

Nr. 120 / Juni 2023 / 34. Jahrgang  
8,00 € / ISSN 1438-6690

*Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät*

# Schnecke



## **MIT DEM CI AUF REISEN**

Hörbarrieren abbauen – barrierefrei unterwegs

**DIAGNOSTIK:** Untersuchung der Hör-Sprachentwicklung

**AKUSTIK:** Nachhallzeiten von Klassenräumen

**AKROBATIK:** Kitesurfen an der Ostsee



zertifiziert von der  
STIFTUNG GESUNDHEIT



Ich liebe ihn nicht.  
 Ich liebe ihn.  
 Ich liebe ihn nicht.  
 Ich liebe ihn ...



... bei MED-EL kann man sich nur richtig entscheiden.

Zwei innovative Audioprozessoren stehen zur Wahl: RONDO 3 und SONNET 2. Beide sind vollgepackt mit der neuesten Technologie. Beide überzeugen mit einer Vielzahl an nützlichen Funktionen. Und beide zeichnen sich durch prämiertes Design sowie höchsten Tragekomfort aus.



Hier erfahren Sie, welcher Audioprozessor am besten zu welchem Lifestyle passt.

- ✓ Herausragende Hörleistung
- ✓ Lassen sich perfekt an jedes auf dem Markt verfügbare Hörgerät anpassen
- ✓ Reduzieren die Hintergrundgeräusche
- ✓ Grenzenlos streamen: Telefonate, Fernsehen und Musik
- ✓ Über 30 unterschiedliche Designs

# Gemeinsam in Bewegung



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wenn Sie sich das Cover ganz genau angeschaut haben, ist es Ihnen vielleicht schon aufgefallen: Die *Schnecke* erscheint mit dieser Ausgabe zum 120. Mal. 120 Hefte voller Wissen, voller Erfahrungsaustausch, voller Selbsthilfe. Dass es diese Zeitschrift auch 34 Jahre nach der Erstausgabe noch gibt, ist Ihnen und euch allen zu verdanken – und dem Einsatz der ersten Chefredakteurin Hanna Hermann. Sie hat das Selbsthilfeheft über Jahre zu einem Fachmedium weiterentwickelt – bis erst Uwe Knüpfer und dann ich ihre Arbeit fortführen durften. Auch den Anzeigenkunden sei an dieser Stelle gedankt, denn auch sie tragen einen finanziellen Anteil zum Fortbestand dieser besonderen Plattform für Betroffene und Fachmenschen, die mit dem Thema Hörbehinderung befasst sind, bei.

Auf dem Cover sicher nicht entgangen ist Ihnen das Schwerpunktthema dieser Ausgabe, das vielen von uns am Herzen liegt: barrierefreies Reisen, insbesondere mit Hörschädigung. Denn bei allen Möglichkeiten, die ein Cochlea-Implantat bietet, dürfen wir nicht vergessen, dass es das natürliche Hören nicht ersetzen kann. Es bleiben Barrieren bestehen, die auf anderen Wegen umgangen werden müssen: durch Zusatztechnik, Kommunikationsregeln und schlichtweg durch Rücksichtnahme. Im Alltag wie auf Reisen begegnen Menschen mit Hörbeeinträchtigung verschiedenen Herausforderungen – von der unverständlichen Bahndurchsage bis hin zu fehlenden Rauchwarnmeldern für Hörbeeinträchtigte, wie unsere Autorin Margit Gamberoni aus Bayern erfahren musste. Sie verschlief den Feueralarm im Hotel – ob die Geschichte glimpflich ausging, lesen Sie auf Seite 17. Es gibt aber auch positive Entwicklungen und Erfahrungen. Davon berichten unter anderem Christoph John (S. 19) und Johannes Lottes (S. 22).

Ein großer Dank geht an meine Kollegin Nadja Ruranski, die das Titelthema dieser Ausgabe maßgeblich zusammengetragen hat. Schon die Recherche ist wie eine Reise. Man beginnt mit einer ersten Ideensammlung, sucht nach weiteren Informationen und begegnet dabei immer neuen Themen und Ansprechpartnern – ein wenig wie bei einer Reiseplanung. Die Region steht fest, dann kommen Übernachtungsmöglichkeiten, Anreise und Aktivitäten vor Ort hinzu. Was macht das Reiseziel aus? Was möchte ich auf keinen Fall verpassen? Barrieren auch hier: hin und wieder ein nicht verfügbarer Ansprechpartner und am Ende vor allem der begrenzte Platz, den ein Magazin nun mal ausmacht.

Eine Reise hat auch Martin Schaarschmidt unternommen – eine Reise in die Anfänge der CI-Versorgung in Deutschland. Er hat dazu zahlreiche Pioniere und Zeitzeugen besucht und mit ihnen über die Einführung dieser bahnbrechenden Möglichkeit des Wiederhörenkönnens gesprochen (ab S. 36). Wagemutig in dieser Ausgabe: die Junge Selbsthilfe, die sich beim Kitesurfen ohne CI in unbekannte Gewässer gewagt hat (S. 68). Wissbegierig: der CIV NRW auf seiner Gedenkfahrt in ein dunkles Kapitel (ab S. 64). So unterschiedlich die Anlässe und Reiseziele sind, so haben sie doch eines gemeinsam: Sie erweitern den Horizont. So haben auch die vergangenen sechs Jahre, die ich bereits für die *Schnecke* tätig sein darf, meinen Blick auf die Welt bereichert.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre und eine gute Reisezeit!

Ihre Marisa Strobel

**KOLUMNEN**

Editorial	3
Grußwort: Dr. Robert Habeck	11
Arnold Erdsieks Begegnungen	16
Gastkommentar: Judit Nothdurft	26
Cartoon von René Fugger	15
Nachgefragt bei: David Garrett	89

**FORUM**

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Fortschritte	8
Recht	8
Menschen	8

**TITELTHEMA**

Mehr Barrierefreiheit im Tourismus – aber wie?	12
Tag des barrierefreien Tourismus dient der Bewusstseinsbildung	13
Brandgefährlich: Den Feueralarm verschlafen	17
Barrierefrei Reisen mit Hörbehinderung	18
Auf hoher See mit CI	19
Menschen Möglichkeiten bieten, sich zu entwickeln	20
„Es gibt immer Wege, um sich zu verständigen“	22
„Eine gute Reise muss noch lange nachglühen“	23
Mobilität für alle durch Barrierefreiheit	28
Wie weit ist die Barrierefreiheit bei der Deutschen Bahn?	30
Ohrenbetäubende Paarungszeit	32
HNO-Kongress: Wissenschaft kompakt	33

**CI-VERSORGUNG**

DGA-Tagung: Hören von Jung bis Alt	34
Schaarschmidt: „Eine Zeitreise zu den Anfängen der CI-Versorgung“	36
Workshop: „Hören ist Lebensqualität“	38

**FORSCHUNG | TECHNIK**

Auditory Nerve Implant (ANI): Direkte Stimulation im Hörnerv	40
CI-Anpassung: Über die Schwelle der angenehmsten Lautheit	42
Technik-Schnecke: Über genuschelte Bahnansagen, Harald Blauzahn und smartes Reisen in der Zukunft	44
Tierische Versorgung	45



**Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:**

Sigrid Balke, Viola Brandenfels, Johannes Burkart, Klaus Bündenbender, Karl-Heinz Dyballa, Arnold Erdsiek, Nina Freiburg, Veronika Fischhaber, Alfred Frieß, Margit Gamberoni, Ulli Haase, Alexander Jekubzik, Christoph John, Ingrid Kratz, Heike Kühn, Anja Kurz, Wolfgang Kutsche, Johannes Lottes, Reyhan Özdemir, Gisela Mathä, Andreas Miedreich, Birgit Mönius, Lothar Neuberg, Ricarda Neuberg, Judit Nothdurft, André Nowak, Alexa Pink, Miriam Rauh, Markus Rinke, Carsten Ruhe, Nadja Ruranski, Stefanie Sauer, Frederik Schleimer, Luca Schneider, Annalea Schröder, Christof Stamm, Marisa Strobel, Marie Weber, Merlin Westerwalbesloh, Roland Zeh

Titelbild: Johannes Lottes hat bereits 27 Länder besucht. Wie es sich mit Hörbehinderung international reisen lässt, berichtet er auf Seite 22, Foto: Johannes Lottes

**JUNGE SCHNECKE**

Die kleine Schnecke Eduard und der Mut	49
Evaluation einer Erfolgsgeschichte	50
Erfahrungsaustausch und praktische Tipps	52
Steckbrief: Marie Weber	54
Kinderbuch: El Taubinio: Wie ein Hörgerät ungeahnte Superkräfte verleihen kann	54
Kindermund	55
Kinderrätsel	55

**SCHULE | STUDIUM | BERUF**

Endlich wieder hören: mit einem Cochlea-Implantat	56
Arbeiten mit CI: Andreas Miedreich	58
Nachhallzeit in Klassenräumen	59

**FREIZEIT | HOBBYS**

Gedenkfahrt nach Buchenwald: Ein dunkles Kapitel	64
Im Zwei-Sinne-Prinzip durch die LWL-Museen	65
Kinobesuch mit Greta-App	67
Kitesurfen: Kommunikationsmix an der Ostsee	68

**RECHT | SOZIALES**

CI-Upgrade: „Die Tests versprachen eine Verbesserung meiner Hörleistung“	69
Neuerungen der EUTB-Förderung: Einschätzungen aus Nordrhein-Westfalen	70
Notfallkommunikation für alle – überall!	72
Inklusion in Glaubensgemeinschaften	74

**SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN**

DCIG – aktuell	75
Zukunftswerkstatt: Klangschaalenmomente in Erfurt	76
DOA-Klausur: Spaß soll es machen!	76
Zu Besuch in der neuen Geschäftsstelle der DCIG	78
Ausflug: Einblick in die politische Arbeit	78
Mitgliederversammlung und Vorstandswahl der BBCIG	79
„Millenials“: Neue Schwerhörigen-Gruppe in Berlin	79
Im Porträt: Hörimplantate-Team der HNO-Klinik an der Charité Berlin	80
.....	
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
Glossar	16
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	90
Übersicht der Inserate	90
Impressum	5

**IMPRESSUM**

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE  
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

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

CHEFREDAKTION  
Marisa Strobel  
Jörg-Syrlin-Str. 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),  
Alexa Pink und Daniela Rattunde (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

*„Mit seinen komplexen Verschaltungen steht der Gleichgewichtssinn beispielhaft für das Zusammenspiel mehrerer Organe, das im Bereich der HNO sehr verbreitet ist.“*

Orlando Guntinas-Lichius

*Die Selbsthilfe gibt mir Lebensqualität, Selbstvertrauen, persönliche Weiterentwicklung.*

Pia Leven

*Es braucht ein Führen und Ziehen in das Hören.*

Ulrich Hoppe

*Trauma ist nicht nur, was dir passiert, sondern auch das, was dir nicht passiert.*

Yvonne Seebens

*Ich habe Menschen gesehen, die kommen zur Selbsthilfe als ausgebranntes Streichholz und gehen als lodernes Feuer.*

Toby Raulien

## MELDUNGEN

### Behindertenbeauftragte von Bund und Land fordern inklusiveres Gesundheits- und Pflegesystem

Die Behindertenbeauftragten von Bund und Land haben Mitte Mai bei ihrem Treffen die Bad Nauheimer Erklärung verabschiedet. Sie fordern ein grundlegendes Umdenken im Gesundheits- und Pflegebereich.

Behinderungen seien statistisch gesehen ein Phänomen des höheren Lebensalters. In einer älterwerdenden Gesellschaft steige die Wahrscheinlichkeit, eine Behinderung zu erwerben. Die Konsequenz daraus muss nach Ansicht der Experten sein, das gesamte Gesundheitssystem barrierefrei zu gestalten. Darüber hinaus müsse es besondere Angebote für Menschen mit Behinderungen geben.

