klares Verhältnis von Regel und Ausnahme

Problematisch ist, dass das Gesetz in § 12 Absatz 2 SGB V normiert, dass, sofern für eine Leistung ein Festbetrag festgesetzt ist, die Krankenkasse ihre Leistungspflicht mit dem Festbetrag erfüllt. Dies gilt jedoch dann nicht, wenn die

Anzeige

Hörimplantate

BERATUNG – NACHSORGE – SERVICE

Über 30x in Deutschland

- Jährlich über 700 Nachsorgetermine im **auric-Expertennetzwerk**
- **Abo für CI-Batterien** und Mikrofonprotektoren
- Bimodale Versorgung: **Hörimplantat + Hörgerät**
- Zubehör für Hörimplantate und **FM-Anlagen**
- Umstellung (**Upgrade**) auf neue CI-Prozessoren

auric
HÖRIMPLANTATE



oticon
MEDICAL

Alle Leistungen & Standorte:
www.auric-hoerimplantate.de

Stand 01.23

Versorgung mit dem Festbetragshörgerät nicht ausreichend ist. Aufgrund der Gesetzeslage ergibt sich damit allerdings ein klares Verhältnis von Regel und Ausnahme: Normalerweise erstattet die gesetzliche Krankenkasse Schwerhörigen nur das Festbetragshörgerät. Wer eine aufwendigere Versorgung wünscht, muss begründen, dass ein Ausnahmefall vorliegt. Das ist nicht immer einfach, aber nach dem gegenwärtigen Stand der Rechtsprechung, die sich schon mehrfach mit dieser Frage beschäftigt hat, auch nicht ausgeschlossen.

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 17.12.2009 zum Aktenzeichen B 3 KR 20/08 R klargestellt, dass schwerhörige Personen Anspruch auf eine Hörgeräteversorgung haben, die eine nach dem Stand der Medizintechnik bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen gesunder hörender Personen erlaubt, soweit dies im Alltagsleben einen erheblichen Gebrauchsvorteil bietet. Weiter hat das Bundessozialgericht hervorgehoben, dass eine Versorgung mit einem Festbetragshörgerät nicht jeder schwerhörigen Person zugemutet werden kann, wenn die Versorgung mit einem solchen Hörgerät eben nicht die bestmögliche Angleichung an das Hören einer normalhörenden Person darstellt.



Mareike Drygala, geboren 1987, wurde mit fünf Jahren erstmals mit Hörgeräten versorgt. Mit 17 Jahren ertaubte sie und ließ sich mit Cochlea-Implantaten versorgen. Sie besuchte immer eine normale Regelschule: Grundschule, Realschule, gymnasiale Oberstufe. Nach dem Abitur machte sie eine Ausbildung zur Rechtsanwalts- und Notarfachangestellten und entschied sich nach Abschluss der Ausbildung für ein Studium der Rechtswissenschaften in Leipzig. Seit 2020 ist sie als selbständige Rechtsanwältin tätig. Mehr Informationen finden Sie auf der Internetseite mareikedrygala.de

Argumentation „Basishören“ ist nicht mehr haltbar

Aktuell argumentieren die gesetzlichen Krankenkassen immer wieder damit, dass sie nur die Kosten für das sogenannte „Basishören“ übernehmen. Diese Argumentation dürfte angesichts der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht mehr haltbar sein, denn der Anspruch auf den unmittelbaren Behinderungsausgleich (Hören wie eine normalhörende Person) richtet sich grundsätzlich auf ein Hörgerät, das dem aktuellen Stand des medizinischen und technischen Fortschritts entspricht. Festbetragshörgeräte werden dem in der Regel nur eingeschränkt gerecht, wohingegen teurere Hörgeräte oft Merkmale aufweisen, die das Hören im Alltag deutlich verbessern und eine bessere Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gewährleisten. Der Anspruch ist insbesondere dann gegeben, wenn das hochwertigere Hörgerät eine Verständigung auch mit mehreren Personen gleichzeitig und vor allem in unruhigen Umgebungen (Störgeräusch) ermöglicht. Dies sagt das Bundessozialgericht ausdrücklich in seinem Urteil vom 24.01.2013 zum Aktenzeichen B 3 KR 5/12 R.

Das Problem der Messung

Die Problematik liegt dabei darin, dass dieser Hörvorteil schwer messbar ist, weil es sich um ein subjektives Hörempfinden handelt. Die gesetzlichen Krankenkassen argumentieren deshalb gerne, dass es auf dieses subjektive Hörempfinden nicht ankäme, sondern lediglich auf das objektiv messbare Hörempfinden, das sich in Tonaudiogrammen zeige. Hierbei können jedoch weder Alltagsgeräusche noch Störgeräusche berücksichtigt werden, auf die es jedoch bei der Angleichung an das Hören normalhörender Menschen ausdrücklich ankommt. Die Argumentation wird dann erleichtert, wenn sich bei der objektiven Messung der verschiedenen getesteten Hörgeräte ein deutlicher Hörvorteil mit dem teureren Hörgerät ergibt. Ob hingegen bei objektiv gleichen Werten der Anspruch allein aufgrund des subjektiven Hörempfindens bejaht werden kann, ist zweifelhaft, aber auch nicht ausgeschlossen.

Insgesamt ist festzuhalten, dass der Anspruch jedenfalls über das sogenannte „Basishören“ hinausgeht. Wenn ein Antrag mit dieser Begründung abgelehnt wird, sollten Betroffene über einen Widerspruch und ein mögliches anschließendes Gerichtsverfahren nachdenken. Die Krankenkassen hoffen, dass sich betroffene schwerhörige Personen nicht weiter wehren. Deshalb sollten Betroffene eine Ablehnung nicht einfach so hinnehmen. Ob im konkreten Einzelfall der Anspruch besteht und begründbar ist und Aussicht auf Erfolg hat, sollten sie jedoch von einem Rechtsanwalt oder einer Rechtsanwältin prüfen lassen. Hilfreich wäre auch, wenn die Krankenkassen bei der Bewilligung großzügiger wären, damit für die schwerhörigen Personen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft möglich ist. 🌀

*Mareike Drygala,
Rechtsanwältin aus Leipzig*



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

DCIG – aktuell

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

der Deutsche Hörverband e. V. (DHV), in dessen Vorstand ich die DCIG vertrete, existiert mit Erscheinen dieser Ausgabe seit rund 100 Tagen. Das entspricht der Zeitdauer, die neuen Regierungen von Journalisten zugestanden wird, um sich einzuarbeiten und erste Erfolge vorzuweisen. Wie also sieht unsere 100-Tage-Bilanz aus?

Um es vorweg zu nehmen: Als kleines Team war uns von Anfang an klar, dass 2023 ein Jahr ist, in dem wir uns erst einmal konsolidieren müssen. Als neuer Verein haben wir viele organisatorische Dinge zu regeln. Nach dem Notartermin im Dezember 2022 prüft das Finanzamt die Gemeinnützigkeit des DHV. Erst nach der Anerkennung können wir ein Bankkonto eröffnen. Unsere Internetseite www.hoerverband.de befindet sich im Aufbau. E-Mailadressen sind eingerichtet. Sie erreichen uns über die E-Mailadresse info@hoerverband.de. Hinzu kommt die Öffentlichkeitsarbeit. Unser Vorstandsvorsitzender Dr. Harald Seidler ist umtriebig dabei, den DHV bei Organisationen, Firmen und in der Politik vorzustellen, so auch bei einem parlamentarischen Frühstück des Deutschen Schwerhörigenbundes, der DCIG und des DHV Anfang März in Berlin (siehe S. 36 im Heft).

Anlässlich des Welttag des Hörens haben wir auf dieser Veranstaltung Politikerinnen und Politikern des Deutschen Bundestages die Herausforderungen unserer unsichtbaren Behinderung und unsere Anliegen dargestellt. Wir haben deutlich gemacht, wie wichtig gutes Hören und Verstehen für die Gesundheit und für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind. Und wir haben auf die hohe Zahl Betroffener hingewiesen, die sich aufgrund ihres Hörverlustes zurückziehen, weil sie keine indikationsgerechte Hörversorgung erhalten. Im Juni plant der Deutsche Hörverband mit einem parlamentarischen Mittagessen eine weitere Veranstaltung in den Räumen des Deutschen Bundestags.

Es ist wichtig, dass wir in der Politik und in der Öffentlichkeit sichtbar werden. Je mehr wir dabei sind, desto mehr und besser können wir uns einbringen. Jeder kann etwas dazu beitragen. Wichtige Gelegenheiten zum Netzwerken sind dabei auch Kongresse und Jahrestagungen wie die der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DGA) Anfang März in Köln, bei der wir erneut dabei waren, sowie unsere eigene Fachtagung vom 9. bis 11. Juni in Gelsenkirchen (siehe S. 71). Und auch den Welttag des Hörens haben wir nicht nur in Berlin genutzt, sondern unsere Botschaften auch in sozialen Netzwerken und über Messengerdienste verbreitet. Das Team der DCIG-Geschäftsstelle hatte dazu eine erfolgreiche Mitmachaktion vorbereitet, die den Wert der Selbsthilfe im Entscheidungsprozess für eine Hörversorgung deutlich gemacht hat. Vielen Dank an dieser Stelle für den Einsatz!

Auf eine hohe Beteiligung setzen wir auch bei unserer nächsten Mitmachaktion anlässlich des CI-Aktionstages der DCIG am 17. Juni dieses Jahres (siehe S. 69 und den Einleger). Wir schicken dabei das Cochlea-Implantat auf Reisen und wollen dieses Mal weniger die Barrieren als vielmehr positive Beispiele barrierearmer Reiseerlebnisse in den Vordergrund rücken. Wir freuen uns auf Ihre Bilder und Geschichten!