Jürgen Dusel, der Beauftragte der Bundesregierung legt den Fokus auf die Barrierefreiheit von Arztpraxen und prangert an, dass es immer noch Bundesländer gebe, in denen nicht eine einzige gynäkologische Praxis barrierefrei sei: „Das ist eines Landes wie der Bundesrepublik Deutschland unwürdig“, sagte Dusel. *Quelle: Bundesbehindertenbeauftragter*

### BAG Selbsthilfe warnt: Patientenbeteiligung in Gefahr

Der Finanzierungsstopp der Koordinierungsstelle bedeute das Aus für die Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen, warnt die BAG Selbsthilfe. Denn diese sei aus Eigenmitteln nicht finanzierbar. Bis 2022 hatte die BAG Selbsthilfe eine Förderung für die Koordination der Patientenbeteiligung erhalten, um den dadurch hervorgerufenen personellen Aufwand von rund 200.000 Euro aufzufangen. Diese Förderung wurde nun eingestellt. Mit der Kampagne „Licht aus – Patientenvertretung geht nach Haus!“ ruft die BAG Selbsthilfe daher Verbände und Betroffene auf, sich mit einem Brief an Gesundheitsminister Karl Lauterbach zu wenden. Zudem ist eine Online-Petition in Vorbereitung. Die Koordinierungsstelle hat bislang die Organisation des gesamten Beteiligungsgeschehens übernommen und sowohl das Monitoring aller Vorgänge in gesetzlich benannten Gremien wie dem G-BA, Zulassungs- oder Qualitätssicherungsausschüssen, die Suche nach geeigneten Patientenvertretern, die Prüfung der Eignung und Unabhängigkeit vorgeschlagener Personen und die ordnungsgemäße Herstellung des Einvernehmens jeder der ca. 4.000 Benennungen jedes Jahr, sowie die Abstimmung der Vertreter zu den Einsatz-Themen geregelt. Diese Arbeit müsse sie nun einstellen, wenn keine zeitnahe Lösung gefunden wird, so die BAG Selbsthilfe. Mehr Informationen unter: [bag-selbsthilfe.de](http://bag-selbsthilfe.de), Stichwort Kampagne Licht aus! *Quelle: BAG selbsthilfe*

### Neu: Tipp für frisch implantierte Patienten mit Med-El-Implantaten



Jeden ersten Montag im Monat lädt das Med-El-Team frisch implantierte Patienten zum „Med-El Monday“ ein. Der Termin findet online als Videokonferenz statt. Besprochen wird der Inhalt der Rucksäcke (Sonnet 2 / Ron-do 3), welchen Med-El-Nutzer zum Implantat erhalten. Nächster Termin 3. Juli 2023, 17 bis 18 Uhr. Mehr Infos und Anmeldung: [bit.ly/3AaqKoR](https://bit.ly/3AaqKoR)

*Quelle: Med-El*

### „Lärmometer“ – Video veranschaulicht Lautstärke

Ein Video der Hörakustikerin hilft bei der Einschätzung, was laut ist. Bereits bei Lautstärken ab 85 Dezibel kann das Gehör leiden. Im Beispielvideo ist das ein Trecker, der nah an der Kamera vorbeifährt. Die Innung weist außerdem daraufhin, dass die individuelle Wahrnehmung eine Einschätzung schwer mache. Dröhnende Beats der Lieblingsmusik empfänden viele Menschen als angenehmen, so Innungspräsident Eberhart Schmidt. Hörakustiker raten aber dazu, immer einen Gehörschutz zu tragen, wenn es laut ist. Denn Lärm ist eine häufige Ursache von Hörschädigungen. Das Video ist auf der Internetseite [richtig-gut-hoeren.de](http://richtig-gut-hoeren.de) unter den „Downloads“ abrufbar. *Quelle: biha*

## MELDUNGEN

### „Gute Wissenschaft macht Spaß!“

„Multisensorik und Organ-Crosstalk – die HNO-Heilkunde als interdisziplinärer Partner“ – unter diesem Motto fand im Congress Center Leipzig vom 17. bis zum 20. Mai 2023 die 94. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC) statt. Prof. Orlando Guntinas-Lichius, diesjähriger Kongresspräsident eröffnete am Mittwochnachmittag die 94. Jahresversammlung. In seiner Rede zum Thema „Gute Wissenschaft – HNO-Heilkunde als Treiber innovativer Forschungen“ betonte er: „Die Hodokort-Studie beispielsweise ist gerade beendet und die Nachfolgestudie läuft bereits. Das ist Wissenschaft. Ergebnisse hinterfragen, forschen, neue Studien durchführen, neue Ergebnisse erzielen und diese erneut hinterfragen.“ Das CI-Register bezeichnete er als Meilenstein und Auftakt für viele weitere Register. Auch Methoden künstlicher Intelligenz waren Thema in seiner Ansprache. Zuletzt zitierte er Samuel Beckett: „Gute Wissenschaft macht Spaß!“ Es folgten weitere Grußworte, unter anderem von Priv.-Doz. Dr. Jan Löhler, Präsident des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte e. V.. Er betonte: „Die Wissenschaft prägt diesen Kongress. Ein Crosstalk ist erforderlich. Wir befinden uns in Umbruchszeiten. Es gibt einen enormen Ambulantisierungsschub. Das Ziel ist eine Patientenversorgung, die aus Sicht der Patienten heraus denkt.“ Es folgten zahlreiche Ehrungen, darunter auch die Verleihung zum Ehrenmitglied von Prof. Thomas Lenarz, Klinikdirektor der Medizinischen Hochschule Hannover. Mehr zum HNO-Kongress auf Seite 33. (nr)

### Spenden für tunesische Hörgeschädigten-schule

Sarah Felten, Leiterin der Selbsthilfegruppe „Leben mit der Taubheit und dem Cochlea Implantat“ auf Facebook hat Spenden an die Hörgeschädigtenschule „Asda Djerba“ auf der Ferieninsel Djerba übergeben. Zu den Spenden zählten unter anderem Schulbücher, aber auch Hörgeräte und Spielsachen.

Die Schule auf der tunesischen Ferieninsel ist staatlich geführt. Sie wurde 1979 gegründet. Derzeit unterrichten die Lehrkräfte 38 Kinder, darunter sind zehn, die einseitig mit einem CI versorgt sind. Eine technische Unterstützung, wie zum Beispiel eine FM-Anlage fehlt. Es wird über die Gebärdensprache kommuniziert. Sarah Felten plant im Sommer den nächsten Besuch. Infos dazu wird sie in der Facebook-Gruppe teilen. (sf)



Große Freude über die Spenden aus Deutschland Foto: Sarah Felten

## MELDUNGEN

### Film über Anikke Kurz-Nakaths Hörreise

Wie ein Cochlea-Implantat das Leben zum Positiven verändert, zeigt der Film „Meine Hörreise“ über Anikke Kurz-Nakaths. Die Dokumentation von Böhm Hörakustik aus Pforzheim ist in Kooperation mit dem Heilig-Geist Hospital Bensheim und Advanced Bionics entstanden.

Anikke Kurz-Nakaths ist Lehrerin. Im Laufe der Zeit verschlechtert sich ihr Hören deutlich, die Lebensqualität ließ nach. Der Film begleitet die Mutter von vier Kindern vom Gang zum Akustiker über die Implantation im Heilig-Geist Hospital bis zur Reha und der Eingewöhnung mit den ersten Hörerfolgen.

Kurz-Nakaths ist inzwischen auch Mentorin in der Advanced Bionics Community. Sie berät Menschen, die an einem CI interessiert sind auf ihrer Hörreise.

Quelle: Advanced Bionics / Böhm Hörakustik



Im Bild (v.links): Dr. Jérôme Servais (Heilig-Geist Hospital), Daniel Westphal (AB), Anikke Kurz-Nakath (AB Mentorin), Werner Wittenberg (AB Mentor), Andreas Kirsch (AB), sowie Fabian Böhm (Böhm Hörakustik)

Foto: privat

### Mit CI ins Konzert: Interviewpartner für Bachelorarbeit gesucht

„Wie kann die Attraktivität von Konzertbesuchen für CI-Trägerinnen erhöht werden“, lautet der Titel einer Bachelorarbeit von Sabeth Quitt. Die Studentin sucht Freiwillige, die ihr entweder per Telefon, Zoom, Chat oder live in Würzburg Fragen beantworten. Dazu zählen zum Beispiel: Welche Angebote seitens Konzertveranstalterinnen gibt es bisher? Sind diese auch wirklich hilfreich? Wie werden Musikdolmetscherinnen, wie Musikperformerinnen und Musikerperformer wahrgenommen? Welche Angebote gibt es nicht, würden aber die Attraktivität von Konzertbesuchen steigern? Was muss geschehen, damit Hürden vor und während eines Konzertbesuchs gesenkt werden können und das Konzerterlebnis verbessert werden kann?

Das Alter der Teilnehmer spielt keine Rolle, ebenso wie die Musikrichtung. Das Ziel ist, eine Handlungsempfehlung für Konzertveranstalter zu erstellen.

Sabeth Quitt ist unter der Rufnummer 0176 455 34 856 erreichbar oder per E-Mail: [musik@sabeth-quitt.de](mailto:musik@sabeth-quitt.de).

## MELDUNGEN

### Auszeichnung für CI-Erfinder Ingeborg und Erwin Hochmair



Erwin und Ingeborg Hochmair Foto: Med-El

Die Elektroingenieure und Med-El Gründer Doktor Ingeborg und Professor Erwin Hochmair haben die IEEE Alexander Graham Bell Medaille bekommen. Ingeborg und Erwin Hochmair gelten als Erfinder des ersten mikroelektronischen, mehrkanaligen Cochlea-Implantats, das 1977 erstmals erfolgreich implantiert wurde und seither hunderttausenden Menschen mit hochgradiger Schwerhörigkeit das Hören ermöglicht. Es ist das erste Mal, dass österreichische Wissenschaftler die Auszeichnung des größten technischen Berufsverbands der Welt erhalten. Und sie wurde zum ersten Mal für ein Medizinprodukt vergeben. Dazu der Vorsitzende des IEEE, Nie K. Cheung: „Technologische und elektrotechnische Innovationen verändern unsere Welt sowie das Leben der Menschen zum Positiven. Nirgendwo kommt dies deutlicher zum Vorschein als im Gesundheitsbereich.“ Die Alexander Graham Bell Medaille wird für außergewöhnliche Verdienste auf dem Gebiet der Elektrotechnik, Kommunikations- und Netzwerkwissenschaften verliehen. Im Fokus steht die dauerhafte Verbesserung der Kommunikation durch technologische Errungenschaften. Unter den 58 bisherigen Preisträgern finden sich neben den Vätern des Internets und Nobelpreisträgern zahlreiche Pioniere moderner Mobilfunktechnologien. *Quelle: Med-El*

### Europäische Standards für die CI-Implantationen bei Kindern

Professor Thomas Lenarz, Direktor der HNO-Klinik und des Hörzentrums der Medizinischen Hochschule Hannover hat mit CI-Chirurgen aus zwölf Ländern Leitlinien von Cochlea-Implantationen bei Kindern auf den Weg gebracht. In zwei Jahren sollen sie ausgearbeitet sein und im Rahmen eines europäischen Symposiums in der niedersächsischen Hauptstadt vorgestellt werden. *Quelle: MHH*

## RECHT

### Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes beschlossen

Der Bundesrat hat Mitte Mai das Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes verabschiedet. Im Vorfeld gab es unter anderem vom VDK die Befürchtung, dass es durch die unionsregierten Bundesländer blockiert werde. Der Sozialverband Deutschland begrüßt das Gesetz, kritisiert aber, wie andere Interessenvertreter von Menschen mit Behinderung, dass keine Bußgelder mehr vorgesehen seien, wenn Unternehmen die Ausgleichsabgabe nicht zahlen. Das Gesetz beinhaltet folgende Maßnahmen:

- Die Verfahren sollen beschleunigt werden.
- Der Lohnkostenzuschuss wird nicht mehr begrenzt.
- Betroffene sollen besser bei der Arbeit des Sachverständigenbeirats berücksichtigt werden.
- Mittel der Ausgleichsabgabe sollen vollständig zur Förderung von Menschen mit Behinderung ausgegeben werden.
- Arbeitgeber erhalten mehr Ansprechpartner.
- Die Schwerbehindertenausgleichsabgabe wird angepasst.

*Quelle: Sozialverband Deutschland / mr*

## FORTSCHRITTE

### Cochlear präsentiert Nucleus 8



Foto: Cochlear

Der Hersteller von Cochlea-Implantaten hat den kleinsten und leichtesten Hinter-dem-Ohr-Soundprozessor Fachbesuchern auf dem DGHNO-Kongress in Leipzig präsentiert. Seit der Markteinführung im Oktober seien bereits zahlreiche Patienten versorgt worden und

die Rückmeldungen erfreulich, so der Deutschland-Chef Frank Wagner. Eine Stärke des neuen Systems ist, dass es sich präziser auf jede Hörumgebung einstellen könne, so der Hersteller. Geräusche von hinten können abgesenkt werden. Außerdem verspricht der Hersteller den höchsten Schutz vor Wasser und Feuchtigkeit, der Prozessor ist IP68 zertifiziert. Für den Operationsaal hat das Unternehmen ein Navigationssystem vorgestellt. Über SmartNav, eine Anwendung, die mit dem Cochlea-Implantat gekoppelt ist, kann der Chirurg die Position der Elektroden sowie die Tiefe des Einführwinkels und Einführgeschwindigkeit der Elektrode. Auch Impedanzmessungen sind möglich. Das System ermögliche schonendere Operationen für den Patienten, so Cochlear. *Quelle: Cochlear*

### Der Schlüssel zur Hörentwicklung

Die Medizinische Hochschule Hannover hat einen wichtigen Baustein zur Behandlung von Schwerhörigkeit gefunden. Ein Forschungsteam hat den so genannten molekularen Schalter identifiziert, der für die Bildung der inneren und äußeren Haarzellen verantwortlich ist. Diese Zellen entstehen schon vor der Geburt. Der molekulare Schalter ist deshalb ein wichtiger Baustein für die Entwicklung von Therapien, da der menschliche Körper bisher keine neuen Haarzellen bilden kann. *Quelle: MHH*

## RECHT

### Hubert Hüppe übt massive Kritik an Bundesregierung



Hubert Hüppe Foto: Rene Golz

Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung bei wichtigen Gesetzesvorlagen sei zwar von der Regierung immer wieder versprochen worden, entpuppe sich allzu häufig jedoch als Lippenbekenntnis. So schätzt Hubert Hüppe, CDU-Bundestagsabgeordneter und ehemaliger Behindertenbeauftragter die aktuelle Situation ein. Die Ampel-Regierung hätte im Koalitionsvertrag einen „Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barriere-

freies Gesundheitssystem“ versprochen. Betroffene sollten beteiligt werden. Bisher gebe es aber nicht einmal einen zeitlichen Ausblick, habe die zuständige Staatssekretärin dem Politiker bestätigt. Das sei ernüchternd, so Hüppe. *Quelle: Hubert Hüppe*



## FORTSCHRITTE

### Advanced Bionics stellt App zur Nachsorge vor

In Anbetracht der steigenden Patientenzahlen nimmt die Bedeutung von Remote-Möglichkeiten wie Apps im Rahmen der Nachsorge zu. Zusammen mit Phonak hat Advanced Bionics daher eine Mobile-Test-App als Forschungsprototyp entwickelt, die mehr Selbsttests und Einstellungsmöglichkeiten für den Nutzer erlaubt. Die Ergebnisse einer Studie stellte der CI-Hersteller im Rahmen seines Symposiums auf dem HNO-Kongress in Leipzig vor.

Mit der App von AB, die sich derzeit noch im Forschungsstadium befindet, können Patienten ihren Höreindruck selbst beeinflussen und diesen verstärkt individualisieren, je nach Alltagssituation. Zudem wird es unter anderem möglich sein, den Oldenburger Satztest (Olsa) durchzuführen. Damit wäre das Verfahren Weissbuch-konform, so AB. In einer kleinen Studie wurde die App von den Nutzern überwiegend positiv bewertet. Auch die Kostenträger seien sehr interessiert an App-basierten Nachsorgekonzepten.

Eine weitere wichtige Frage, die im Rahmen des Symposiums behandelt wurde, ist die nach dem Erhalt des Restgehörs und der Strukturen. Letzteres erhöht die Chance, das Restgehör weiter Nutzen zu können, ist aber keine Garantie. Es schafft auch die Voraussetzungen für Behandlungsmöglichkeiten in der Zukunft. Mit der SlimJ-Elektrode erziele AB nach eigener Aussage in Studien hervorragende Ergebnisse. *Quelle: AB-Symposium*

### Streaming vom CI zum Smart-TV

Die Sound-Prozessoren Nucleus 8, 7, Kanso 2 und Baha 6 Max können ab sofort direkt mit Amazon Fire TV verbunden werden. Ob bevorzugte Streaming-Apps oder die Stimme der Sprachassistentin Alexa, ob Musik oder Navigationsansagen – jeder beliebige Sound kann damit direkt gestreamt werden, ohne dass ein Smartphone oder Zubehör erforderlich ist. Nutzer müssen nur in die Einstellungen des Fire-TV-Geräts und unter dem Punkt ‚Barrierefreiheit‘ und anschließend ‚Hörgeräte‘ den Anweisungen folgen. Amazon arbeitet nach eigenen Aussagen an weiteren Lösungen, um TV-Unterhaltung für alle zugänglich zu machen. „Wir sind doch sehr gespannt, welche Reaktionen diese Innovation hervorruft, die wir speziell für hörgeschädigte Menschen geschaffen haben“, so Peter Korn von Amazon. *Quelle: Cochlear*

### Hörverlust und Schlafqualität hängen zusammen

Qualität und Länge des Schlafs hängen mit einem Hörverlust zusammen. Das haben zwei Studien gezeigt. In einer englischen Längsschnittanalyse mit über 200.000 Teilnehmern im Alter zwischen 32 und 72 Jahren hat sich gezeigt, dass schlechte Schlafqualität mit einem erhöhten Risiko eines Hörverlusts verbunden ist.

Mittelschwere bis schwere Altersschwerhörigkeit stehen im Zusammenhang mit der Schlafdauer. Das hat eine koreanische Studie ergeben. Mehr als 5.500 Menschen hatten audiometrische Tests durchgeführt und Fragebögen zur Schlaflänge ausgefüllt. *Quelle: Hear-it*

## FORTSCHRITTE

### Med-EI stellt Neuerungen vor

Med-EI, Hersteller von Hörimplantat-Systemen und Hörlösungen, lud anlässlich der 94. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. zu seinem Symposium „Steigerung der Versorgungsqualität für Hörgeschädigte als gemeinsames Interesse von Medizin und Technik“ ein. Am Messestand wurde das umfassende Portfolio an implantierbaren und implantationsfreien aktiven und passiven Hörlösungen präsentiert, die neue Flex34-Elektrode und eine noch nutzerfreundlichere Version der otologischen Planungssoftware Otoplan.

An zwei Stationen konnten Besucher unter einem Mikroskop selbst eine Elektrode in eine künstliche Cochlea einführen und mit Hilfe des sogenannten PMEI-Trainers die Positionierung von unterschiedlichen passiven Mittelohrimplantaten vornehmen. Neben allen technischen Innovationen, wurde auch erstmals die neue Kampagne „Musik geht tiefer. Mit Med-EI.“ vorgestellt.

Zum Abschluss schilderte CI-Träger Chris Lilienweihs dem Publikum eindrucksvoll seinen langen Weg zum CI. An die Anwesenden appellierte er, den CI-Kandidaten zuzuhören und ihre Ängste ernstzunehmen, um ihnen den Schritt zur OP zu erleichtern. „Für Sie ist das ein Routineeingriff, für einen normalen Patienten klingt das alles total beängstigend“, sagte Lilienweihs. Ihm habe zudem der Kontakt zu Menschen geholfen, die bereits mit einem CI hören. Heute ist er glücklich über die Versorgung. „Nach dem Anschalten konnte ich mich bereits nach einer Stunde besser mit einem CI unterhalten als mit zwei Hörgeräten zuvor“, sagte Lilienweihs. *Quelle: Med-EI*

## MENSCHEN

### Eberhard Schmidt ... ... ist neuer Biha-Präsident



Eberhard Schmidt

Foto: biha

Der Regensburger Unternehmer und Hörakustiker Eberhard Schmidt hat die Nachfolge von Marianne Frickel angetreten, die nach 25 Jahren nicht mehr zur Wahl antrat. Ihr Wirken wiederum wurde anlässlich des Dienstjubiläums und der gleichzeitigen Verabschiedung mit einer Festschrift gewürdigt.

Schmidt ist seit über 20 Jahren in der Bundesin-  
nung der Hörakustiker, Biha, aktiv und wurde einstimmig auf der Delegiertenversammlung gewählt. Der Unternehmer führt 27 Fachgeschäfte mit 110 Mitarbeitern in der Oberpfalz. Der 58-jährige arbeitet auch als öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger im Hörakustiker-Handwerk. *Quelle: biha*

## MENSCHEN

## Timo Stöver ... ... ist neuer stellv. Präsident der DGHNO



Stephan Lang (l.) und Timo Stöver (r.)  
Foto: Markus Rinke

Professor Timo Stöver aus Frankfurt ist auf dem DGHNO-Kongress in Hannover im Mai zum neuen stellvertretenden Präsidenten der Gesellschaft gewählt worden. Laut Satzung wählt die Mitgliederversammlung den Stellvertreter für ein Jahr. Er tritt dann die Nachfolge des amtierenden Präsidenten an. Dementsprechend übernahm Professor Stephan Lang aus Essen das Amt vom Jenaer

Professor Orlando Guntinas-Lichius, DGHNO-KHC-Präsident 2022/23. Stövers Engagement der vergangenen Jahre konzentrierte sich auf die Qualitätssicherung in der CI-Versorgung, unter anderem durch die Einführung eines CI-Registers und Zertifizierung in Deutschland (siehe S. 33). (mr)

### In stillem Gedenken: Trauer um Renate Hilkert



Am 4. April 2023 ist Renate Hilkert, langjährige Aktive in der CI-Selbsthilfe, im Alter von 65 Jahren verstorben. Michael Schwaninger, Vorsitzender der CIV Hessen-Rhein-Main erinnert an Hilkert:

„Heute müssen wir Abschied nehmen von unserer lieben Freundin

und ehemaligen zweiten Vorsitzenden im Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e. V.. Renate Hilkert verkörperte weit über ein Jahrzehnt gelebte Selbsthilfe von und für Menschen, die an einer Hörschädigung litten und denen mit einem Cochlea-Implantat geholfen werden konnte. Renates Güte und Empathie hat unzähligen Menschen Mut und Linderung gegeben und Renate selbst lebte uns vor, was ein Ehrenamt von Betroffenen für Betroffene ausmacht. Wir verneigen uns vor dem Lebenswerk dieser besonderen Frau.“ Auch die DCIG nahm Anteil und würdigte ihr Lebenswerk: „Renate Hilkert hat mit ihrer positiven Energie, ihrer einfühlbaren Art und ihrem herzlichen Engagement unzählige Spuren hinterlassen, bei Betroffenen und Aktiven in der CI-Landschaft. Sie wird unvergessen bleiben.“

Quelle: CIV HRM

## MENSCHEN

## Verena Bentele ... ... als VDK-Präsidentin wiedergewählt



Verena Bentele Foto: VdK/Susie Knöll

Der Sozialverband VDK hat auf dem Bundesverbandstag Verena Bentele einstimmig als Präsidentin bestätigt. Die 41-jährige ist seit 2018 Vorsitzende der Organisation mit rund 2,2 Millionen Mitgliedern. Vorher war sie Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. Sie machte vor allem Behindertensport populär als Paralympicssiegerin und Weltmeisterin im

Biathlon und Skilanglauf. Nach ihrer Wahl hob Bentele zwei wichtige aktuelle Themen hervor: Die Strukturen für häusliche Pflege müssten verbessert und die Armut bekämpft werden, so Bentele.

Quelle: VDK

## Sebastian Salomon ist neuer Sales Director, Marina Papenhoff wird Marketing Director bei Cochlear



Sebastian Salomon, Sales Director und Marina Papenhoff, Marketing Director  
Fotos: Cochlear

Cochlear Deutschland hat sein Führungsteam neu strukturiert: Sebastian Salomon hat die Position des Sales Directors und Marina Papenhoff (geb. Teigeler) die des Marketing Directors übernommen. Beide kommen aus dem Bereich Hörsysteme und Akustik.

Sebastian Salomon ist seit 2009 für Cochlear tätig. 2014 wechselte er vom europäischen Firmensitz in Basel zu Cochlear Deutschland, wo er Führungsaufgaben im Vertrieb wahrgenommen hatte.

Marina Papenhoff ist seit rund 20 Jahren mit der Hörakustik-Branche vertraut. Ab 2016 war sie Marketing-Direktorin der GN Hearing GmbH. Im Rahmen der Kooperation von Cochlear und ReSound arbeitete sie bereits mit dem Cochlear zusammen.

Mit der Umstrukturierung will Cochlear das bundesweite Netzwerk mit Kliniken, Reha-Einrichtungen, niedergelassenen Ärzten und Hörakustikern ausbauen.

Quelle: Cochlear

Liebe Leserinnen und Leser,

die letzten Jahre haben uns allen viel abverlangt. Als Gesellschaft und als Einzelne mussten wir immer wieder über uns hinauswachsen, um neue Herausforderungen zu meistern. Viele Menschen brauchen eine Auszeit. Und wer kann, tut das, was zwischenzeitlich gar nicht möglich war: verreisen.

Besonders für Menschen mit einer Beeinträchtigung kann das Reisen aber schnell zu einer neuen, manchmal auch unüberwindbaren Herausforderung werden. Reisen ist für sie oft mit Unsicherheiten verbunden: Sind bei An- und Abreise alle Verkehrsmittel barrierefrei nutzbar? Erfüllt die Unterkunft all meine Bedürfnisse? Kann ich vor Ort an allen gewünschten Aktivitäten teilnehmen? Häufig sind die Antworten auf solche Fragen nicht leicht zu finden. Notwendig sind Planungssicherheit und verbindliche Angaben.

Barrierefreies Reisen ist bei etwa 10 Millionen Menschen mit Behinderung in Deutschland nicht nur ein starker Wirtschaftsfaktor und Standortvorteil für den deutschen Tourismus. Es ist auch eine Frage der Gerechtigkeit und des Respekts.

Um Menschen mit Behinderung bei ihrer Reiseplanung Sicherheit zu geben und sie mit Anbietern barrierefreier Reisen zusammenzubringen, unterstützt das Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz das Kennzeichnungssystem „Reisen für Alle“. Hier werden verschiedene touristische Angebote zusammengefasst und nach einheitlichen Kriterien der Barrierefreiheit bewertet. Diese Datenbank macht es so einfacher, barrierefreie Angebote zu finden und zu vergleichen. Außerdem schaffen die verbindlichen Kriterien Planungssicherheit und tragen so hoffentlich zu einem entspannten und wohlverdienten Urlaub bei. Aktuell werden Vorschläge erarbeitet, um das Zertifizierungssystem „Reisen für Alle“ neu aufzustellen. Mit den Neuerungen sollen Reisende mit Behinderungen einen stärkeren Nutzen daraus ziehen können – dank übersichtlicher, fokussierter Informationen und einer größeren Verbreitung. Dabei ist es wichtig, die Bedürfnisse der Menschen zu berücksichtigen, die das System nutzen. Auf diese Weise wollen wir dem Ziel des barrierefreien Reisens ein großes Stück näherkommen.

Inklusion bleibt eine wichtige und fortdauernde Aufgabe für Politik und Gesellschaft, sei es im Tourismus, der Bildung, der Arbeitswelt oder dem sozialen Leben. Deshalb möchte ich mich an dieser Stelle besonders bei der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft für ihre jahrelange und unermüdliche Arbeit bedanken, hörgeschädigte Menschen aufzuklären, zu vernetzen und Betroffene mit Expertinnen und Experten zusammenzubringen.

Wir sind es nicht nur den betroffenen Menschen schuldig, uns für sie einzusetzen, sondern die Welt ist für uns alle lebenswerter, wenn jede und jeder daran teilhaben kann. Lassen Sie uns, liebe Leserinnen und Leser der *Schnecke*, gemeinsam weiter an einer inklusiveren Welt arbeiten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Robert Habeck  
Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz



Dr. Robert Habeck  
Bundesminister für Wirtschaft und  
Klimaschutz

Foto: BMWK / Dominik Butzmann

# Mehr Barrierefreiheit im Tourismus – aber wie?

Seit März 2009 ist die UN-Behindertenrechtskonvention (UN BRK) innerstaatliches Recht. Damit haben sich Bund, Länder und Kommunen verpflichtet, allen Menschen mit Behinderungen eine umfassende und gleichberechtigte Teilhabe am Tourismus zu ermöglichen (Artikel 30). Allerdings ist dies in Deutschland aufgrund zahlreicher Barrieren in der gesamten touristischen Infrastruktur nur sehr eingeschränkt der Fall.