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

Taub
und trotzdem
hören



Ulrike Berger
Geschäftsführerin



Annalea Schröder
Politische Referentin



Heidi Feiler
Finanzen



Nadine Jöhle
Bürokräft

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

Geschäftsstelle
Marie-Curie-Straße 5
79100 Freiburg
Telefon: 0761 38496514
Telefax: 0761 76646694
Email: ulrike.berger@dcig.de /
info@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver

„Und was ist in der Nacht?“

Die Bevölkerung für den Katastrophenfall zu sensibilisieren und die neue Warntechnologie „Cell-Broadcast“ zu testen – das waren die Ziele des bundesweiten Warntags am 8. Dezember 2022. Die DCIG wollte wissen, wie Hörbehinderte den Tag wahrgenommen haben. Ergebnisse einer Umfrage

Am 8. Dezember 2022 fand der bundesweite Warntag statt. Ziel des Bundesamtes für Bevölkerungs- und Katastrophenschutz (BBK) war es, die Bevölkerung für einen möglichen Katastrophenfall zu sensibilisieren. Darüber hinaus wollte das BBK die neue Technologie „Cell-Broadcast“ als Teil des bundesweiten Warn-Mixes testen. Im Nachgang hat das Amt eine Umfrage durchgeführt, um die Erfahrungen der Bürgerinnen und Bürger mit dem Warntag zu evaluieren. Die Ergebnisse der BBK-Umfrage sind bis Druckfreigabe dieser *Schnecke*-Ausgabe noch nicht veröffentlicht worden.

Auch die DCIG hat eine Umfrage durchgeführt. Wir wollten herausfinden, wie hörbehinderte Menschen den Warntag erlebt haben. Wir danken allen 765 Teilnehmenden ganz herzlich für die Teilnahme!

Mit den Ergebnissen unserer Umfrage können wir gegenüber der Politik und dem BBK noch einmal mit Nachdruck fordern, eine Lösung zu erarbeiten, damit hörbehinderte Menschen im Katastrophenfall auch dann gewarnt werden können, wenn sie ihre Hörhilfen nicht tragen. Denn das ist – wenig verwunderlich – die Kernaussage dieser Umfrage: Zwar haben 75 Prozent der Teilnehmenden eine Warnung über einen der verschiedenen Kanäle erhalten. Die Frage in unserem Fall ist jedoch: Was ist in der Nacht? Wie können wir Hörbehinderten auch dann alarmiert werden, wenn wir schlafen beziehungsweise unsere Hörhilfen nicht tragen?

Die allermeisten (94 %) der Teilnehmenden unserer Umfrage haben im Vorfeld gewusst, dass bundesweit Warnemente getestet werden. Doch nur 75 Prozent der Teilnehmenden haben wirklich eine Warnung über einen der verschiedenen Kanäle erhalten. Dieses Problem betrifft allerdings nicht nur hörbehinderte Menschen.

Mögliche Ursachen, warum etwa das Cell-Broadcast nicht bei allen funktioniert hat:

- Die Software des Smartphones war nicht auf dem aktuellen Stand (iOS mind. 15.6.1, Android mind. Version 11).
- Das Smartphone ist zu alt.
- Es gab kein Netz.
- Der Mobilfunkanbieter hatte Probleme.

Auf vielen Smartphones kann man in den Einstellungen Test-Warnungen von Behörden deaktivieren. Allerdings wurde am Warntag in der höchsten Alarmstufe gewarnt – diese kann man nicht ausschalten.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Umfrageergebnisse im Detail. Die Bezeichnung „n=“ gibt Auskunft darüber, wie viele der Antworten auswertbar waren.

Frage 1: Wussten Sie im Vorfeld, dass ab 11 Uhr gewarnt wird?



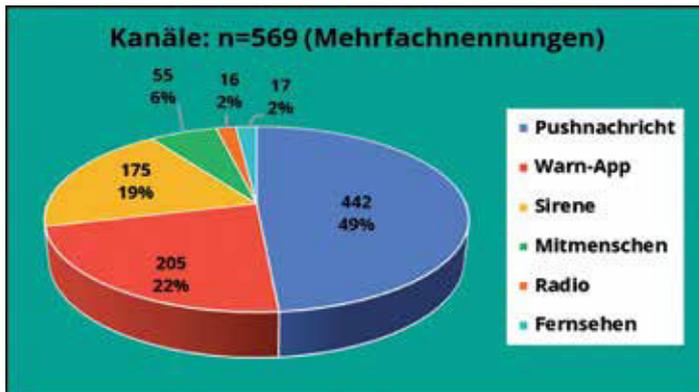
Frage 2: Haben Sie mitbekommen, dass ab 11 Uhr gewarnt wurde?



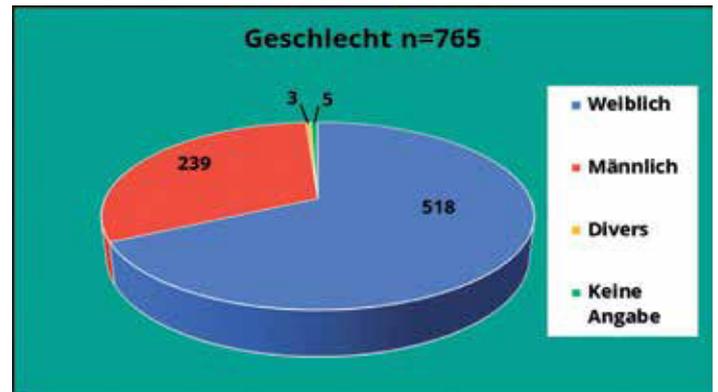
Frage 3: Wann genau haben Sie die Warnung erhalten?



Frage 4:
Über welche Kanäle haben Sie die Warnung mitbekommen? (Mehrfachnennungen möglich)



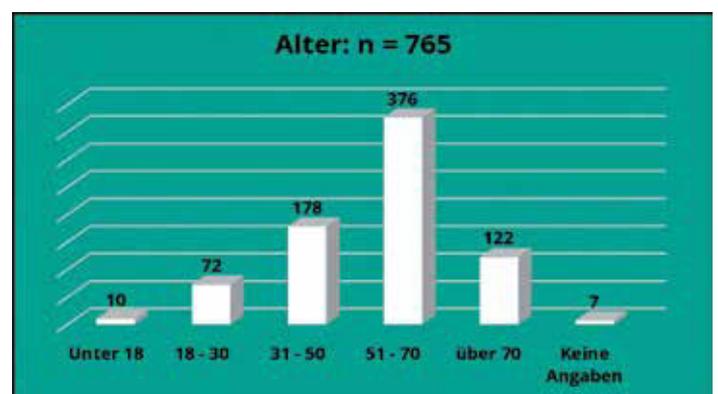
Frage 8:
Geschlecht



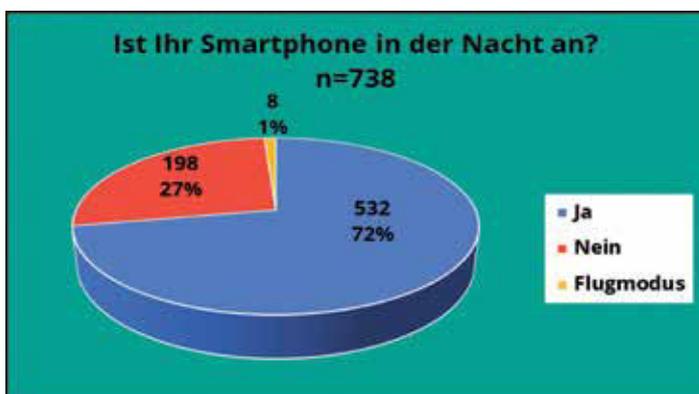
Frage 5:
Ist Ihnen klar, was Sie nun machen müssten?



Frage 9:
Alter



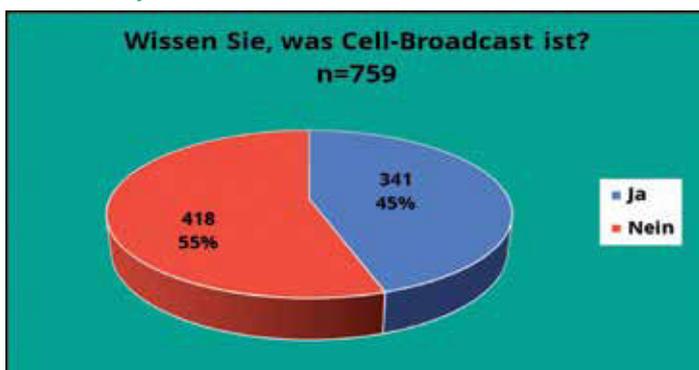
Frage 6:
Haben Sie ein Smartphone, das dauerhaft aktiviert ist – also auch in der Nacht?



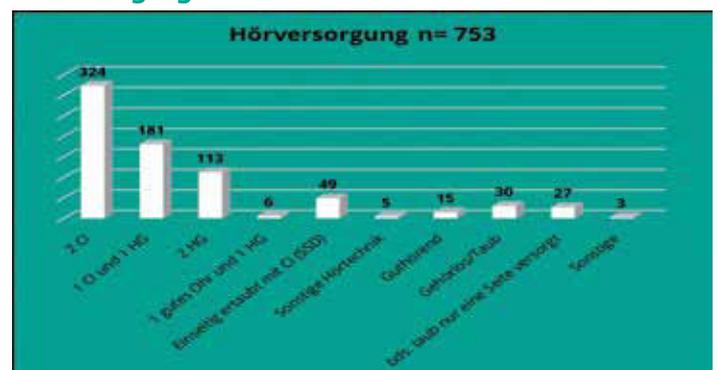
Frage 10:

Hier haben wir die Postleitzahl (PLZ) abgefragt. Sie ist nicht Teil der Auswertung. Wir haben sie erhoben, da nicht alle Städte und Kommunen in Deutschland beim Warntag mitgemacht haben. Mithilfe der PLZ wollten wir schauen, ob die Personen, die keine Warnung erhalten haben, sich in den Kommunen oder Städten aufhielten, die nicht am Warntag teilgenommen haben. Einen Zusammenhang konnten wir jedoch nicht feststellen. Es haben auch Menschen keine Warnung erhalten, die sich an Orten aufhielten, die auf jeden Fall beim Warntag mitgemacht haben. Das Problem ist also technischer Natur.