Reisen gehört zu unserem Leben, dient der Erholung, Bildung und Gesundheit. Gründe für eine Reise gibt es viele: Erholungsreisen, aber auch Gesundheits-, Kultur- oder Sporttourismus, Schulfahrten, private Reisen, Geschäftsreisen oder Reisen im Zusammenhang mit ehrenamtlichem Engagement. Es gibt Reisen in die nähere Umgebung wie auch Reisen in die Ferne. Bei jeder dieser Reisen verlässt man seine gewohnte Umgebung, braucht verlässliche Informationen und keinesfalls Barrieren, die das Erreichen des Reiseziels maßgeblich beeinträchtigen oder schlimmstenfalls sogar zunichtemachen. Deshalb muss beziehungsweise sollte die gesamte touristische Servicekette barrierefrei sein – gerade auch für Reisende mit (unterschiedlichen) Beeinträchtigungen. Sie wollen genauso reisen können wie Menschen ohne Beeinträchtigungen, und sie haben ein Recht darauf. Dafür brauchen wir 100 Prozent Barrierefreiheit – nicht mehr, aber auch nicht weniger!

Die Defizite und Probleme für Menschen mit Beeinträchtigungen im Tourismus stellt der Dritte Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2021 in Kapitel neun „Freizeit, Kultur und Sport“ ausführlich dar (Bundestags-Drucksache 19/27890). Klar ist, dass man 100 Prozent Barrierefreiheit nicht in kurzer Zeit erreichen kann, aber wir müssen darüber reden, wie wir in Deutschland, in der Europäischen Union und auch weltweit in absehbarer Zeit dahin kommen.

## Große Anerkennung, wenig Förderung

Das Thema „barrierefreier Tourismus“ steht schon seit vielen Jahren auf der Agenda des Deutschen Behindertenrates (DBR) und seiner Mitgliedsorganisationen. Bereits am 9. September 1999 haben im DBR zusammengeschlossene Behindertenorganisationen die NatKo Tourismus für Alle Deutschland gegründet, um die Entwicklung des barrierefreien Tourismus aus Sicht der Betroffenen zu fördern und als Ansprechpartner für Tourismuspolitik und -wirtschaft zu wirken. Trotz großer Anerkennung für ihre Arbeit bekam die NatKo immer weniger Förderung von der Bundesregierung. Das war ein wesentlicher Grund für die Insolvenz der NatKo im Juni 2019.

Um die dadurch entstandene Lücke zumindest teilweise wieder zu schließen, hat sich am 2. September 2022 die DBR-AG Tourismus konstituiert. In ihr bündeln die bundesweiten Behindertenorganisationen jetzt wieder ihre Kompetenzen und Potenziale auf dem Gebiet des Tourismus aus Sicht von Menschen mit Behinderungen. Die DBR-AG unterstützt den Austausch untereinander, fördert die Entwicklung des barrierefreien Tourismus und wird so weit wie möglich auf Bundesebene mit einer Stimme gegenüber Tourismuspolitik und -wirtschaft sowie ihren Verbänden auftreten. Ob und wie erfolgreich diese AG wirken kann, hängt auch davon ab, ob sich die Organisationen von Menschen unterschiedlicher körperlicher, kognitiver und Sinnes-Beeinträchtigungen in die AG einbringen, denn das Motto „Nichts über uns ohne uns!“ kann nur durch aktives Handeln der Betroffenen verwirklicht werden. Gut ist, dass unter anderem Annalea Schröder als kompetente Vertreterin der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) in der AG mitwirkt.



**André Nowak** (62) ist (ehrenamtlich) Sprecher der AG Tourismus beim Deutschen Behindertenrat sowie stellvertretender Vorsitzender des ABI-D-Instituts Behinderung & Partizipation e. V. (IB&P). Der Berliner Diplom-Gesellschaftswissenschaftler war viele Jahre im Vorstand der NatKo und im Projektbeirat „Reisen für Alle“.  
Foto: Studioline



Zur touristischen Servicekette gehören alle Stationen, die Reisende vor, während und nach einer Reise durchlaufen. Die Grafik vom ADAC e. V. nutzen mit dem Thema befasste Organisationen seit vielen Jahren zur Veranschaulichung.

Viele Behindertenorganisationen entwickeln darüber hinaus eigenständige Initiativen, arbeiten mit Tourismus Anbietern, Verkehrsunternehmen und Vertretern von Politik sowie Verwaltungen in Bund, Ländern und Kommunen und deren Gremien zusammen, beteiligen sich an Tourismusveranstaltungen, beraten Betroffene, organisieren Reisen, bewerben barrierefreie Reisen oder haben eigene Reisebüros gegründet.

### Positionspapier zum barrierefreien Tourismus

Basierend auf diesen langjährigen und vielfältigen Erfahrungen hat der DBR am 27. April 2023 ein Positionspapier zum barrierefreien Tourismus veröffentlicht (abrufbar unter

[deutscher-behindertenrat.de](https://www.deutscher-behindertenrat.de)). Darin hat er sich auf 13 Grundpositionen verständigt. Dazu gehören die Zukunft des Informations- und Kennzeichnungssystems „Reisen für Alle“ (RfA), die Verknüpfung des Themas mit anstehenden behindertenpolitischen Gesetzesvorhaben, mit der Nationalen Tourismusstrategie sowie der „Bundesinitiative Barrierefreiheit – Deutschland wird barrierefrei“ (Bundestags-Drucksache 20/4977). Auch die Digitalisierung sowie bessere Ausbildung und Arbeit für Menschen mit Behinderungen in der Tourismuswirtschaft spielen eine Rolle.

Sehr intensiv wird derzeit das Projekt „Reisen für Alle“ diskutiert. Detaillierte und verlässliche Informationen über die Barrierefreiheit beziehungsweise bestehende Barrieren sind eine entscheidende Voraussetzung, um Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen die Einschätzung zu ermöglichen, welche der touristischen Einrichtungen für sie uneingeschränkt, eingeschränkt oder überhaupt nicht nutzbar sind. Mit nur rund 2.500 zertifizierten Objekten bei circa 650.000 bestehenden tourismusrelevanten Angeboten wird das Ziel, flächendeckend zu informieren, bei Weitem nicht erreicht. Der DBR fordert, dass möglichst alle tourismusrelevanten Objekte in dieses System einbezogen werden. Das kann nur gelingen, wenn es für alle diese Objekte eine gesetzliche Pflicht gibt, über den Status der Barrierefreiheit zu informieren.

Wir brauchen auch klare Regelungen, damit keine neuen Barrieren entstehen, und wir brauchen Programme, um möglichst schnell bestehende Barrieren in der gesamten touristischen Infrastruktur abzubauen.

Den Weg zu einer Welt des barrierefreien Tourismus müssen wir – die Tourismuswirtschaft, die Politik sowie die Menschen mit Beeinträchtigungen und ihre Organisationen – gemeinsam gehen. Miteinander statt gegeneinander. Und es wird nur gelingen, wenn alle Partner überall das Motto der Behindertenbewegung „Nichts über uns ohne uns!“ akzeptieren und praktizieren. 🌐

André Nowak

# Tag des barrierefreien Tourismus dient der Bewusstseinsbildung

Am Freitag, den 17. März 2023, veranstaltete die Deutsche Zentrale für Tourismus (DZT) zum elften Mal den „Tag des barrierefreien Tourismus“. Die DZT vernetzte dabei internationale Experten mit Partnern im Deutschlandtourismus. Das gemeinsame Thema: Inklusion.

Chancen und Herausforderungen bei der Entwicklung von barrierefreien Angeboten sowie gelungene Beispiele für Inklusion auf Reisen waren die inhaltlichen Schwerpunkte beim elften „Tag des barrierefreien Tourismus“. Olaf Schlieper, Innovationsmanager der DZT, und Jürgen Dusel, Beauf-

tragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, eröffneten die Online-Veranstaltung. „Der Tag des barrierefreien Tourismus dient der Bewusstseinsbildung“, sagte Dusel. Barrierefreiheit solle ein Qualitätsstandard werden.



Ein Paar mit Rollstühlen in den Dünen unterwegs auf Langeoog Foto: Deutsche Zentrale für Tourismus e. V.

## Reisen für alle

Der Koordinator der Bundesregierung für maritime Wirtschaft und Tourismus, Dieter Janecek, MdB, betonte in seinem Grußwort: „Menschen mit und ohne Einschränkungen müssen Reiseangebote und Freizeitmöglichkeiten gleichermaßen unbeschwert nutzen können. Die Bundesregierung begrüßt nachdrücklich Initiativen, um inklusive Angebote zu entwickeln und professionell zu vermarkten.“ Das Projekt „Reisen für Alle“ beispielsweise solle neu ausgerichtet werden, damit es flächendeckende Angebote anbiete und somit einen noch stärkeren Nutzen habe.

André Nowak, Sprecher der AG Tourismus beim Deutschen Behindertenrat, bekräftigte die Bedeutung eines flächendeckenden barrierefreien Tourismus. Außerdem bedauerte er, dass die Veranstaltung nur digital stattfand: „Ich hoffe sehr, dass der ‚Tag des barrierefreien Tourismus‘ im nächsten Jahr wieder im Rahmen der Tourismus-Messe ITB in Berlin stattfindet.“

## Mehr Barrierefreiheit

Im Anschluss erörterten 22 nationale und internationale Experten in Vorträgen und Gesprächsrunden die Themen „Mehr Barrierefreiheit – aber wie? Die Verantwortung von Bauherren, Architekten und Betreibern“, „Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen – eine unterschätzte Zielgruppe“ sowie „Menschen mit Behinderungen als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Tourismus – auch ein Schlüssel für mehr Barrierefreiheit?“ und „Mobility on Demand – ein Baustein der Verkehrswende. Vorteile und Fallstricke für Menschen mit Behinderungen“.

Die Hauptrede hielt Rhiannon Parker aus den USA. Sie leitet die Innovationsabteilung von „The Valuable 500“, eine glo-

bale Bewegung, die Barrierefreiheit und die Inklusion von Menschen mit Behinderung weltweit auf die Agenda von Unternehmen setzt. Beim Themenblock „Mehr Barrierefreiheit – aber wie? Die Verantwortung von Bauherren, Architekten und Betreibern“ zeigte unter anderem Stefan von Schlotheim, Geschäftsführer zweier Hotels der FDS Hotel gCmbH, Bilder vom Hotel Rheinsberg und erklärte, welche Fehler bei der Umsetzung von Barrierefreiheit in der Vergangenheit gemacht wurden, aber auch, was besonders geglückt ist. Ein großes Telefon, ein Pflegebett oder ein Hausnotruf, der wie ein Lichtschalter aussieht, funktionieren laut Schlotheim sehr gut. Vorhänge, die mit einer Schnur aufgezogen werden, würde das

Hotel allerdings nicht mehr anbringen.

## Best-Practice-Beispiele

Gesine Häfner, Leiterin Marketing und Presse beim Nationalpark-Zentrum Königsstuhl, stellte den Skywalk auf Rügen vor, der barrierefrei ist und am 22. April eröffnet wurde. Die neue Aussichtsplattform schwebt über den berühmten Kreidefelsen in der Luft und ist auch für Rollstuhlfahrer zugänglich. Zudem gibt es laut Häfner in der Erlebnisausstellung im Nationalpark-Zentrum Königsstuhl auch ein Blindenleitsystem. Es folgten weitere Best-Practice-Beispiele, zum Beispiel wiederverwendbare taktile Leitsysteme der Firmen Barrierefreiheit gCmbH oder Enable Holidays, die sich auf Reisen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen spezialisiert haben.

## Inklusive Angebote

Abschließend sprach Moderatorin Daniela Wiesler-Schnalke mit Annalea Schröder, politische Referentin der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) als Vertreterin der Menschen mit Behinderungen über die Beispiele des ersten Themenblocks. Schröder stellte dazu fest: „Wir haben nun viele Beispiele gehört, doch keines für Menschen mit einer Hörbehinderung. Eine Hörbehinderung ist eine unsichtbare Behinderung und wird daher leider immer noch häufig vergessen.“ Hörbehinderte Menschen und auch andere Menschen mit Versteh-Schwierigkeiten würden beispielsweise von einer guten Raumakustik und durch technische Unterstützungen wie FM-Anlagen bei Stadtführungen und Lichtsignalanlagen für Rauchwarnmelder in Hotelzimmern profitieren. „Eigentlich sind es ja gar nicht so aufwendige Dinge, die einen Urlaub für Menschen mit einer Hörbehinderung barrierefreier machen können“, so Daniela Wiesler-Schnalke. (nr) 📞



# Arnold Erdsieks



## Begegnungen

„Kenavo!“ Quer geschrieben auf einem freundlich gestalteten Schild begegnet mir das Wort am Ortsende eines bretonischen Dorfes – „Tschüss, mach's gut“, will es mir sagen. Und wenn ich den Gruß beim Verlassen eines Ladens in der Bretagne sage, werde ich auch verstanden, denn es wird genauso gesprochen wie geschrieben. Man kann schon sagen, die Bretagne ist von der bretonischen Aussprache her ein recht barrierefreies Reiseziel. Wie anders ergeht es mir doch sonst in Frankreich mit der Sprache. Ein Beispiel gefällig? Beim Frühstück in einem kleinen Hotel spricht mich die Bedienung an. Ich meine, so etwas wie „go out“ zu verstehen und denke mir: Sicher möchte sie auf Englisch wissen, wann wir auschecken. Doch weit gefehlt – sie hatte nur auf Französisch gefragt, ob wir Joghurt möchten. Tja.

Auch mit der englischen Aussprache ist das so eine Sache; dieses Mal gilt es, dass ich verstanden werde. Locker dreißig Jahre ist es her, ich war noch ohne meine CIs und ohne Navi – das gab's ja noch nicht – unterwegs Richtung Schottland und wollte nach Edinburgh. Es konnte nicht mehr weit sein, doch ein Hinweisschild war nicht zu erspähen. Also fragte ich einige Passanten: „How to drive to Edinburgh?“ (Ich sagte „Edinburg“). Großes Unverständnis, bis ein Herr lachte, uns den Weg wies und sagte: „So they go to Edin-ba-rah.“

Aber man muss nicht nach Schottland reisen, um als Urlauber bei der Ortsaussprache Schiffbruch zu erleiden. Das geht auch in Deutschland, beispielsweise beim rheinischen Dehnungs-„i“, durch das ein Troisdorf gesprochen zum „Troosdorf“ wird.

Schauen wir nach Spanien. Da wollte ich einst zu einer Apotheke – heißt da Farmacia und wird im Prinzip auch so ausgesprochen. Ich war also auf der Suche und fragte zwei Damen in gesetztem Alter, eindeutig Einheimische, nach der Farmacia. Ergebnis: Schulterzucken und irritierter Gesichtsausdruck. Die Apotheke war zwar direkt um die Ecke, aber ich hatte falsch betont auf dem „i“ – korrekt wäre es auf der zweiten Silbe gewesen.

Zum Schluss eine Anekdote von einem Besuch aus England bei uns. Wir holten unsere Freunde am Bahnhof ab und fuhren über die Autobahn. Nach einer Weile sagte unsere Freundin anerkennend: „Wow, dass muss aber eine große Stadt sein, die Stadt ‚Ausfahrt‘.“

## GLOSSAR ZU SCHNECKE 120



### **Auditory Brainstem Implant, ABI** (S. 40)

Das Auditorische Hirnstamm-Implantat hilft, wenn beide Hörnerven zerstört sind.

### **Auditory Nerve Implant, ANI** (S. 40)

Das ANI ist eine intrakranielle elektrische Hörprothese, welche direkt im Hörnerv mit einem penetrierenden Elektrodenarray stimuliert.

### **Barrierefreiheit** (S. 12)

Barrierefreiheit bezeichnet eine Gestaltung der Umwelt, sodass sie auch von Menschen mit Beeinträchtigungen ohne zusätzliche Hilfen genutzt und wahrgenommen werden kann.

### **Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, EUTB** (S. 29)

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

### **FM-Anlage** (S. 14)

Frequenzmodulierte, drahtlose Signalübertragungsanlage

### **Induktionsschleife** (S. 18)

Ein ringförmig installiertes Kabel zur Signalübertragung; Induktionsschleifen werden meist im Boden verlegt und an eine Induktionsanlage angeschlossen; Sprachsignale werden dann über ein Magnetfeld drahtlos an das Hörsystem übertragen; sowohl für größere Räume geeignet als auch als kleine Schleife, z. B. zum Gebrauch von Handys (wird dann um den Hals gelegt).

### **Inklusion** (S. 20)

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

### **Interaural** (S. 34)

Von lateinisch inter „zwischen“ und auris „Ohr“; bedeutet „zwischen den Ohren“

### **Perilymphe** (S. 40)

Klare Flüssigkeit im Innenohr, die die Bogengänge und den Gehörgang umschließt und Schallwellen weiterleitet.

### **Stapediusreflex** (S. 42)

Reflex des Gehörs, der das Innenohr vor Schäden durch lauten Schall schützt.

### **Retinitis Pigmentosa** (S. 29)

Durch Vererbung oder spontane Mutation entstehende Netzhautdegeneration, bei der die Photorezeptoren zerstört werden.

### **UN-Behindertenrechtskonvention** (S. 12)

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.



# Brandgefährlich: Den Feueralarm verschlafen

Hörgeschädigte Gäste in Hotels legen nachts ihre Hörsysteme ab. Den akustisch übertragenen Feueralarm hören sie dann nicht. Die wenigsten Gasthäuser haben eine optische Alarmierung.



Margit Gamberoni (links) im Gespräch

Foto: Redaktion Schneck

zweiten Nacht unseres Aufenthaltes gab es im Hotel einen Feueralarm. Alle Gäste stürmten in Pyjamas auf die Straße – nur ich nicht. Meine Tochter hatte zu nächtllicher Stunde verzweifelt an die Tür meines Zimmers gehämmert, die sie von außen nicht hatte öffnen können. Da ich die CI-Prozessoren nachts ablege, konnte ich ihren Weckruf genauso wenig hören wie den Heulton der Sirene. Erst nach für sie qualvollen Minuten stellte sich heraus, dass es ein Fehlalarm gewesen war. Die Gäste durften sich wieder in ihre Zimmer begeben. Seit diesem Vorfall verlangen wir bei gemeinsamen Reisen stets einen zusätzlichen Schlüssel für mein Zimmer. Diese individuelle „Lösung“ kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass hörgeschädigte Hotelgäste landauf, landab meist brandgefährlich übernachten – und die Gastgeber nichts davon ahnen. 🌀

Margit Gamberoni, 3. Vorsitzende  
Bayerischer Cochlea-Implantat-Verband e. V.

Eine meiner letzten Reisen vor dem Ausbruch der Coronapandemie führte mich mit meiner Familie in das Elsass. In Colmar nahmen wir zwei getrennte Zimmer in einem Mittelklassehotel. Voller Staunen bewunderten wir die historischen Städte und genossen die herrliche Landschaft. In der

**Margit Gamberoni**, geboren 1948, 35 Jahre lang Grundschullehrerin, vorgezogener Ruhestand; mit 50 Jahren erste Hörgeräte, mit 60 Jahren beidseitig CI-Trägerin; Leiterin der Selbsthilfegruppe OhrRing, Bamberg; 3. Vorsitzende im Bayerischen Cochlea Implantat-Verband, Einsatzbereiche u. a.: Öffentlichkeitsarbeit und Einzelberatung.

## Gefordert: Optische Rauchwarnmelder für hörbehinderte Übernachtungsgäste in bayerischen Beherbergungsstätten

Der BayCIV wies in einer Stellungnahme an Joachim Herrmann, Bayerischer Staatsminister des Inneren, für Sport und Integration und an Dr. Thomas Geppert, Landesgeschäftsführer des Bayerischen Hotel- und Gaststättenverbandes auf diese lebensgefährliche Situation hin und regte an, die optische Alarmierung gesetzlich verpflichtend zu regeln. Staatsminister Herrmann leitete das Schreiben zuständigkeitshalber an das Bayerische Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr weiter. Die Antwort aus dem Ministerium für Wohnen, Bau und Verkehr enttäuschte. Ein Ministerialrat hielt die Regelung, nach der die Betreiber von Beherbergungsstätten die Rettung von Menschen mit Behinderung betrieblich organisieren, für ausreichend. In seiner Rückmeldung verließ der BayCIV seiner Enttäuschung Ausdruck und verdeutlichte anhand eines Erfahrungsberichtes die Gefahrensituation. Eine Lösung ist dringend erforderlich – und nicht erst, wenn bei einem Brand Todesopfer zu beklagen sind. Ein Sachbearbeiter aus dem Referat Fachliche Angelegenheiten der Bauordnung reagierte auf das erneute Schreiben mit folgender Antwort: „Anhand der Schilderung eines Hörgeschädigten, der bei Feueralarm in einer Beherbergungsstätte durch die von außen verschlossene Tür nicht gewarnt werden konnte, verdeutlichen Sie, dass bei fehlender betrieblicher Organisation durchaus eine Gefahr für Gehörlose in Beherbergungsstätten entstehen kann. Wir nehmen Ihre Darstellungen sehr ernst und können Ihnen mitteilen, dass wir die Regelungen zur Alarmierung von Menschen mit Behinderung insbesondere für Beherbergungsstätten entsprechend überprüfen werden.“

Quelle: BayCIV

# Barrierefrei Reisen mit Hörbehinderung

Was sind Barrieren, denen hörbehinderte Menschen auf Reisen begegnen und wie können sie abgebaut werden? Ein erster Überblick



Hörbarrierefreiheit bei einer Stadtführung in Erfurt

Foto: privat

## Lichtsignalanlagen in Hotels, Jugendherbergen, Pensionen, etc.

Aus gutem Grund sind Rauchwarnmelder in allen Übernachtungsbetrieben Pflicht. Schwerhörige, ertaubte und gehörlose Gäste hören das Piepsen eines Rauchwarnmelders jedoch (abhängig vom eigenen Hörverlust) in der Regel nicht – was im Ernstfall lebensbedrohlich ist. Daher braucht es spezielle Rauchwarnmelder! Diese arbeiten mit Licht und Vibration und wandeln eingehende Funksignale mittels eines Übermittlungsgerätes in helle Lichtblitze um. Ein Vibrationskissen unter dem Kopfkissen kann zusätzlich helfen. Da die Lichtsignalanlagen mobil sind, müssen nicht alle Zimmer in einem Übernachtungsbetrieb mit einer solchen Rauchwarnmeldeanlage ausgestattet werden. Praktisch: Die Anlagen können um eine Türklingel und einen Licht-Wecker ergänzt werden.

## Untertitel bei Videos

Was für viele im Urlaub dazu gehört: Besuche in Museen, Galerien und anderen Kultureinrichtungen. Die Zeiten, in der es ausschließlich Info-Tafeln gab, auf denen man Informationen lesen konnte, sind in der Regel vorbei. Heute wird viel mit Erklär-Videos und Audioguides gearbeitet. Gegen Hörbarrie-

ren helfen dabei Untertitel bei Videos und mobile Induktions-Halsringschleifen für ein einwandfreies Verstehen.

## Übertragungsanlagen (Funk-Anlagen) bei (Stadt-)Führungen

Gerade bei einem Städtetrip darf sie natürlich nicht fehlen: die Stadtführung! Oft spricht der oder die StadtführerIn zwar an einer bestimmten Stelle und kann so Blickkontakt zum Publikum aufbauen, genauso oft spricht er oder sie aber auch im Gehen weiter oder erzählt zwischendurch eher nebenbei eine kleine Anekdote – für hörbehinderte Zuhörer fatal. Sie brauchen oft das Mundbild und eine ruhige Umgebung ohne viel Störlärm. Abhilfe verschafft hier eine Funk-Anlage, mittels derer das Gesprochene an einen Empfänger mit Induktions-Halsringschleifen bzw. direkt an die Hörhilfen übermittelt wird, ganz ohne Störlärm.


## Induktionsschleifen in kulturellen Einrichtungen

Kulturelle Teilhabe darf weder zuhause noch im Urlaub fehlen. Schließlich wollen auch hörbehinderte Menschen ins Theater oder in die Oper gehen! Für einen barrierefreien Genuss ist es Voraussetzung, dass die Akteure in Mikrofone sprechen. Das Signal kann anschließend zum Beispiel in eine fest installierte Ringschleife gesendet und dort direkt über eine T-Spule in den Hörsystemen empfangen werden. Oder aber das Signal wird über Funk in mobile Empfänger (mit Kopfhörern oder Induktions-Halsringschleife versehen) gesendet, welche am Eingang auszuleihen sind.

## Gute Raumakustik hilft nicht nur schwer-Hörenden

Eine gute Raumakustik ist für alle Menschen, nicht nur für Schwerhörende, elementar für gutes Verstehen. Die sogenannte „Nachhallzeit“ beschreibt, wie lang sich der Schall in einem Raum bewegt. In Räumen mit vielen glatten Oberflächen kann der Schall mehrmals reflektiert werden – wodurch es „hallig“ wird. Daher: Je mehr gute Asorptionsflächen in einem Raum sind, desto besser – für alle, egal ob gut, schwer- oder fremdhörend. Im Grunde sollten alle Räumlichkeiten, in denen viele Menschen zusammenkommen, eine gute Raumakustik vorweisen, beispielsweise gastronomische Räumlichkeiten, Lobbys in Hotels, Aufenthalts- und Veranstaltungsräume, etc.

Sie haben weitere Ideen, wie man Hörbarrieren abbauen kann? Lassen Sie es uns wissen und schreiben mir an:

[annalea.schroeder@dcig.de](mailto:annalea.schroeder@dcig.de) 

Annalea Schröder  
Politische Referentin der DCIG

# Auf hoher See mit CI



Im Vorfeld des diesjährigen CI-Aktionstags hatte die DCIG zu zwei Foto-Aktionen aufgerufen: Urlaubsfotos mit kurzen Hör-Berichten und Fotos von in der *Schnecke* beigelegten Papp-CI-Prozessoren auf Reisen. Zahlreiche bunte Bilder und Berichte sind daraufhin im E-Mail-Fach der Geschäftsstelle gelandet, unter anderem dieser Bericht:

Moin aus Hamburg! Zur Aufforderung in der *Schnecke* vom März möchte ich meine (in jeder Hinsicht) ganz frischen Erfahrungen zum Thema Reisen mit CI übermitteln. Vorab kurz zu mir: ich bin mit dem ersten CI im Februar 2020 versorgt worden, das zweite CI folgte im Oktober 2022 – also mehr oder weniger mitten in der Zeit Corona-bedingter Reiseeinschränkungen. Insofern habe ich Reise-Erfahrungen mit CI erst jetzt machen können.