Frage 7:
Wissen Sie, was Cell-Broadcast ist?



Frage 11:
Hörversorgung



Frage 12: Offene Antworten

Die allermeisten der offenen Antworten wiesen zu Recht auf die Situation in der Nacht hin: Was passiert, wenn man schläft und keine Hörhilfen trägt?

Weitere Kommentare waren unter anderem:

- der Wunsch nach mehr optischen Warnelementen (z. B. in Verbindung mit Lichtsignalanlagen)
- der Wunsch nach Warnungen, die zusätzlich über andere elektrische Geräte ausgespielt werden (z. B. Laptop)
- Hörbehinderte Menschen sollten sich mit dem „Was-wäre-wenn“ auseinandersetzen: Wie rette ich meine Hörtechnik? Wie kann ich meinen Hersteller erreichen, wenn ich Ersatz brauche? Komme ich ohne Strom zurecht?

Interpretationen und Auswertung

Disclaimer:

Diese Umfrage ist nicht repräsentativ. Dafür ist die Stichprobe zu klein. Zudem haben wir über den Verteilungsweg der Umfrage via E-Mail und Smartphone nur technikaffine Menschen erreicht. Dennoch sind die Ergebnisse stichhaltig und unterstützen unsere Forderung nach einem Warnsystem, das auch für hörbehinderte Menschen barrierearm ist.

Cell-Broadcast: Was ist das?

Jedes aktive Smartphone oder konventionelle Handy ist bei aktiver Datenübertragung mit einer Funkzelle aus dem Mobilfunknetz verbunden.

Über diese Funkzellen können Warnmeldungen an alle Mobilfunkgeräte versendet werden, die sich in einer bestimmten Funkzelle aufhalten. So können bei einem Gefahrenereignis Menschen sehr gezielt lokal gewarnt werden.

Das Versenden von Warnmeldungen an einen bestimmten Abschnitt des Mobilfunknetzes (Funkzelle) ist mittels Cell-Broadcast möglich.

Auch wenn in einer Funkzelle gerade ein erhöhter Datenverkehr herrscht (z. B. weil sehr viele Menschen gleichzeitig telefonieren) oder wenn man gar nicht mehr telefonieren kann, weil das Netz überlastet ist – die Warnmeldungen per Cell-Broadcast kommen dennoch an.

Dieses Verfahren hat das BBK beim Warntag am 8. Dezember 2022 getestet. Weitere Informationen gibt es auf der Webseite [bbk.bund.de](https://www.bbk.bund.de).

- Insgesamt haben 765 Personen den Fragebogen ausgefüllt. Da nicht alle 765 Teilnehmenden alle Fragen beantwortet haben, ist die Anzahl der Antworten bei den Fragen unterschiedlich.
- 75 Prozent der Teilnehmenden (571 von 765 Personen) haben am Warntag eine Warnung über mindestens einen Kanal erhalten. 25 Prozent (194 Personen) haben über keinen Kanal eine Warnung erhalten.
- Die allermeisten Menschen haben eine Warnung auf ihr Smartphone bekommen – entweder als Push-Nachricht via Cell-Broadcast (442 bzw. 49 %) oder über Warn-Apps wie Nina oder Katwarn (205 bzw. 22 %). Direkt danach folgten Sirenen mit 175 Personen bzw. 19 Prozent. Das Ergebnis unterstreicht noch einmal die Bedeutung des Smartphones als Teil des Warnmixes.
- Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Hörversorgung und der Tatsache, ob jemand eine Warnung mitbekommen hat oder nicht.
- Bei der Hörversorgung mussten wir bei der Auswertung eine zusätzliche Kategorie einführen, die wir nicht in den Auswahlmöglichkeiten hatten: Menschen, die beidseitig taub sind, aber nur auf einer Seite Hörhilfen tragen.
- Der zentrale Punkt, der auch in vielen der Antworten auf Frage 12 benannt wurde, ist die Situation in der Nacht, wenn Hörbehinderte keine Hörsysteme tragen. Hier braucht es Lösungen für die Zukunft.

Die Ergebnisse der Umfrage stützen unsere zentrale Forderung, dass der Bevölkerungs- und Katastrophenschutz auch für Menschen mit Hörbehinderung barrierefrei oder zumindest barrierearm sein muss!

Wir haben bereits Kontakt mit dem BBK aufgenommen und werden weiter an dem Thema arbeiten.

Allgemeine Informationen zu Fragen der Teilnehmenden

Der Flugmodus verhindert, dass Warnungen per Cell-Broadcast und über Apps ankommen, denn im Flugmodus besteht keine Verbindung zum Mobilfunknetz.

Wer ein neues Smartphone hat, muss alle Apps, die auf dem alten Smartphone waren, neu installieren. Das schließt auch Nina, Katwarn, Nora und weitere mit ein.

Bei manchen Smartphones ist noch unklar, warum keine Cell-Broadcast-Meldung einging. Auch das BBK arbeitet derzeit noch an der Auswertung, woran es gelegen haben könnte, dass nicht überall eine Cell-Broadcast-Warnung ankam. 🌀

Annalea Schröder,
politische Referentin der DCIG

AKTIONSTAG

MIT DEM CI AUF REISEN

Reisen Sie gerne? Wo waren Sie schon unterwegs? Oder haben Sie jetzt Urlaubspläne? Wir suchen Geschichten und Bilder, die zeigen, dass wir mit unseren Cochlea-Implantaten aktiv durch Städte, Länder und die Welt reisen.

Immer wieder stoßen wir bei unseren Reisen auf Barrieren. Das muss nicht sein! Wir wollen Beispiele zeigen, wie es gelingen kann, und so am **17. Juni** (und auch danach) Öffentlichkeit und Verantwortliche darauf aufmerksam machen, wie Unterstützung umgesetzt werden kann.

Auf geht's zum Aktionstag 2023 mit zwei Mitmach-Aktionen für Sie!

1. Mein CI ist überall

Auch hier war mein (CI-)Prozessor

Hier im Heft finden Sie einen großen und einen kleinen Papp-Prozessor. Nehmen Sie ihn mit auf Reisen und Ausflüge und „hängen“ Sie ihn an ein Bau- oder Kunstwerk.

Schicken Sie uns dann Ihr Bild!

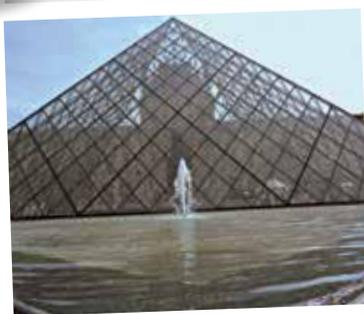
Schicken Sie
uns gerne das
Bild an
ci-tag@dcig.de



Vibrationswecker am Ende der Welt

„Ich war im Glacier Nationalpark (an der Grenze zu Kanada) auf einem Campingplatz. Dort hatten sie einen Vibrationswecker am Check-In für mich. Und eine Übertragungsanlage für den Rangervortrag am Abend.“

Foto: privat



Paris fast kostenlos

„In Museen, z. B. Louvre, Centre Pompidou, Musée d'Orsay, die Ausstellungen im Grand Palais, Triumphbogen, das Schloss von Versailles – eigentlich (fast) allen Städtischen und Staatlichen Museen, war der Eintritt mit dem Schwerbehindertenausweis kostenlos!“

Foto: Katharina Wieland Müller_pixelio

2. Das war CI-genial

Erfahrungsgeschichten zur Barrierefreiheit

Übertragungsanlage bei einer Führung? Untertitel bei Informationsfilmen? Blitzwecker im Hotel? Kostenloser Eintritt? Erzählen Sie uns, was Sie erlebt haben.

Wir suchen gute Vorbilder!



Führung mit Höranlage

„Im Saarland gibt es Führungen mit Höranlage, z. B. in Ottweiler. Da mussten wir nur danach fragen.“

Foto: Marc Schweitzer; ZS/Netzwerk Hören

Erfahrungsaustausch hilft!

Am 9. Februar 2023 trafen sich die Mitglieder der CI-SHG Frankfurt zum Erfahrungsaustausch in der Pizzeria „Picasso“ an der HNO-Uniklinik Frankfurt. 18 Teilnehmer und Teilnehmerinnen waren gekommen, darunter auch neue Gesichter.

Diesmal waren sechs neue Interessierte dabei, mit welchen es im Vorfeld telefonischen und schriftlichen Kontakt gab. Sehr interessant war die Vorstellungsrunde, die unterschiedlicher nicht hätte sein können. Eine Teilnehmerin stand kurz vor der Entscheidung einer CI-OP. Sie hatte besonders viele Fragen bezüglich der Schwindelsymptomatik. Eine Erzieherin, in einem Kindergarten tätig und mit einem CI versorgt, berichtete unter anderem von ihren schlechten Erfahrungen mit Kolleginnen, die wenig Verständnis bezüglich ihrer Hörbeeinträchtigung im lauten Alltag einer Kita zeigten. Dagegen berichtete ein Lehrer, auch mit einem CI versorgt, dass er hervorragende Unterstützung durch die Kolleginnen und Kollegen erfahre. Die anderen neuen Teilnehmenden hatten allgemeine Fragen zur CI-Operation und zwei weitere teilten ihre Erfahrungen mit zeitgleich beidseitiger CI-Versorgung mit, die beide als erfolgreich empfanden. Es war für alle ein äußerst interessanter Nachmittag. 🌟

Das nächste Treffen findet am 20. April ab 16 Uhr in der Pizzeria „Picasso“ statt. Interessierte melden sich bitte an bei:

Ingrid Kratz,
Leiterin der CI-SHG-Frankfurt im CIV HRM e. V.
E-Mail: kratz@civhrm.de, Tel: 01520 2424978



Erfahrungsaustausch in gemütlicher Runde

Foto: CIV HRM e. V.