Kürzlich habe ich nun eine Reise auf einem Kreuzfahrtschiff gemacht. Für Kreuzfahrten muss man im Vorfeld allerlei persönliche Daten in einem sogenannten Schiffsmanifest hinterlegen. Dabei war mir durchaus auch ein Abschnitt „Reisende mit Einschränkungen“ aufgefallen. Ich hatte den allerdings wohl nicht so genau gelesen und deshalb vor allem auf mobilitätseingeschränkte Reisende bezogen. Erst beim nächsten Lesen ein paar Tage vor Reisebeginn stellte ich fest, dass hier auch hörgeschädigte Reisende angesprochen sind. So konnte ich auf diesem Wege über die Zentrale anmelden, dass meine Kabine mit einer Lichtsignalanlage ausgestattet werden soll.

Auch wenn die Frist von 14 Tagen vor Reisebeginn zu dem Zeitpunkt schon gerissen war, habe ich eine Anmeldung versandt und am Folgetag eine sehr nette Bestätigungsmail der Aida-Zentrale erhalten. Zwar hatte es dann nicht geklappt, dass die Lichtsignalanlage bei Reiseantritt bereits in die Kabine geliefert war, aber nach Rückfrage an der Rezeption

stand eine halbe Stunde später eine freundliche Mitarbeiterin mit einer Lichtsignalanlage vor der Tür. Ich war jedenfalls erfreut und positiv überrascht, allein schon von der Tatsache, dass es dieses Angebot gibt, aber auch von der Selbstverständlichkeit, mit der die Mitarbeiterinnen auf mein Anliegen reagierten. Natürlich ergibt dieses Angebot Sinn bzw. ist bei näherer Betrachtung unbedingt erforderlich, schließlich müssen gerade auf einem Schiff auch hörgeschädigte Reisende vor allem auf eine eventuelle Notsituation aufmerksam gemacht werden. Trotzdem..., ich fand's super. Man berichtete mir dann noch, dass auf allen Schiffen der Flotte in der Regel zwei bis drei Lichtsignalanlagen zur Verfügung stehen. Ich vermute, dass bei rechtzeitiger Anmeldung noch weitere Sets durch Austausch zwischen den einzelnen Schiffen beschafft werden können. Insofern besteht also letztlich nicht unbedingt die Notwendigkeit, sein auf solchen Reisen ohnehin begrenztes Reisegepäck durch die Mitnahme der eigenen Anlage zu belasten. Ach ja: die Zurverfügungstellung der Anlage war kostenfrei, ich hatte lediglich eine überschaubare Kautions hinterlegen, die bequem über das Bordkonto gebucht und zum Reiseende wieder erstattet wurde. 🌀

*Freundliche Grüße sendet  
Christoph John*

**Eine große Bildergalerie samt Ergebnissen rund um den CI-Aktionstag präsentieren wir in der Septemberausgabe.**



Mit dem CI auf hoher See: Inga Neutzner verzierte das Kreuzfahrtschiff mit einem CI-Prozessor.

Foto: privat

# Menschen Möglichkeiten bieten, sich zu entwickeln

Ein wenig thematisierter Aspekt ist die Inklusion von Arbeitskräften mit Beeinträchtigungen. Welche Chancen und Perspektiven die Hotelbranche Menschen mit Behinderung bietet, erfuhren wir von Tourismusfachmann und Berater von Inklusionshotels Christian Etl.

## **Herr Etl, was sind Inklusions- bzw. Integrationshotels?**

**Christian Etl:** Das sind Hotels mit einem großen Anteil an Mitarbeitenden mit Beeinträchtigung, wie zum Beispiel Lernschwächen, das Downsyndrom, körperliche und kognitive Beeinträchtigungen. Integrationshotels sind gemeinnützige Unternehmen, die meist von einem großen sozialen Träger oder auch von Elterninitiativen gegründet werden. Oft werden diese Hotels auch Inklusionshotels genannt, aber eigentlich ist es in den meisten Fällen immer noch Integration, da es sich um Gruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen (MmB) handelt, die in einem solchen Hotel (gemeinnützig) arbeiten. Erst wenn alle – oder zumindest viele – Arbeitgeber sich dazu entschließen, MmB einzustellen, wird daraus Inklusion. Es ist besser, zehn Hotels stellen jeweils einen Mitarbeitenden mit Beeinträchtigung ein, als dass ein Hotel zehn Mitarbeitende mit Beeinträchtigung anstellt. Es sollte ganz alltäglich sein.

## **Welche Hotels setzen das Thema Inklusion besonders gut um?**

Im gemeinnützigen Bereich kann ich da die Embrace Hotels nennen. Das ist ein Verbund inklusiver Hotelbetriebe, etwa 50 Hotels in Deutschland, Österreich, Italien und der Schweiz. Diese machen allesamt einen super Job in verschiedenartigen Betrieben – von Ferienhotels bis hin zu Stadthotels. Aber auch in gewinnorientierten Hotels kommt das Thema Inklusion immer mehr an, vor allem aufgrund des Mitarbeiter- und Fachkräftemangels der vergangenen Jahre. Die Arbeitgeber haben erkannt, dass sich die Chance, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, deutlich erhöht, wenn man das gesamte Potenzial ausschöpft, also auch Menschen mit Beeinträchtigung anstellt.

## **Was sind die größten Hürden für Inklusion? Und inwieweit erschweren die gängigen Vorurteile Inklusion?**

**Christian Etl** ist ein Tourismusfachmann mit internationaler Erfahrung. Zuletzt entwickelte und leitete er elf Jahre lang das Vorzeigeprojekt eines gemeinnützigen Unternehmens: ein inklusives barrierefreies Hotel in Südtirol (Italien), das unter seiner Leitung unter anderem den Sonderpreis „Hotel of the Year 2017“ erhielt. Heute ist Christian Etl als selbstständiger Unternehmensberater aktiv (etl-pichler.com). Er ist Berater von Inklusionshotels und Fördermitglied beim Verbund der Embrace Hotels e. V.



Da sind die Vorurteile und Barrieren in den Köpfen, nicht zuletzt im Bereich des Managements. Ich höre immer wieder von der Sorge, Mitarbeitende mit Beeinträchtigung seien unkündbar. Das ist jedoch eine Fehlinformation. Wenn es nicht funktioniert, funktioniert es nicht, und die Verträge lassen sich auflösen. Zudem sind auch bei MmB befristete Beschäftigungen möglich. Der ideale Einstieg für beide Seiten sind Praktika. Darüber hinaus werden die Fähigkeiten der Menschen mit Beeinträchtigungen oftmals unterschätzt – auch von jenen, die dafür da sind, ihnen zu helfen. So wichtig Behindertenwerkstätten sind: Meiner Erfahrung nach sind dort viele Menschen beschäftigt, für die auch der erste Arbeitsmarkt möglich wäre. Programme für Teilqualifizierungen können hier helfen.

## **Können Sie sich vorstellen, dass sich die komplette Branche öffnet? Und erreichen Inklusionshotels auch die breite Masse?**

Ich bin davon überzeugt, dass Inklusion zur Normalität werden wird, nicht nur in der Hotellerie. Der Prozess beschleunigt sich gerade etwas. Wenn Inklusion zum Status quo wird, dann stellt sich diese Frage nicht mehr, sondern ergibt sich von allein. Durch den Verbund der Embrace Hotels sind Inklusionshotels bereits breit gestreut, vor allem in Deutschland.

## **Sie haben selbst elf Jahre lang ein Inklusionshotel geleitet, welche Erfahrungen haben Sie gemacht?**

Ich habe in dieser Zeit fast jeden Tag tolle Erfahrungen gemacht und Überraschungen erlebt. Wenn man den Menschen die Möglichkeit gibt, zu zeigen, was sie können, sie dabei unterstützt und weiterbildet, ist ganz viel möglich. Denn je nachdem, welche Beeinträchtigung jemand hat, so hat er/sie dann auch besondere Fähigkeiten, die es zu entwickeln gilt. Viel zu oft sehen wir nur, was jemand nicht kann – egal ob mit oder ohne Beeinträchtigung.

## **Welche Unterstützung benötigen (hör-)beeinträchtigte Mitarbeitende?**

Grundsätzlich herrscht im Hotel ein kommunikatives Arbeitsklima und man erhält direktes Feedback der Gäste. Mit hörbeeinträchtigten Menschen habe ich leider nicht viel Erfahrung. Von Kollegen weiß ich aber, dass es hier vor allem darauf ankommt, die anderen Mitarbeitenden zu sensibilisieren, damit sie wissen, worauf sie achten müssen. Darü-



Barrierefreiheit im Hotel Philippus Leipzig: Die Rezeption und die Tagungsräume sind mit Induktionsschleifen ausgestattet, die Zimmer mit Lichtsignalanlagen. Gäste erhalten auf Wunsch einen Lichtsignalwecker. Fotos: BBW-Leipzig-Gruppe

ber hinaus teilen einem Menschen mit Beeinträchtigung selbst mit, was sie benötigen. Manchmal habe ich Menschen mit Beeinträchtigung eingestellt, die schon eine konkrete Vorstellung davon hatten, in welchem Bereich sie arbeiten wollen. In der Praxis hat sich aber dann oft etwas anderes ergeben, weil man erst direkt bei der konkreten Arbeit sieht, ob das passt oder nicht. Deshalb könnte es helfen, mit einem Praktikum in verschiedenen Bereichen zu starten, um herauszufinden, wo der richtige Platz ist.

### **Welche Förderungen gibt es? Und wie schafft man den Spagat zwischen wirtschaftlichen und sozialen Zielsetzungen?**

Für Integrationshotels gibt es sehr viele Möglichkeiten über die regionale Regierung und „Aktion Mensch“. Da muss man den Einzelfall betrachten. Wenn wir von gewinnorientierten Hotels sprechen, also mit einem kleinen Anteil von MmB, dann stellt sich diese Frage nicht so richtig. Sie be-

kommen natürlich länderspezifisch Unterstützung bei den Sozialabgaben und sparen sich die Ausgleichstaxe, die sie ab einer bestimmten Betriebsgröße entrichten müssen, wenn sie keine MmB einstellen. Was die gemeinnützigen Inklusionshotels betrifft, so kann ich aus eigener Erfahrung sagen, dass es möglich ist, ohne Verlust zu arbeiten, sofern die wichtigsten Parameter im Betrieb stimmen. Ganz wichtig ist, dass auch Inklusionshotels wie alle anderen Hotels geführt werden müssen, also mit einer hohen Dienstleistungsqualität und Professionalität. Nur so erreicht man die nötige Auslastung und wiederum den nötigen Beschäftigungsgrad der Mitarbeitenden. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter brauchen Ziele, auf die sie stolz sein können, wenn sie sie gemeinsam erreichen. Die Gäste kommen nicht wegen der sozialen Ausrichtung allein – sie kann aber zu einem guten Gefühl beitragen. Der soziale Mehrwert ist außerdem ein Wettbewerbsvorteil. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige



**MEDICLIN**  
BOSENBERG KLINIKEN

## ER HAT'S FAUSTDICK HINTER DEN OHREN. SIE HAUCHDÜNN.

*Wir machen das Leben hörbar besser.*

Die MEDICLIN Bosenberg Kliniken sind spezialisiert auf die Reha von Hörschädigungen, Tinnitus und Cochlea-Implantate. Es ist unser Ziel, unseren Patienten ein neues Hören zu ermöglichen – und damit eine bessere Lebensqualität. Hört sich das nicht gut an?

MEDICLIN BOSENBERG KLINIKEN · 66606 ST. WENDEL  
Chefarzt Dr. Harald Seidler (selbst CI- und HG-Träger)  
Telefon 06851/14-261 · Telefax 06851/14-300  
info.bosenberg@mediclin.de · www.bosenberg-kliniken.de

# „Es gibt immer Wege, um sich zu verständigen“



Ein Leben ohne Reisen kann sich Johannes Lottes nicht vorstellen. Sein Hör-Handicap stellt für ihn keine Hürde dar. Wie er sich zu helfen weiß, was er Reisenden mit Behinderung rät und was er weltweit zum Umgang mit Barrierefreiheit gelernt hat, erzählt er im Erfahrungsbericht.

Meine größte Leidenschaft ist das Reisen – bereits 27 Länder habe ich besucht. Die Vielfalt der Erde, die verschiedenen Kulturen, Landschaften und kulinarischen Erlebnisse faszinieren mich. Mein Hör-Handicap stellt für mich kein Hindernis dar, um die Welt zu erkunden. Die Probleme, die ich auf Reisen erlebe, sind vergleichbar mit denen, die mir auch in Deutschland begegnen: Manchmal kann ich Durchsagen am Bahnhof nicht verstehen, ein anderes Mal sind Gespräche am Ticketschalter schwierig. Aber diese Probleme habe ich hier wie dort. Eine große Hilfe ist ein internetfähiges Smartphone. Damit kann ich ganz unkompliziert die Abfahrtszeiten von Zügen und Bussen herausfinden, Tickets buchen oder Hotels reservieren. Die Apps und die Internetseiten lassen sich in den allermeisten Fällen auf Englisch umstellen, sodass die Nutzung kein Problem ist. Es ist erstaunlich, wie man sich trotz Sprachbarrieren immer irgendwie zurechtfinden kann, wenn man die richtigen Werkzeuge dabei hat.