Zu Gast: Am 11. Januar 2023 besuchten die DCIG-Präsidiumsmitglieder Dr. Roland Zeh und Matthias Schulz sowie DCIG-Geschäftsführerin Ulrike Berger und *Schnecke*-Chefredakteurin Marisa Strobel den neuen Firmensitz von Cochlear Deutschland, um über die Versorgungslage hochgradig hörgeschädigter Menschen in Deutschland zu sprechen. Weiterhin in Hannover angesiedelt ist der deutsche Sitz des australischen Hörsystemherstellers nun in unmittelbarer Nähe zum U-Bahnhof Hannover Messe/Ost zu finden und bereits aus dem Zug heraus gut sichtbar. Im Empfangsbereich erwartet Gäste zudem ein kleiner Ausstellungsbereich zur Geschichte von implantierbaren Hörlösungen aus dem Hause Cochlear. Auf dem Bild von links nach rechts: Jenny Adebahr, Katharina Kiecksee, Janine Dersch, Matthias Schulz, Ulrike Berger, Dr. Roland Zeh und Marisa Strobel. Foto: privat

Neue CI-SHG in München

Janna Pfeifer und Sandra Pfab haben im Oktober 2022 die CI-Selbsthilfegruppe „Taube, trotzdem CI inkl. Gebärdensprache“ ins Leben gerufen. Die Selbsthilfegruppe trifft sich jeden dritten Freitag im Monat von 18 Uhr bis 22 Uhr im Selbsthilfezentrum München in der Westendstraße 68. Interessierte wenden sich an Sandra Pfab oder Janna Pfeifer: spfab2201@gmail.com, Mobil: 015146644218 oder pfeiferjanna@gmail.com, Mobil: 01727136471. (nr) 🌟





09. - 11.
JUNI 2023

VORLÄUFIGES PROGRAMM 8. DCIG-FACHTAGUNG

Wissenschaftspark Gelsenkirchen
Munscheidstr. 14, 45886 Gelsenkirchen

KULTURWANDEL - ZEITENWANDEL

DAS COCHLEA IMPLANTAT IM WANDEL DER ZEIT



DCIG.DE
CIV-NRW.DE
SCHNECKE-ONLINE.DE

FR Einlass und Anmeldung ab 12 Uhr, Beginn 14 Uhr
09.06. Block I, Block II, Abend der Begegnung

BLOCK I Geschichte des CIs in Deutschland

Grußworte
Überblick und Erfahrungsberichte

BLOCK II Medizin

Von Implantattechnik und Reimplantation

19:00 **Abend der Begegnung**
Showprogramm mit dem „DreamTeam“
Joana Toader und Jens Dreesmann

SA Einlass ab 8:30 Uhr, Beginn 9:30 Uhr
10.06. Block III, Block IV, Block V, Kulturprogramm

BLOCK III Bildung und Inklusion

Von Hörgeschädigten-Pädagogik und beruflicher Inklusion
Podiumsgespräch „Schule gestern, heute, morgen“

BLOCK IV Technik

Von Zubehör und Implantaten der Zukunft

BLOCK V Selbsthilfe

Von Stammtischen, Zoom und DeafOhrAlive

18:00 **Kulturprogramm**

SO Einlass ab 8:30 Uhr, Beginn 9:30 Uhr
11.06. Block VI, Ende der Veranstaltung

BLOCK VI Nachsorge und Rehabilitation

Von Rehabilitationskonzepten, Fernanpassung und Audiotherapie

12:00 **Ende der Veranstaltung**

Weitere Informationen
und Anmeldung:

dcig.de/veranstaltungen/fachtagung-2023/



Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Die Selbsthilfearbeit der DCIG 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.

Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsidentin und Fds-Beauftragte
Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident
Ulrike Berger, DCIG-Geschäftsführerin
Marisa Strobel, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

Marie-Curie-Straße 5, 79100 Freiburg
Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694
E-Mail: info@dcig.de, sonja.ohligmacher@dcig.de

Im Porträt:

Helios Klinikum Erfurt

Das bieten wir:

- ausführlichste audiologische Diagnostik – zur Klinik gehört ein von der DGA zertifiziertes audiologisches Zentrum
- komplettes Spektrum der hörverbessernden Chirurgie (inklusive Versorgung mit implantierbaren Hörgeräten und Cochlea Implantat-Systemen) bei Kindern und Erwachsenen. Unsere HNO-Klinik wurde 2022 als CI-versorgende Einrichtung für Erwachsene und Kinder zertifiziert.
- enge Kooperation mit dem CI-Rehabilitationszentrum Thüringen und Selbsthilfegruppen

Diese Philosophie verfolgen wir:

Alle Patientinnen und Patienten so zu beraten (bei Kindern deren Sorgeberechtigte) und zu versorgen, wie wir es für unsere eigenen Familienangehörigen wünschen beziehungsweise tun würden.

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Im Alltag, in der Schule oder im Berufsleben können sich auf Grund der Hörbeeinträchtigung verschiedenste Probleme ergeben. Klinik und Rehazentrum versuchen bei der Lösung dieser Probleme zu helfen, was aber nicht immer vollständig möglich ist. Die Selbsthilfe kann dabei – aber nicht nur dann – einen enorm wichtigen Beitrag leisten. Die Selbsthilfe unterstützt damit auch das Ziel aller Beteiligten, den individuell bestmöglichen Hörgewinn zu erreichen und aufrecht zu erhalten. 🌀



Am Helios Klinikum Erfurt kümmert sich ein eingespieltes Team um die Patientinnen und Patienten. Foto: Helios Klinikum Erfurt

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



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



HELIOS Klinikum Erfurt
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plast. Operationen
Prof. Dr. med. Holger Kaftan
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



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



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



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



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



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



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



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



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



Universitätsklinikum Magdeburg
HNO-Heilkunde
Prof. Ulrich Vorwerk
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg



Universitätsklinikum Mannheim GmbH
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-
und Halschirurgie
Univ.-Prof. Dr. Nicole Rotter
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim



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



Helios Klinikum München West, Hörklinik Oberbayern
Dr. med. Veronika Wolter,
Steinerweg 5, 81241 München



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



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



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



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



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

CI-Zentren



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



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



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



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

Institutionen



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

Regionalverbände und Selbsthilfegruppen

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

Geschäftsstelle
Marie-Curie-Str. 5
79100 Freiburg
Tel. 0761 38496514
Fax 0761 76646694
info@dcig.de
www.dcig.de

Baden-Württemberg

Cochlea Implantat Verband
Baden-Württemberg e. V.
Ulrike Krüger, 1. Vorsitzende
Kernerstr. 45, 70182 Stuttgart
vorstand@civ-bawue.de
Fax 0711 248 656 26
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
Publikation: HörGut

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@bbicig.de
www.bbicig.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.
Dr. Elmar Haake
1. Vorsitzender
Lilienthaler Heerstraße 232
28357 Bremen
Tel. 0421 21859412
elmar.haake@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

HOF

Christian Summa
Bahnhofstraße 37, 95208 Hof/Saale
Telefon: 0170 9628333,
csumma@web.de,
www.schwerhoerige-hof.de

INGOLSTADT

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

KULMBACH

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

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

„Tauben, trotzdem CI inkl.
Gebärdensprache“
Sandra Pfab, Janna Pfeifer
spfab2201@gmail.com, 0151 46644218
pfeiferjanna@gmail.com, 0172 7136471

NÜRNBERG

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

NÜRNBERG

Manuela Kietzmann
SHG Morbus Menière
Wildmeisterstr. 7,
91126 Kammerstein
Tel. 091228889746, k_manuela@gmx.de

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

ROTH

Melanie Böhm –
SHG Digitales Hören
Sandgasse 5, 91154 Roth
ci-shg.roth@gmx.de

ERWACHSENE

BADEN-WÜRTTEMBERG

AALEN

Marina Mattburger
cigruppeaa@gmail.com

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Michaela Schillinger
Schleife 9, 88289 Waldburg
michaela.schillinger@civ-bawue.de

FREIBURG

Nicole Ketterer
St.-Martin Straße 85, 77767 Appen-
weiler, Tel. 07805 91914
shg-freiburg@civ-bawue.de

HEGAU BODENSEE

Nina Zimmer
Schillerstr. 20, 76307 Konstanz
Tel. 0173 2821230
shg-konstanz@civ-bawue.de

HEILBRONN

Christian Hartmann
Straßburger Str. 14, 74078 Heilbronn
Tel. 07066 901 343 Fax - 901 344
ci-shg@hartmann-hn.de

HOHENLOHE

Alexandra Gollata
Im Tal 16, 74243 Langenbrettach
alexandra.gollata@civ-bawue.de

KARLSRUHE

Christa Weingärtner
Hauptstr. 110, 76307 Karlsbad
Tel. 07202 1894, Fax 07202 94 23 30
christa.weingaertner@civ-bawue.de

MANNHEIM

Britta Jürgensen –
SHG Schlappohren
Höhenstr. 28, 68529 Mannheim
Tel. 0163 9064871
shg@schlappohren-hd.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-
Nöggenschwiel, 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 688 88 95
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

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 98 28 05
ci-chiemgau@bayciv.de

COBURG

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

ERLANGEN

Petra Karl
Werkstättenweg 2 a
91088 Bubenreuth
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

Selbsthilfegruppen**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

BERLIN

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

BERLIN

Alain Leprêtre, Manuela Knaack
Schieferweg 130, 12349 Berlin
a.lepretre@gmx.de

BREMEN**BREMEN**

Katrin Haake
Lilienthaler Heerstr. 232, 28357 Bre-
men, ci.shg.bremen@gmail.com

BREMEN

Hörgeschädigte Bremen und Bre-
merhaven 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
Bei den Düneeneichen 3,
22117 Hamburg
pascal-thomann@bds-hh.de