Die sprachliche Kommunikation kann jedoch eine Hürde darstellen. In einigen Ländern wie Kolumbien, Mexiko oder Japan sprechen viele Menschen wenig bis kein Englisch. Aber

auch das ist eigentlich kein Problem, denn es bedeutet, dass wir beide in derselben Situation sind: Wir können uns nur mit Händen und Füßen oder durch eine Übersetzungs-App auf einem Smartphone verständigen. Diese visuelle Art der Kommunikation baut einseitige Barrieren ab, denn man kommuniziert – anders als bei der lautsprachlichen Kommunikation – auf Augenhöhe.

## Unterschiedlicher Umgang mit Barrierefreiheit

Auf meinen Reisen habe ich bemerkt, wie unterschiedlich der Umgang mit der Barrierefreiheit ist. In einigen Ländern gibt es eine ausgeprägte Sensibilisierung für Hörgeschädigte. Dort entdeckt man häufiger das blaue T-Spulen-Symbol, das darauf hinweist, dass man die T-Spule am Hörgerät oder CI-Prozessor nutzen kann. In vielen anderen Ländern besteht hingegen noch Verbesserungsbedarf in Sachen Barrierefreiheit für Hörgeschädigte.

Es ist auch interessant zu sehen, welche Möglichkeiten der Schwerbehindertenausweis in verschiedenen Ländern bietet. An einigen Orten erhalten Menschen mit Behinderung Preisnachlässe beim Besuch von Sehenswürdigkeiten. Menschen mit Hör-Handicap zahlen so einen fairen Eintrittspreis, da Hörgeschädigte oft nicht alle Attraktionen vollständig erleben können, zum Beispiel Audioinstallationen in Museen. Ebenso ermöglicht der Schwerbehindertenausweis manchmal den direkten Zugang, an Warteschlangen vorbei. Das hat darüber hinaus den positiven Effekt, dass Mitarbeitende einen in der Regel aufmerksamer behandeln und es dann auch weniger Probleme mit der Kommunikation gibt. Mein Tipp: Den Schwerbehindertenausweis auf Reisen immer mitnehmen, egal wohin es geht!

Durch meine eigenen Erfahrungen kann ich sagen, dass ein Hör-Handicap einen nicht davon abhalten sollte, neue Länder zu besuchen. Es gibt immer Wege und Lösungen, um sich zu verständigen und das Abenteuer zu genießen. Meine Erfahrungen haben mich gelehrt, dass Reisen eine wunderbare Gelegenheit ist, um auch kommunikativ dazuzulernen und sich weiterzuentwickeln. 🌀

Johannes Lottes

1. Vorstand, HörEnswert Nordbayern



Johannes Lottes in Japan.

Foto: privat

# „Eine gute Reise muss noch lange nachglühen“

Werner Oestringer Reisen bietet seit vielen Jahren barrierefreie Reisen für Hörgeschädigte an. Wir sprachen mit dem Reiseveranstalter Werner Oestringer, worauf bei der Reiseorganisation für Hörgeschädigte geachtet werden muss und ob der Tourismus inklusiver geworden ist.

**Seit 22 Jahren organisieren Sie gemeinsam mit Ihrer Frau Ulrike Reisen speziell für hörgeschädigte und gehörlose Menschen. Wie entstand die Idee dazu?**

**Werner Oestringer:** Die Idee kam von dem Bauchredner Perry Paul. Viele, auch Hörgeschädigte, kennen ihn von seinen Auftritten in „Schwaben weissblau“. Er hat Gehörlose in der Familie, die sich das Projekt „Gehörlosen-Kreuzfahrten“ gewünscht haben. Die Mutter meiner Frau, Gisela Herrmann, unterrichtete in Stegen am Gehörlosengymnasium. Sie hat meiner Frau und mir immer viel von dort erzählt. Deshalb wurde bei meiner Frau und mir schnell das Interesse an diesem Projekt geweckt. Die erste Reise fand im Oktober 2002 statt, die Organisation begann im März 2001. Es waren 280 Gehörlose und acht

Dolmetscher dabei. Wir haben uns bemüht, alles barrierefrei zu machen, und haben dabei auch viele Fehler gemacht. Das Dolmetschen von Bingo zum Beispiel ist nicht nötig. Doch es gab auch sehr interessante Experimente. Perry Paul ist beispielsweise als Bauchredner zusammen mit Gebärdendolmetschern aufgetreten. Auch Gunter Puttrich war dabei und machte mehrere Gebärden-Poesie-Vorstellungen. Ich habe viel fotografiert und jeder konnte am Abend auf Monitoren den Tag noch einmal Revue passieren lassen. Es war ein aufregender Anfang. Leider starb meine Schwiegermutter völlig unerwartet bei einer Operation – noch vor der ersten Reise. Das war sehr tragisch. Sie hat also nie erfahren, was aus dem Projekt Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Freunde-Kreuzfahrten wurde, das sie mit angestoßen hat.

Anzeige



## 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.“



### MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate

Am Kaiserberg 8-10 · 61231 Bad Nauheim

Telefon +49 (0)6032 703-0

Telefax +49 (0)6032 703-775

kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de

www.median-kliniken.de

### Ihre Ansprechpartner:

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

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

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. Fragen Sie uns!

### MEDIAN premium

Für gehobene Ansprüche an Service und Unterbringung.

Informationen unter: Zentraler Reservierungsservice

+49 (0)6032 9192-22 · www.median-premium.de





Reisegruppe auf der Chinesischen Mauer

Foto: Werner Oestringer

### **Wie viele Reisen haben Sie bereits organisiert? Was sind die beliebtesten Reiseziele? Und nach welchen Kriterien wählen Sie die Reiseziele aus?**

Seit der ersten Reise kamen 33 weitere Reisen dazu. Die Karibik, China, New York und Kanada, Sri Lanka und die Malediven, Jordanien, Island, Ägypten, aber auch die „große Donau“ waren die beliebtesten Reiseziele. Am schlechtesten gebucht war eine sehr interessante Polenrundreise. Die Wünsche, die mir die Leute schreiben, spielen eine große Rolle. Eine Reise soll sofort Lust und Sehnsucht auslösen, also die Lust, Neues zu lernen und zu erleben. Ich finde es sehr wichtig, dass wir auf der Reise so viel wie möglich sehen und nichts auslassen und zur schönsten Zeit an den wichtigsten Sehenswürdigkeiten sind. Das erschwert zwar die Organisation und sorgt für Extraarbeit, aber alle, die mit uns reisen, teilen diese Leidenschaft. Ein Reiseangebot muss meinem eigenen Anspruch genügen, das heißt, ich würde es selbst so buchen. Wenn nicht, würde ich es nicht anbieten, da darf es auch keine Einschränkungen für Hörbehinderte geben.

### **Worauf müssen Sie bei der Organisation von Reisen für hörgeschädigte Menschen achten?**

Ein wichtiger Punkt ist die Kommunikation und Information. Ich benutze Tafeln, Informationsblätter, Whatsapp-Gruppen und abendliche Treffen, um alle Teilnehmenden zu informieren und um Probleme zu diskutieren. Die Dolmetscher übersetzen simultan bei den Ausflügen und Informationstreffen. Zusammen versuchen wir zu realisieren, dass alle überall teilhaben können.

### **Bieten Sie auch Reisen für primär lautsprachlich orientierte Hörgeschädigte und Normalhörende an? Welche Herausforderungen gibt es bei einer inklusiven Reisegruppe?**

Regelmäßig sind auch CI-Träger bei den Reisen dabei. Es gab dabei nie Inklusionsprobleme. Die CI-Träger konnten in der Regel alle gut mit lautsprachlichem Absehen, aber auch mit Gebärden umgehen. Außerdem hatten speziell diese Reisenden den zusätzlichen Hörgewinn durch das Cochlea-Implantat. Es kommt auch regelmäßig vor, dass Schwerhörige bzw. Hörende dabei sind, die keine Gebärdensprache verstehen. Je nach Gegebenheit versuche ich sie in die Nähe vor oder hinter den Reiseführern oder Dolmetschern zu bekommen, so dass sie je nach ihren Bedürfnissen absehen oder hören können. Die Inklusion erfordert von allen eine gewisse Bereitschaft. Das fängt schon bei Teilnehmenden aus verschiedenen Ländern an. Es muss auch beim Dolmetschen Kompromisse geben. Ich freue mich sehr, dass das insgesamt gut funktioniert und erlebe dabei einen großen Gewinn für das Zusammenkommen. Hierbei vermischen sich die Gruppen, die sich sonst eher isolieren würden und es sind schon viele länderübergreifende Freundschaften entstanden. An dieser Stelle möchte ich die Dolmetscher loben, denn dass das alles klappt, ist natürlich deren Verdienst.

### **Wie ist Ihre Erfahrung: Informieren sich hörgeschädigte Menschen über die Barrierefreiheit im jeweiligen Land oder reisen die Leute eher drauflos?**

Die Reisenden sind oft sehr gut informiert und ich kann mich dann bei ihnen informieren. Wir haben in Sri Lanka und in Warschau auch schon Gehörlosenschulen besucht. Dort konnten wir vieles sehen und erfahren. Es ist immer wieder erstaunlich, wie schnell sich gebärdensprachkompetente Menschen mit Gebärden und Mimik verständigen können, selbst wenn es fremde Länder sind, da werde ich oft neidisch.

### **Sie bieten auch Kreuzfahrten an. Was sollten hörgeschädigte Reisende speziell bei Schiffsreisen beachten?**

Sie sollten sicherstellen, dass sie im Notfall sofort aus der Kabine geholt werden und eine optische Warnung erhalten. Zudem sollten sie an der Rezeption nach Möglichkeiten fragen, wie sie an aktuelle Informationen kommen, die sonst per Durchsage gegeben werden.

### **Welche Besonderheiten sollten hörgeschädigte Menschen beispielsweise beim Fliegen oder bei Fernreisen beachten?**

Beim Fliegen habe ich gute Erfahrungen gemacht, wenn man gleich beim Buchen die Hörschädigung angibt. Dann gibt es

Werner Oestringer, wohnhaft in Memmingen, verheiratet, zwei Kinder, Studium der Physik in Heidelberg, arbeitet als freier Informatiker, Fotograf und Reiseorganisator für Hörgeschädigte.





keine negativen Überraschungen. Das Flugpersonal ist meistens sehr nett und informiert die hörgeschädigten Reisenden.

Bei einer Fernreise gibt es übrigens viel zu beachten. Man muss sich gut informieren über Einreisebestimmungen, Impfvoraussetzungen, Visa, Zoll, Sprach- und Englischkenntnisse, usw. Wer sich da unsicher ist, sollte lieber bei einer Reiseorganisation buchen, die entsprechende Hilfe anbietet und einen Reiseführer.

### Was war bisher das emotionalste Ereignis?

Es gab so viele emotionale Momente, dass es mir schwerfällt, einen herauszupicken. Das Empire State Building beim Sonnenaufgang, der Blick über New York vom Rockefeller beim Sonnenuntergang, das Besteigen von Mont Saint Michel, eine Wanderung durch eine Canyon-Schlucht in Jordanien, der Ritt auf einem Kamel durch die Wüste, schnorcheln mit Schildkröten in der Karibik, tanzen auf einem Katamaran mit einem Schluck aus der Rum-Buddel, mit dem Boot durchs Donaudelta gleiten und den Vögeln zusehen, die goldenen Wassermassen der Niagarafälle in der Morgensonne, die chinesische Mauer hochlaufen und am höchsten Punkt auf die verrückte Geschichte des Landes blicken. Etwas zusammen zu unternehmen verbindet. Eine „Eroberung“ in der Gemeinschaft ist noch viel emotionaler, als wenn man es allein tut. Eine gute Reise muss noch lange nachglühen und am Ende, wenn man sich verabschiedet, muss man kurz traurig sein.

### Wenn Sie auf die vergangenen 20 Jahre zurückblicken: Ist der Tourismus in dieser Zeit inklusiver geworden? Haben sich die Bedingungen auf Reisen oder auch die Anforderungen der Reisenden verändert?

Ja, der Tourismus ist viel inklusiver geworden. Ich erlebe mehr Verständnis. Früher war es Schwerstarbeit, einen geänderten Reiseverlauf zu bekommen, selbst wenn man gut erläutert hat, warum. Heutzutage ist es viel selbstverständlicher, aber man stößt auch heute noch immer wieder auf Menschen, die unter dem Vorwand niemanden zu bevorzugen, gern eine Benachteiligung von Hörgeschädigten in Kauf nehmen. Ich hatte zum Beispiel einen Hotelmanager auf einem Schiff gebeten, ein paar Bereiche in der Lounge am Abend nicht abzudunkeln, damit sich die Hörgeschädigten unterhalten können, mit Gebärden und Absehen. Diese beharrte darauf, dass das die Hörenden so wollen und dass sie das immer so machen. Es hat einige Stunden gedauert, bis sie endlich begriffen hat, dass sie damit die Hörgeschädigten ausgrenzt. In Flugzeugen dürfen die Sitze mit mehr Beinfreiheit, die in der Nähe der Rettungsausgänge sind, nicht an Hörgeschädigte vergeben werden. Das ist für mich ebenfalls nicht nachvollziehbar. Trotzdem muss ich deutlich sagen, dass die positiven Erfahrungen überwiegen. Es gibt sehr viele hilfsbereite Menschen in der Reisebranche. 🧠

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

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



Alle Leistungen & Standorte:  
[www.auric-hoerimplantate.de](http://www.auric-hoerimplantate.de)

Stand 02.23

## Hotels mit exzellentem Service – aber nicht für hörbehinderte Gäste

Die Tourismusbranche hat in puncto Barrierefreiheit aufgeholt. Doch gerade im Gastgewerbe gibt es noch großen Nachholbedarf. Es fehlt an Sensibilität und Investitionsbereitschaft.