HESSEN**DARMSTADT**

Annette Rausch-Müller
CI-Netzwerk Darmstadt
64521 Groß-Gerau
Tel. 06152 8559362,
Fax 8559363
rausch-mueller@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

HESSISCHE BERGSTRASSE

Adriane Schmitt
64673 Zwingenberg
Telefon: 0172 7274130
ci-treff.bergstrasse@t-online.de
Instagram@ci_shg_bergstrasse

KASSEL

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

OBERES EDERTAL

Gerlinde Albath
Am Rain 12
35116 Hatzfeld-Reddighausen
Tel. 06452 8713
shg.ohr.ci@web.de

OFFENBACH

Sabrina Franze – „DaZUGEHÖRen“
Nieder-Röder-Straße 13
63322 Rödermark
shg.dazugehoeren@gmail.com

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**BRAUNSCHWEIG**

Gerhard Jagieniak
Landesbildungszentrum für
Hörgeschädigte
Charlottenhöhe 44
38124 Braunschweig
Telefon: 01515 4054644
Gerhard.Jagieniak@t-online.de

CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte
anne.bolte@gmx.de

EINBECK

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

GOLDENSTEDT

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

HILDESHEIM

Michael Gress
Kantstr. 16, 31171 Nordstemmen
Tel. 05069 8991043, 0176 23779070
ci.shg.hi@gmail.com
www.ci-shg-hi.de

LINGEN

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

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
Ernst-Köhring-Straße 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
cgig-nordhorn@t-online.de
www.cgig-nordhorn.de

NÖRTEN/NORDHEIM

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

VELPKE

Rainer Chaloupka
Bergrehme Nr. 16, 38458 Velpke
Nurm1818@t-online.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 Schlötmann
Siepenstr. 21, 59757 Arnsberg
E-Mail: DSBArnsberg@web.de

BIELEFELD

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

BOCHOLT

SHG Schwerhörige Bocholt,
Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4,
46499 Hamminkeln-Dingden,
Fon: 02852 968097,
Mobil: 0172 2856146, www.selbsthil-
fegruppe-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 Dömkes
Uhlenhorstweg 12a, 45479 Mül-
heim/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
Ertinger 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

KREFELD

GanzOhr
Katharina Gebauer, Susanne Schön
Auguststr. 48a, 47475 Kamp-Lint-
fort, Tel. 02842 56245

Selbsthilfegruppen

LÜDENSCHIED

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

MÖNCHENGLADBACH

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

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

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

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld
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-Cafe
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 - PFALZ

SHG Besser Hören
Ricarda Neuberg
Beethovenstr. 10, 67454 Haßloch
Tel. 0162 9765646
neuberg@civhrm.de

IDAR-OBERSTEIN

Susanne Rauner
Schulstr. 7, 55758 Breitenenthal
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

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrli
Dechant-Greff-Str. 6, 54411 Hermeskeil
walterwoehrlin46@gmail.com

TRIER

Ute Rohlinger
Recklingstr. 12, 54295 Trier,
Tel. 0179 4202744,
ci-shg-trier@t-online.de

TRIER

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

SACHSEN

CHEMNITZ - ERZGEBIRGE

Anett Zimmermann
Tel. 0371 27280670, Fax 0371
27288984, Mobil 0174 9067049
ci.lauscher@web.de
www.ci-lauscher-chemnitz.de

DRESDEN

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

DRESDEN

Daniela Röhlig
Hermann-Ilgens-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

Thorsten Heinemeier
23611 Bad Schwartau
0156 78432556, ci-shg@gmx.de,
www.ci-shg-schwartau.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
adelheidmunck@t-online.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

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
Kerstin Kienle,
Fellbacher Weg 17,
74172 Neckarsulm, E-Mail:
ecik.sued@gmail.com
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

STAMMHAM

Anett Tann
„OHRensache – Elternsache“
85134 Stammham, Tel. 0176
44715463, anett.tann@bayciv.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
5235190, ellenxadler@wt.net.de

HAMBURG

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 032121015509, 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-Goß-
felden, Tel. 06423 541267
natalja.mueller@gmx.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

NIEDERSACHSEN

CELLE

Steffi Bertram
Pilzkamp 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 8296675, mail@hoer-treff.de

SÜD-WESTFALEN
Stina & Markus Röcher
Tel. 0170 5260899
stinagriss@googlegmail.com

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,
Telefon 0351 8303857, d.roehlig@freenet.de

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

JUNGE SELBSTHILFE**BADEN-WÜRTTEMBERG**

bawue@deaf-ohr-alive.de

BAYERN

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

BREMEN

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

HESSEN – RHEIN-MAIN

Deaf Ohr Alive - Hessen RheinMain
info@doa-hrm.de, www.doa-hrm.de.
Facebook.com/doahrm
Instagram.com/deafohralive_hes-
senrheinmain

NIEDERSACHSEN

HannoVerHört, Region Hannover
Christian Ahlborn & Team
hannoverhoert@web.de

GöttinGeHört
Region Göttingen, Northeim, Harz & Co.
Christian Ahlborn
chris.ahlborn@mail.de

NRW

Deaf Ohr Alive NRW
Abt. Junge Selbsthilfe im CIV NRW e.V.
Daniel Aplas, Pia Flagge, Toby Raulien
Junge-selbsthilfe@civ-nrw.de
www.doa-nrw.de
www.Facebook.com/doanrw
www.Instagram.com/
deafohralivenrw

THÜRINGEN

Anne Beer & Jana Grüßner
a.beer@doa-md.de,
j.gruessner@doa-md.de

SACHSEN

Laura Göckeritz
info@doa-md.de

SACHSEN-ANHALT

Maria Trinks
m.trinks@doa-md.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
Landeskrankenanstalten 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

CIA Cochlear-Implant Austria

Obmann Karl-Heinz Fuchs
Fürstengasse 1,
A-1090 Wien
Tel. 0043(0)694 607 05 05 23 13
k.h.fuchs@liwest.at, www.ci-a.at

**Österreichische Schwerhörigen
Selbsthilfe – ÖSSH**

Herr 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
Feldeggerstr. 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

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
Hohenwedeler Weg 33
21682 Hansstadt Stade
Tel. 04141 800453
post@hob-ev.de, www.hob-ev.de

**Hannoversche Cochlea-Implan-
tat-Gesellschaft e.V. (HCIG)**
c/o Deutsches HörZentrum/MHH
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Tel. 0511 532-6603, Fax - 532-6833
info@hcig.de, www.hcig.de

DCIG-Veranstaltungen 2023:

Zwischen Himmel und Wasser – Tanzen mit dem Wind

Wolltest du auch schon mal fliegen lernen? Dann komm mit uns Kitesurfen! Theorie und Praxis in kleinen Gruppen und mit gehörlosen Kite-Lehrerinnen und Kite-Lehrern. Das Kitesurfen für die Junge Selbsthilfe findet vom **15. bis 21. Mai** in Ummanz (Rügen) statt und ist für Teilnehmende ab 18 Jahren. Die Veranstaltung ist ausgebucht. Nur noch Warteliste möglich.

Bläh'nich so – ich kann Dich (nicht) hören

Das Wochenende mit anderen „andershörenden“ Kids findet vom **18. bis 21. Mai** in Chemnitz statt und ist für Hörgeräte- und CI-Trägerinnen und Träger zwischen 7 und 11 Jahren. Geplant sind vier Tage mit Workshops, Freizeit und Aktionen, bei denen der Spaß an erster Stelle steht.

DCIG-Fachtagung

Die DCIG-Fachtagung mit dem Motto „Kulturwandel – Zeitenwandel. Das Cochlea-Implantat im Wandel der Zeit“ findet vom **9. bis 11. Juni** in Gelsenkirchen im Wissenschaftspark in der Munscheidstraße 14 statt. Weitere Informationen auf Seite 71. Anmeldeschluss: 14. April

Bundesweiter CI-Tag

Am **17. Juni 2023** findet bundesweit der Deutsche CI-Tag statt. Dieses Mal mit dem Thema „Reisen

mit Hörbehinderung“. Die DCIG sucht Geschichten und Bilder, die zeigen, dass Menschen mit ihren Cochlea-Implantaten durch die Welt, durch Städte und durch Reise- oder Kulturangebote reisen. Weitere Informationen erhalten Sie auf Seite 69.

DOA-Jugendcamp – Bühne frei fürs hEAR sein

Das DOA-Jugendcamp findet vom **29. Juli bis 6. August** in der Jugendherberge in Überlingen am Bodensee statt. Unsere Jugendleiterinnen und Jugendleiter sorgen für ein abwechslungsreiches Programm zwischen wasserreichen Erlebnissen und entspannten Gesprächen am Lagerfeuer.

Das DOA-Jugendcamp ist für Teilnehmende zwischen 12 und 17 Jahren.

Zwischen Seen und Hören – Den Schritt nach vorne wagen

Der DOA-Impro-Workshop findet vom **27. August bis 2. September** in Waren, Müritz statt. Die Jugendherberge Waren liegt direkt am Ufer der Müritz. Unter der Leitung der beiden Schauspieler Mira Strauß und Markus Rohr werden täglich mehrere Workshops rund um das Thema „Ich spreche für mich selbst!“ angeboten. Der DOA-Impro-Workshop ist für Teilnehmende zwischen 18 und 35 Jahren und/oder Aktive in der Jungen Selbsthilfe Deaf-Ohr-Alive.

Anmeldung auf: www.deaf-ohr-alive.de.

Anmeldeschluss: 14. Juli

„Mit Tönen und Klängen – an Sand und Strand“

Das generationenübergreifende Camp findet vom **2. bis 9. September** auf Norderney statt, mit dem Strand direkt vor der Jugendherberge. Wir wollen ganzheitlich und sinnlich Musik erleben, mit Trommeln unseren eigenen Körper zum Vibrieren bringen, unsere Stimme erheben, laut und leise, aufs Meer hinaus, in den Sand hinunter und in unsere Herzen hinein. Anmeldeschluss: 14. Juli. Das Camp ist ausgebucht. Nur noch Warteliste möglich.

JuLeiCa – die JugendLeiterCard

Die JuleiCa-Ausbildung findet vom **29. September bis 6. Oktober** statt und ist für junge Erwachsene, die Lust haben, Jugendveranstaltungen der DCIG e. V. durchzuführen. Veranstaltungsort ist die Jugendbildungsstätte Burg Hoheneck in Ipsheim. Die Ausbildung eignet sich als Auffrischung für erfahrene Jugendleiter und ganz neue Jugendleiter.

„Mein Kind fördern und fordern“

„Mein Kind fördern und fordern“ ist ein Seminar für gehörlose Eltern mit CI-versorgten Kindern. Das Seminar findet vom **20. bis 22. Oktober** in Heilbronn. Referenten sind Dr. Oliver Rien, Dipl. Psychologe und Pascal Thomann, Sonderschulpädagoge.

Informationen zu allen DCIG-Veranstaltungen sowie Anmeldung auf www.deaf-or-alive.de und auf www.dci.de/veranstaltungen,

Tel.: 0761 38496514 oder Fax: 0761 76646694.

April

13. – 16. April 2023 | Buchenwald

DOA NRW: Besuch der Gedenkstätte Buchenwald mit pädagogischer Begleitung, Diskussionen, Reflexionen und qualifizierten Führungen. Anfahrt per Bus ab Dortmund.

Anmeldung: junge-selbsthilfe@ciw-nrw.de.

Weitere Informationen: www.civ-news.de/termine/

14. April 2023 | Bad Nauheim

DSB Ausbildung Audiotherapeut Modul 11: Audiotherapeutin beziehungsweise Audiotherapeut (DSB) ist eine ganzheitliche Weiterbildung, um Menschen mit Höreinschränkungen zu helfen, besser mit ihrer Situation zurechtzukommen.

Kontakt: egid.nachreiner@schwerhoerigen-netz.de

14. – 16. April 2023 | Basel (Schweiz)

Pro Audito: Drei Intensivtage Hörtraining mit Lippenlesen. Berufstätige mit Hörgeräten oder CI sind bei der Arbeit besonders herausgefordert. Unsere drei Intensivtage bringen Sie mit anderen Betroffenen zusammen und vermitteln Tipps und Strategien, wie Sie mit den Herausforderungen im beruflichen Alltag umgehen. Trainingsort: Schwerhörigen-Verein Nordwestschweiz, Falknerstr. 33, 4001 Basel.

Info und Anmeldung: www.pro-audito.ch

15. April 2023 | Hagen

CIV NRW: Erlebnisreise 1. Die Dozentin ist Veronika Albers. Ort: CIV NRW Geschäftsstelle Hagen. Anmeldung: www.civ-news.de/termine/

18. – 19. April 2023 | Frankfurt am Main

Med-El Fortbildung: Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit CI – Follow up! Videoanalyse und Fallbesprechung nur für Absolventen der Fortbildung Med-El Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit Hörimplantaten. Den Teilnehmenden, die bereits die oben genannte Fortbildung absolvierten, wird in einem geschütz-

ten Rahmen erneut die Möglichkeiten gegeben, mitgebrachte Videosequenzen und Fallbeispiele aus der Praxis gemeinsam mit den Referenten zu besprechen. Weitere Informationen und Anmeldung: www.medel.com/de/about-medel/deutschland/events

20. April 2023 | Frankfurt am Main

CI-SHG-Treffen: Die CI-SHG-Frankfurt trifft sich zum Erfahrungsaustausch und freut sich über neue Gäste. Im Lokal gibt es eine Ringschleife, bitte bringen Sie die Fernbedienung für Ihr CI mit. Uhrzeit: 16 Uhr. Bitte anmelden bei Ingrid Kratz, Tel: 01520 2424978, E-Mail: kratz@civhrm.de

21. April 2023 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören: Zu Gast ist Peter Lindner von der NDR-Untertitel-Redaktion. Die Zoom-Konferenz wird von einer Schriftdolmetscherin begleitet. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr.

Weitere Informationen auf www.dci.de/veranstaltungen/lautstark/

21. April 2023 | München

Taube, trotzdem CI-Treffen: Taube trotzdem CI trifft sich zum Erfahrungsaustausch und freut sich über neue Gäste im Selbsthilfezentrum München, Westendstr. 68. Uhrzeit: 18 Uhr.

Bitte vier Tage vor Veranstaltungsbeginn per E-Mail an ci-gebaerden@bayciv.de anmelden

21. – 23. April 2023 | Attendorn

CIV NRW: Fotoworkshop „Digitale Bildbearbeitung“. Dozentin: Michaela Gohlke. Ort: Akademie Biggese, Ewiger Str. 7-9, 57439 Attendorn. Weitere Informationen auf www.civ-news.de/termine/

21. – 23. April 2023 | Bühlertal

CIV BaWü – Junge Selbsthilfe: Wochenende für junge Leute im Alter von 18 bis 30+, mit dem Thema Audiotherapie. Referentin: Eva Sträßer. Ort: Eventhaus Wiedenfeld, Sandstr. 2, 77830 Bühlertal. Info und Anmeldung: www.civ-bawue.de/termin/

21. – 23. April 2023 | Hagen

CIV NRW: Eltern/Kind Seminar. Dozenten: Peter Dieler und Dr. Karen Jahn. Ort: DJH-Hagen. Anmeldung: www.civ-news.de/termine/

22. April 2023 | Detmold

LWL-Museen: Das Pastorat aus Allagen mit Gebärdensprachdolmetschung. Ort: LWL-Freilichtmuseum Detmold. Uhrzeit: 15 Uhr. Weitere Informationen: E-Mail: lw@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

27. April 2023 | München

BayCIV: Auftaktveranstaltung zur Woche der Kommunikation des Netzwerks Hörbehinderung Bayern; Thema: Licht und Schall in Räumen. Ort: Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr, Franz-Josef-Strauß-Ring 4 in München. Info und Anmeldung: regine.zille@bayciv.de oder www.nh-bayern.de

29. April 2023 | Lage

LWL-Museen: More than Bricks! Tradition und Zukunft der Architekturkeramik. Kostenlose öffentliche Führung mit Gebärdensprachdolmetschung für Hörende, Gehörlose und gehörgeschädigte Menschen. Ort: LWL-Museum Ziegelei Lage. Uhrzeit: 15 Uhr. Weitere Informationen: E-Mail: lw@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

Mai

5. – 7. Mai 2023 | Deggenhausertal

Seelauscher: Endlich wieder ein Wochenende auf dem Höchsten. Ort: Altes Landhaus auf dem Höchsten, Deggenhausertal. Info und Anmeldung: www.seelauscher.de/de/termine/

6. Mai 2023 | Innsbruck (Österreich)

ÖCIG – Projekt: Reha Light. Es handelt sich um einen Workshop der ÖCIG, der sich an die Selbsthilfegruppenleiter, Betroffene und Spezialisten in Österreich wendet. Ziel des Workshops ist die Erarbeitung eines Reha-Gesamtkonzepts, dass bei

der Österreichischen Gesundheitskasse bzw. geeigneten Kostenträgern als Ansuchen eingereicht werden soll. Veranstalter: Österreichische Cochlear-Implant-Gesellschaft. Anmeldung: info@oecig.at und weitere Informationen: www.oecig.at

6. Mai 2023 | Henrichenburg

LWL-Museen: Tägliche Bilder fürs Revier. Pressefotografien von Helmut Orwat, 1960 -1992. Kostenlose öffentliche Führung mit Gebärdensprachdolmetscher für Hörende, Gehörlose und gehörgeschädigte Menschen. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr. Ort: LWL-Museum Schiffshebewerk Henrichenburg, Am Hebewerk 26, Waltrop. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

9. Mai 2023 | München

BLWG-Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung. Thema: Hörbehinderung – zwischen Familienstress und Einsamkeit. Referentin: Anna Stangl. Ort: BLWG-Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung Haydnstr. 12 / Tagungsraum EG, München U3/ U6 Goetheplatz/Ausgang Mozartstraße. Uhrzeit: 18 – 19.30 Uhr. Anmeldung: www.mvhs.de

9. – 10. Mai 2023 | online

Med-El Fortbildung: Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit CI - Modul 1 Die Fortbildung richtet sich an logopädische und sprachtherapeutische Fachkräfte, welche in ihrem therapeutischen Alltag Babys und Kleinkinder mit Hörimplantat-Systemen betreuen. Die Teilnehmenden erhalten in diesem umfangreichen Lehrgang ein intensives theoretisches und individuelles praktisches Training für die Planung, Supervision und Durchführung einer effektiven Rehabilitation mit Hörimplantat-Nutzenden. Info und Anmeldung: Sabine Listmann, Tel.: 08151-77 03 201, E-Mail: sabine.listmann@medel.de

12. Mai 2023 | Aalen

CI-Treff: Die Gruppe trifft sich um 19 Uhr zum Zuhören, Reden und Erfahrungen austauschen im Gemeindehaus Peter und Paul der Familien-Bildungsstätte Aalen, Auf der Heide 3 in 73431 Aalen. Kontakt: Marina Mattburger, Tel.: 0175 2423568, E-Mail: cigruppeaa@gmail.com

13. Mai 2023 | Graz (Österreich)

ÖCIG: Projekt Reha Light. Der ÖCIG-Workshop richtet sich an die Selbsthilfegruppenleiter, Betroffene und Spezialisten in Österreich wendet. Ziel des Workshops ist die Erarbeitung eines Reha-Gesamtkonzepts, dass bei der Österreichischen Gesundheitskasse bzw. geeigneten Kostenträgern als Ansuchen eingereicht werden soll. Veranstalter: Österreichische Cochlear-Implant-Gesellschaft (ÖCIG). Anmeldung: info@oecig.at und weitere Informationen: www.oecig.at

13. Mai 2023 | Münster

LWL-Museen: Rundgang durch die Sonderausstellung „Sommer der Moderne“ mit DGS-Übersetzung. Uhrzeit: 14.30 – 15.30 Uhr. Ort: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Münster. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

13. Mai 2023 | Witten

LWL-Museen: „Die Geschichte des Ortes“. Kostenlose öffentliche Museumsführung über das Gelände und durch die Dauerausstellung mit Gebärdensprachdolmetschung für Hörende, Gehörlose und gehörgeschädigte Menschen im LWL-Museum Zecher Nachtigall, Witten. Uhrzeit: 15 Uhr. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

13. Mai 2023 | Gelsenkirchen

CIV NRW: Jahreshauptversammlung. Ort: Schacht III,

Gelsenkirchen. Anmeldung: www.civ-news.de/termine/

15. – 21. Mai 2023 | Ummanz

Zwischen Himmel und Wasser – Tanzen mit dem Wind: Wolltest du auch schon mal fliegen lernen? Dann komm mit uns Kitesurfen! Theorie und Praxis - in kleinen Gruppen und mit gehörlosen Kite-Lehrerinnen und Kite-Lehrern. Das Kitesurfen für die Junge Selbsthilfe findet in Ummanz (Rügen) statt und ist für Teilnehmende ab 18 Jahren. Die Leitung hat Jan Röhrig, Juleica-Jugendleiter (DOA HRM), Referentinnen sind Pia Boni und Marie Kohlen von Deafventures. Anmeldeschluss: 10. März. Info und Anmeldung: www.deaf-ohr-alive.de

17. – 20. Mai 2023 | Leipzig

HNO-Kongress: Die 94. Jahresversammlung der DGHNO-KHC findet im Congress Center in Leipzig statt. Das Kongressmotto lautet: Multisensorik und Organ-Crosstalk. „Tag der Praxis“ ist am 20. Mai 2023. Info und Anmeldung: info@hno-akademie.de oder www.hno-akademie.de

17. Mai – 21. Mai 2023 | Duderstadt

Familiientagung des Bundeselternverband gehörloser Kinder e. V.: Unter dem Motto „vielfältig – digital – stark“ findet die diesjährige Familiientagung des Bundeselternverbandes gehörloser Kinder im Kolping Familienferienzentrum in 37115 Duderstadt statt. Weitere Informationen zur Anmeldung: info@gehoerlosekinder.de

18. – 21. Mai 2023 | Chemnitz

Bläh'n nich so – ich kann Dich (nicht) hören: Das Wochenende mit anderen „andershörenden“ Kids findet in Chemnitz statt und ist für Hörgeräte- und CI-Trägerinnen und Träger zwischen 7 und 11 Jahren. Mit unseren Jugendleiterinnen und Jugendleitern planen wir für euch vier Tage mit Workshops, Freizeit und Aktionen, bei denen der Spaß an erster Stelle steht. Referenten: Ulrike Berger, DCIG-Geschäftsführerin und Audiotherapeutin (DSB) sowie verschiedene Referenten und das Jugendleiter Team der DCIG e. V. Info und Anmeldung: www.deaf-ohr-alive.de

20. Mai 2023 | Köln

DOA-NRW: Frühlingsstammtisch. Uhrzeit: 17 Uhr. Die Stammtische der Jungen Selbsthilfe „Deaf Ohr Alive NRW“ im CIV NRW e. V. dienen dazu, in lockerer Atmosphäre Betroffenen, Angehörigen und Interessierten einen Rahmen zu bieten, sich kennenzulernen und auszutauschen. Sie werden jedes Quartal einmal veranstaltet und wenn möglich, mit einer Unternehmung ergänzt. Ort: Brauhaus Sünner im Walfisch, Salzgasse 13, 50667 Köln. Kontakt: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

21. Mai 2023 | Haltern am See

LWL-Museen: „Alltagsleben römischer Legionäre“ für Familien mit Kindern. Uhrzeit: 11 Uhr. Inklusive Führung für Familien mit Kindern ab 10 Jahren, mit Gebärdensprachdolmetschung im LWL-Römermuseum, Haltern am See. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

21. Mai 2023 | Detmold

LWL-Museen: Ein Museum mit Geschichte - Führung zum Internationalen Museumstag. Uhrzeit: 15 Uhr. Führung mit Gebärdensprachdolmetschung im LWL-Freilichtmuseum Detmold. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

26. Mai 2023 | online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören: Die Zoom-Konferenz wird von einer Schriftdolmetscherin begleitet. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Informationen auf https://dcig.de/veranstaltungen/lautstark/

26. – 28. Mai 2023 | Gangkofen

BayCIV: Familienwochenende auf dem Bauernhof. Ort: Familie Mödler. Wiesbach 1 in Gangkofen. Info und Anmeldung: simone.schnabel@bayciv.de oder www.bayciv.de

28. Mai 2023 | Hagen

LWL-Museen: Von Lumpensammlern und Botenjungen - Kinderarbeit im Westfalen des 19. Jahrhunderts. Uhrzeit: 14 Uhr. Führung mit Gebärdensprachdolmetschung / mit FM-Anlage. Treffpunkt B im LWL-Freilichtmuseum Hagen. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

Juni

1. Juni 2023 | online

LWL-Museen: Lautlos durch die Steinzeit mit Gebärdensprachdolmetschung. Uhrzeit: 17.30 Uhr. Interessierte können über einen Link der Homepage des LWL-Museums für Archäologie und Kultur via Zoom an der Führung teilnehmen. LWL-Museum für Archäologie und Kultur, Herne. Weitere Informationen: E-Mail: lwl@lwl.org, Tel.: 0251 591 01

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

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

Grundbegriffe der Hörgeschädigtenpädagogik

Ein Handbuch

Annette Leonhardt und Thomas Kaul (Hrsg.), Verlag W. Kohlhammer GmbH, 539 Seiten, 2022, ISBN: 978-3-17-037234-4, 59,00 Euro.



Die Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik (Hörgeschädigtenpädagogik) hat von allen sonderpädagogischen Fachrichtungen die längste Tradition, ist multidisziplinär ausgerichtet und verfügt über ein umfangreiches und hoch spezifisches Fachwissen. Das fachliche Spektrum reicht von

zentralen pädagogischen Fragestellungen der Förderung und Rehabilitation bis hin zu spezifischen Inhalten der Audiologie, Linguistik u.v.a.m. Diese Themen werden in diesem Handbuch durch Definitionen und Erklärungen zentraler Schlüsselbegriffe/-texte strukturiert und systematisiert. Das Buch ermöglicht dem Nutzer eine rasche fachliche Orientierung und bietet eine kompakte Informationsquelle.

(Schlecht) Hören bei Demenz

Erkennen, verstehen und aktivieren

Andreas Fellgiebel (Hrsg.), medhochzwei Verlag, 144 Seiten, 2020, ISBN 978-3-86216-613-8, 24,99 Euro.



Gut zu hören ist eine notwendige Voraussetzung für Verstehen und sprachliche Kommunikation. Das Hören hat einen bedeutsamen Einfluss auf unser Verhalten und unsere sozialen Interaktionen. Über das Hören werden auch für unsere sozialen Beziehungen wichtige Emotionen vermittelt,

was für unser Wohlbefinden sehr wichtig ist. Menschen mit Demenz haben eingeschränkte Fähigkeiten der Informationsverarbeitung. Gerade für sie ist es wichtig, auf eine möglichst gute Hörfunktion als Basis für Verstehen und Kommunikation zurückgreifen zu können. Von Menschen mit Hörminderung ohne Demenz wissen wir, dass eine eingeschränkte Hörfähigkeit allein schon eine massive Belastung im Alltag darstellen kann. Sie müssen sich immer noch mehr anstrengen, um etwas mitzubekommen, d. h. ihre Aufmerksamkeit auf Töne, Geräusche, Sprache fokussieren, was anstrengend ist und ermüdend. Menschen mit verminderter Hörfähigkeit sind oft nervös, gereizt, schlafen schlecht, fühlen sich vereinsamt. Hinzu kommt die Stigmatisierung oder befürchtete Stigmatisierung des Gehörlosen oder „Tauben“. Das Buch vermittelt einen leicht verständlichen Überblick zu diesem Thema und gibt nützliche Ratschläge: Wie erkennt man bei einem Menschen mit Demenz eine Verschlechterung des Hörens? Welche Hilfen kann man sich verschaffen? Was stellt eine gute Hörumgebung dar? Das Buch gibt ebenfalls Hinweise dazu, wie man das Hören therapeutisch einsetzen kann, z. B. mit Musik. Praxisberichte und Interviews ergänzen den Einstieg in das Thema.

Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit

Best Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit

Helmut Schwalb und Georg Theunissen (Hrsg., Mitwirkende), Verlag W. Kohlhammer GmbH, 255 Seiten, 2018, 3. Auflage, ISBN: 978-3-17-033427-4, 30,00 Euro.



Die Behindertenarbeit befindet sich derzeit in einem hochdynamischen Umbruch. Dabei folgt sie neuen Leitprinzipien wie der „Inklusion“, des „Empowerment“ und der „Partizipation“, die hierzulande als „Teilhabe“ bezeichnet wird. Zwar gibt es inzwischen einige theoretische Beiträge zu den da-

hinterstehenden Konzepten; was aber fehlt, sind bislang konkrete Praxisbeispiele und damit Antworten auf die Fragen: Wie sieht der jeweilige Ansatz in der Praxis aus? Wie lässt sich das konkret umsetzen? Gibt es dafür in Deutschland schon vorbildliche Beispiele? Genau hier setzt das Buch an. Es dokumentiert für die Bereiche des Arbeitens, Wohnens und der Lebensgestaltung Best-Practice-Beispiele und zeigt damit auf, welche Zukunftsperspektiven sich für die Behindertenarbeit aus den neuen Leitprinzipien ergeben.

Partizipative Forschung

Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden

Susanne Hartung, Petra Wihofszky und Michael T. Wright, Springer VS (Verlag), 274 Seiten, 2020, 1. Auflage, ISBN: 978-3-658-30360-0, 53,49 Euro.



Dieser Open-Access-Sammelband bietet eine fundierte Grundlage für den Einstieg in die partizipative Forschung allgemein und in die Partizipative Gesundheitsforschung. Es werden Forschungsansätze und Methoden für die Erhebung und Auswertung in partizipativen Forschungsprozessen vorgestellt und anhand von Beispielstudien diskutiert. Partizipativ forschen heißt, die Menschen, deren Lebens- und Arbeitsbereiche erforscht werden, über alle Phasen des Forschungsprozesses zu beteiligen. Partizipation dient dem Erkenntnisgewinn, aber auch dem Ziel, die soziale Wirklichkeit der Menschen, ihr Leben und Wohlbefinden zu verbessern.

Der Inhalt

- Überblick partizipative Forschung und Partizipative Gesundheitsforschung
- Reflexion von partizipativen Forschungsprozessen
- Mit vulnerablen Gruppen forschen
- Methoden Photovoice, Community Mapping, Fokusgruppen, Appreciative Inquiry
- Leitfaden Photovoice mit Jugendlichen

Euha-Flyer zu Im-Ohr-Hörsystemen

Der Flyer steht kostenlos zum Download auf: www.euha.org/downloads/



Das Interesse an Im-Ohr-Hörsystemen steigt, deshalb hat die Europäische Union der Hörakustiker, kurz Euha, einen Flyer aufgelegt. Darin werden die Vorteile aufgezeigt, wie zum Beispiel eine diskrete Optik, eine höhere Effizienz, da Im-Ohr-Hörsysteme näher am Trommelfell sind und weniger Energie für die Schallweiterleitung benötigen. Hinzu

kommen gute akustische Eigenschaften mit weniger Klangverzerrung, weil sie tiefer im Gehörgang sitzen, ein hoher Tragekomfort, auch für Brillenträger und kein Rascheln der Haare auf den Mikrofonen im Vergleich zu Hinterdem-Ohr-Hörsystemen. Der Flyer stellt auch die Grenzen dieser Versorgung dar. Dazu zählt unter anderem, dass Im-Ohr-Hörsysteme etwas pflegeintensiver sind, da die kleineren Komponenten wie Staubschutz-Filter regelmäßig gewechselt werden sollten, um stets eine gute Funktionsfähigkeit zu gewährleisten und Im-Ohr-Hörsysteme sich vor allem für leichte bis mittelschwere Hörverluste eignen. Es werden die verschiedenen Varianten und deren Unterschiede erklärt, zum Beispiel zwischen Mini-Gehörgangssystemen (CIC) und nahezu unsichtbaren Gehörgangssystemen (IIC) einerseits sowie Concha- und Gehörgangssystemen (ITE und ITC) andererseits.

Handbuch

Partizipation und Gesundheit

Rolf Rosenbrock und Susanne Hartung (Hrsg.), Verlag Hans Huber/Hogrefe AG, 451 Seiten, 2012, 1. Auflage, ISBN: 978-3-456-85045-0, 49,95 Euro.



Mehr entscheiden – mehr Gesundheit? Wer an den Entscheidungen über seine Lebensgestaltung, seine Gesundheit und seine Krankenversorgung beteiligt ist, der hat auch größere Gesundheitschancen. Dieser schöne Gedanke liegt vielen Ansätzen in Theorie, Konzepten und Praxis zugrunde –

sowohl in der Prävention und Gesundheitsförderung als auch in der Krankenversorgung. Der vorliegende Band stellt diese Annahme und ihre Tauglichkeit für die Praxis auf den Prüfstand. Autorinnen und Autoren verschiedener Disziplinen fragen nach theoretischen Begründungen, empirischen Ergebnissen sowie fördernden und hemmenden Bedingungen für gesundheitsbezogene Entscheidungsteilhabe. Daraus ergeben sich nicht nur Hinweise für neue Beteiligungsformen, die Gestaltung von Gesundheitsinterventionen und den mühsamen Weg zu gelebter Partizipation, sondern auch offene Fragen für die interdisziplinäre Gesundheitsforschung.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:



Nachgefragt bei... Tanja Bülter

Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Tanja Bülter, 7.10.1971

Ausbildung:

Studium und TV-Volontariat

Beruf:

Moderatorin, Journalistin, Buch-Autorin, Coach für Auftreten

Ehrenämter:

Botschafterin „Deutsche Krebshilfe“

Hobbys:

Yoga und mein Blog www.24me.de



TV-Moderatorin und Hörgeräteträgerin
Tanja Bülter Foto: Widex

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Unvorstellbar. Ich genieße es, die Stimmen meiner Kinder zu hören, Interviews zu führen, Musik zu hören...

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Ich habe früher lange Handball gespielt und hatte etliche Verletzungen. Es klingt wirklich furchtbar, wenn Bänder reißen.

Was ist Ihr Traumberuf?

Den habe ich schon. Ich moderiere mein wöchentliches Format „VIPstagram“, führe als Moderatorin durch tolle Events und bringe anderen Menschen als Coach bei, wie man mit der Presse umgeht bzw. einen guten Bühnenauftritt hinlegt.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Ich war 2019 mit meinen beiden Kindern auf einer knapp zweimonatigen Weltreise. Das würde ich gern wiederholen, diesmal mit einer anderen Route. Südamerika steht ganz oben auf meiner „to travel“-Wunschliste.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Politische Entscheidungen! So vieles ist einfach nicht nachvollziehbar, angefangen beim Bildungssystem.

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Kürzlich beim Mädelsabend. Lachen ist gesund und das tue ich öfter.

Auflösung Bilderrätsel von Seite 49:



Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Meinen Opa Helmut, der leider nicht mehr lebt. Er war wie eine Lichtgestalt, hat Menschen zusammengebracht, war immer seinen Kindern und Enkelkindern ein Vorbild, hat sich für andere eingesetzt und hatte die Gabe, uns stets ein gutes Gefühl zu schenken. 🌀

Anzeige

DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



Marc Lux
Inhaber und
Implantatspezialist



Präzision
made in
Germany

UNSER SERVICE:

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

OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH

inhabergeführt & unabhängig

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

oton 
DIE HÖR-**AKUSTIKER**
... klingt einfach gut



Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

und vier Mal im Jahr ohne Zusatzkosten die *Schnecke* lesen.

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

Marie-Curie-Straße 5

79100 Freiburg

Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694

Email: 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*

Jörg-Syrlin-Straße 141, 89081 Ulm

Telefon: 0731 36080141

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 Iffland hören GmbH & Co.
- 17 Hörwelt Freiburg GmbH
- 21 Advanced Bionics GmbH
- 23 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 29 MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 33 Humantechnik GmbH
- 35 RehaComTech
- 39 Median Kaiserberg Klinik
- 45 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 51 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 57 Hörgeräte Zieglmaier GmbH & Co. KG
- 59 Becker Hörakustik oHG
- 63 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG

- 79 Start Rheintal GmbH
- 81 OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH
- 83 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 84 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Beilage in dieser Ausgabe:

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

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



Cochlear™ Nucleus® 8 Soundprozessor

Kleiner. Smarter. Besser vernetzt.

Leben Sie den Moment, der wirklich zählt, und erleben Sie den Komfort des weltweit kleinsten und leichtesten hinter dem Ohr getragenen Soundprozessors für Cochlea-Implantate.¹

Der Nucleus® 8 Soundprozessor wurde entwickelt, um die Kommunikation mit anderen Menschen zu erleichtern, und verfügt über eine smartere Hörtechnologie, die sich automatisch an die Hörumgebung Ihres Kindes anpasst.^{2,5-7,*}

Bereit für die Bluetooth® LE Audioteknologie der nächsten Generation[†], welche Ihrem Kind Sound einfach direkt bietet – an mehr Orten und von mehr Geräten als je zuvor.^{4,8,9}



Eröffnen Sie eine Welt voller Möglichkeiten mit dem Nucleus 8 Soundprozessor¹⁻⁴

www.cochlear.de/nucleus8



* Im Vergleich zum Nucleus 6 und Nucleus 7 Soundprozessor. † Sobald die Technologie für den Cochlear Nucleus 8 Soundprozessor verfügbar ist, können Sie mit einer Firmware-Aktualisierung für Ihren Soundprozessor eine Verbindung mit Bluetooth LE Audio-kompatiblen Geräten herstellen.
1. Cochlear Limited. D1190805, Processor Size Comparison 2. Cochlear Limited. D1864200 SCAN-2 Design Description 3. Mauger SJ, Warren C, Knight M, Goorevich M, Nel E. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. International Journal of Audiology. 2014, August; 53(8): 564-576. [Gesponsert von Cochlear] 4. Mauger S, Jones M, Nel E, Del Dot J. Clinical outcomes with the Kanso™ off-the-ear cochlear implant sound processor. International Journal of Audiology. 2017, Jan 9; 1-10. [Gesponsert von Cochlear] 5. Wolfe J, Neumann S, Marsh M, Schafer E, Lianos L, Gildea J, O'Neill L, Arkis P, Menapace C, Nel E, Jones M. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug;36(7):1181-90. [Gesponsert von Cochlear] 6. Cochlear Limited. D1964109 Clinical Investigation Report CLTD5804 – Feb. 2022.

Der Cochlear Nucleus 8 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. Die Bluetooth® Wortmarke und Logos sind eingetragene Marken der Bluetooth SIG, Inc. Jegliche Verwendung dieser Marken durch Cochlear Limited erfolgt im Rahmen einer Lizenz. 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. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear. Cochlear, Hear now. And always, Nucleus und das elliptische Logo sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe.

© Cochlear Limited 2022. D2046252 V1 2022-11 German Translation of D2040893 V3 2022-11