Die Corona-Pandemie ist so gut wie vorbei, endlich können wir wieder reisen und kulturelle Veranstaltungen ohne Maske besuchen! Doch wie sieht es im Tourismus mit der Barrierefreiheit für Hörbehinderte aus? Eine äußerst positive Entwicklung ist, dass immer mehr Städte Führungen mit Gebärdensprachdolmetschern oder über eine App anbieten. Auch Museen legen verstärkt Wert darauf, ihre Ausstellungen und weiteren Angebote für Schwerhörige und Gehörlose ebenfalls barrierefrei zu gestalten. Einige Museen, beispielsweise die Bundeskunsthalle Bonn, bilden sogar taube Kunstführerinnen und Kunstführer aus, die dann in ihrer Muttersprache in der Deutschen Gebärdensprache Führungen anbieten. Die Adressen dieser Museen und Stadtführungen listet das Infoportal für Hörbehinderte und Gehörlose online auf [deafservice.de](http://deafservice.de). Zurzeit findet man hier bundesweit bereits 35 Museen alleine mit gebärdensprachlichen Führungen.



Judit Nothdurft

Foto: Heike Beyerlein

### Hoteliers investieren zu wenig in Serviceleistungen für hörbehinderte Gäste

Zu einem ganzheitlichen barrierefreien Tourismuskonzept gehört, dass Hotels und andere Unterkünfte auch Hörbehinderten einen barrierefreien Aufenthalt ermöglichen. Die Realität ist meist eine andere. Das Problem liegt zum einen darin, dass Hoteliers immer noch zu wenig für das Thema „hörbehinderte Gäste“ sensibilisiert sind. Da Hörbehinderung eine unsichtbare Behinderung ist, merken die meisten Mitarbeitenden in den Hotels gar nicht, welche Probleme Hörbehinderte haben. Das fängt schon bei der Anmeldung an: Wenn das Personal zu leise oder undeutlich spricht oder wenn es zu viele Nebengeräusche in der Empfangshalle gibt, kann es trotz Hörgeräten eine echte Herausforderung sein, zu verstehen, was gefragt wurde. In solchen Fällen wäre eine mobile Ringschleife – bei Neubauten eine fest installierte Induktionsschleife – eine große Hilfe. Der Gast könnte sein Hörgerät oder CI einfach umstellen und schon würde er alles hören und verstehen.

Das führt genau zum zweiten Problem: Viele Hoteliers sind gar nicht bereit, für Gäste mit Hörbehinderungen in Serviceleistungen zu investieren. Ich habe mich auf der Internationalen Tourismusbörse Berlin (ITB) bereits mehrfach mit Hoteliers über dieses Thema unterhalten und musste mir Sätze anhören wie: „Solange ich nicht gesetzlich verpflichtet werde, schaffe ich kein Equipment für hörbehinderte Gäste an.“ oder: „Es hat doch bis jetzt auch geklappt.“

Dabei lässt sich heute jedes Hotelzimmer in wenigen Minuten mit einem mobilen Traveler Set, das Funkruftaste, Empfängerwecker, Vibrationskissen und Alarmmonitor beinhaltet, für Schwerhörige und Gehörlose barrierefrei einrichten. Die Anschaffungskosten sind sehr überschaubar und das Equipment ist leicht zu installieren beziehungsweise wieder abzubauen.

### Vorbild USA: Barrierefreiheit ist eine Selbstverständlichkeit

In den USA habe ich ganz andere Erfahrungen gemacht. Dort reichte es, wenn ich beim Einchecken erwähnte, dass ich schwerhörig bin – bereits kurz darauf wurde mein Zimmer mit den nötigen Hilfsmitteln ausgestattet. Ich konnte nachts ruhig schlafen, da ich wusste, dass der Lichtwecker mich am nächsten Morgen zur einprogrammierten Zeit wecken wird. Ich musste mich auch nicht erschrecken, weil plötzlich jemand aus dem Housekeeping Team im Zimmer hinter mir steht, da ich das Anklopfen an der Tür durch ein Blitzlicht wahrnehmen konnte.

Genau diese Barrierefreiheit könnten auch Hoteliers in Deutschland verwirklichen. Technisch ist alles vorhanden, dennoch gibt es nur ganz wenige Hotels oder private Unterkünfte, die über die entsprechende Ausstattung verfügen. Um Teilhabe, Inklusion und Barrierefreiheit auch hierzulande im Tourismus zu verwirklichen, haben wir noch viel zu tun!

Judit Nothdurft

Unternehmensberaterin und Honorar Dozentin mit Spezialisierung auf die Kommunikation mit Hörbehinderten und Gehörlosen, Beratung zu den Themen Barrierefreiheit und Inklusion

# Mobilität für alle durch Barrierefreiheit

Das Personenbeförderungsgesetz verlangt seit 2022, dass Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) in Deutschland barrierefrei zugänglich sein sollen. Die Wirklichkeit sieht vielerorts anders aus. Wir sprachen mit Markus Ertl, dem Sprecher für Barrierefreiheit der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) über barrierefreie Mobilität.

**Herr Ertl, Sie sind Sprecher für Barrierefreiheit der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL). Was sagen Sie zum Entwurf der Ampelkoalition zum Allgemeinen Eisenbahngesetz (AEG)?**

**Markus Ertl:** Aus Sicht der ISL zeigt der AEG-Entwurf, dass die Ampel-Koalition kein Interesse an einer selbstbestimmten und barrierefreien Mobilität von Menschen mit Behinderung hat. Zwar legt das neue Gesetz die Einrichtung einer einheitlichen Ansprechstelle wie der jetzigen Mobilitätsservicezentrale (MSZ) fest, verringert die Anmeldezeiten für Reisen in Europa und schreibt die Digitalisierung der Fahrgastrechtformulare fest. Allerdings ist das nur Umsetzung von verpflichtenden

Vorgaben aus der EU-Fahrgastrechte-Verordnung, die ab Sommer 2023 in Kraft tritt. Mit dem AEG hat die Politik erneut die gute Gelegenheit verpasst, Barrierefreiheit für alle Mobilitätsanbieter auf der Schiene – zum Beispiel die Deutsche Bahn AG und Flixtrain – verpflichtend festzulegen. Ebenso kein Wort davon, dass Fahrgäste mit Behinderung zu allen Zeiten, an denen Fernverkehrszüge fahren, auch mitfahren dürfen. Stattdessen preist der Entwurf auf unerträgliche Art und Weise das jetzige bevormundende und fehleranfällige Angebotschaos von Hilfeleistungen mit „vertretbarem Mehraufwand“ und „großzügigen Servicezeiten“ an. Von Gleichberechtigung, Serviceorientierung und spontanen Reisen bleiben behinderte Menschen weiterhin ausgeschlossen.

Anzeige

»Zimmer 138. Einfach am Türanhänger läuten. Dann geht mir sofort ein Licht auf.« **Traveler-Set.**

Urlaub. »Klopft« jemand an der Zimmertür? Klingelt der Wecker? Ertönt ein Alarm? Das »Traveler Set« übermittelt Rufe und Signale »unübersehbar« als Lichtimpulse und/oder Vibrationen!

Ob im Hotel, in der Ferienwohnung, dem Ferienhaus oder an jedem anderen Übernachtungsort – das »Traveler Set« überträgt drahtlos und ist schnell aktiviert.

Das netzunabhängige »Traveler Set« im praktischen Softcase für unterwegs: so mobil wie Sie, sicher und mit wenigen Handgriffen bereit. ► Das Set ist derzeit mit »signalux« Komponenten in bronze-metallic ausgestattet – **mittelfristig** außerdem auch mit Geräten der weißen Linie verfügbar.

signalux by Humantechnik: das Signalisierungssystem mit mehr und differenzierten Signalquellen-Anzeigen.

Ihre mobile »signalux« Signalanlage:

- Türanhänger
- Funk-Ruftaste für den Türanhänger
- Signalux-Empfängerwecker
- Vibrationskissen
- Alarmmonitor: erfasst typische Signaltöne von Gefahrenmeldern und meldet die Alarmer an »signalux«

Jetzt mehr entdecken im neuen Humantechnik-Webshop

[www.humantechnik-shop.com](http://www.humantechnik-shop.com)



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



## **Beim ÖPNV sollte bis 2022 Barrierefreiheit gewährleistet sein. Doch weder Bus noch Bahn sind derzeit durchgängig barrierefrei nutzbar. Warum ist das immer noch so? Was muss geschehen?**

Es stimmt, wir sind noch viel zu weit von einer gleichberechtigten Nutzung des ÖPNVs entfernt. Seit 1996 ist der schie-nengebundene ÖPNV Ländersache. Der Bund hätte die Mög-lichkeit, gesetzgeberisch mehr Einfluss zu nehmen. Dennoch sollte bei dem Thema auch mehr auf Länderebene passieren. Da die Länder unterschiedliche Aufgabenträgerinnen und -träger mit der Organisation des ÖPNV betraut haben, gibt es keine Lösung, die für alle Länder passen könnte. Dennoch wäre es wichtig, dass die Bundesländer mehr Geld für den barrierefreien Ausbau der Bahnhöfe bereitstellen und in Ausschreibungen für Bahnstrecken nur noch die entsprechenden Züge den Zuschlag bekommen.

### **Sie sind auch Gemeinderatsmitglied von Lenggries in Oberbayern. Wie sieht es dort mit Initiativen zur barrierefreien Mobilität auf kommunaler Ebene aus?**

Mit einer Sachstandsanfrage als Gemeinderat habe ich 2021 nachgehakt, bis wann nun endlich in Lenggries die Bushaltestellen in unserer Lastenträgerschaft barrierefrei ausgebaut sein werden. Ich wollte hier keine Diskussion mehr über das „ob“ führen, sondern nur noch hören, „wie“ und „wann“. Im letzten Jahr wurden dann die Haltestellen alle aufgenommen und einige überplant. 2023 werden die ersten zwei großen Haltestellen umgebaut. Bereits 2024 sollen weitere folgen. Ich denke, dass ohne diese Anfrage nichts passiert wäre.

Äußerst bedauerlich finde ich es, dass am Bahnhof meines Heimatortes von den zwei vorhandenen Bahnsteigen nur einer barrierefrei ausgebaut ist. Eine Zusage von 2017, dass auch Bahnsteig 2 in 2024 umgebaut wird, hat die DB Station&Service AG im vergangenen Jahr zurückgenommen. Erst im Februar haben wir das Thema im Rahmen einer Begehung mit Mitarbeitenden der DB Station&Service AG neu aufgegriffen. Man machte uns jedoch keine Hoffnung auf einen schnellen Ausbau. Frühestens mit einer Elektrifizierung der Bahnstrecke ins bayerische Oberland wolle man sich mit dem Thema beschäftigen – das passiert nicht vor 2032. Zumindest haben wir bei dem Termin erreicht, dass die Schnittstelle zwischen Bus und Bahn barrierefrei wird.

### **Gibt es Bundesländer, die Barrierefreiheit in ihren Gesetzen zum ÖPNV bereits gut umsetzen?**

Die Barrierefreiheit steht in allen Gleichstellungsgesetzen und auch im Personenbeförderungsgesetz. Das heißt, dass es die gesetzliche Grundlage bereits für alle Länder gibt. Ich kenne jetzt nicht alle Umsetzungsstände aus den einzelnen Ländern. Dennoch wage ich zu behaupten, dass es hier kein Vorzeigebundesland gibt. Aus allen Regionen höre ich ähnliche Klagen.

### **Für Menschen mit Hörbehinderung ist es schwer, sich anhand der Durchsagen am Gleis zu orientieren. Visuelle Informationen auf Anzeigetafeln sind oft klein, kontrastarm und bewegen sich im schlimmsten Fall, sind also nur für wenige Sekunden am Stück sichtbar. Welche Möglichkeiten gibt es, um gegen dieses Problem vorzugehen?**

Es ist wichtig, das Zwei-Sinne-Prinzip entsprechend erlebbar zu bekommen. Sie sprechen richtigerweise an, dass die Anzeigen oft nicht groß genug und im Kontrast nicht ausreichend sind. Die DIN 32975 „Gestaltung visueller Informationen im öffentlichen Raum zur barrierefreien Nutzung“ gibt hier klare Vorgaben. Wären diese erfüllt, wären viele Reisende besser informiert. Auch die beschriebenen visuellen Probleme wären damit zu lösen. Wir sollten sie deshalb konsequent als Standard einfordern. Zudem bietet die Deutsche Bahn AG auch mit der App DB-Navigator oder Bahnhof live wertvolle Informationen, die ich aber nur als zusätzliche Lösung nennen möchte.

### **Notrufverbindungen am Gleis und in den Bahnen funktionieren meist über den Hör- und Sprachsinn. Menschen mit Hörbehinderung sowie Menschen mit Sprach- oder kognitiven Beeinträchtigungen haben im Ernstfall Schwierigkeiten, Hilfe zu bekommen. Was muss sich ändern?**

Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, dass ein Notruf für alle möglich ist – dennoch ist das nur an wenigen Stellen so. Deshalb würde ich sagen, das Zwei-Sinne-Prinzip ist noch nicht umgesetzt. Auf alle Fälle sollten nicht nur Notrufe künftig im Zwei-Sinne-Prinzip gebaut werden, sondern alle Sprechanlagen gleich von vornherein mit Video bedienbar sein. Wichtig finde ich darüber hinaus noch eine Wahltaste, mit der Notrufende sich gleichzeitig als gehörlos erkennbar machen können. Möglicherweise kann die Notruf-App Nora bei den Notrufen auch als Schnittstelle mit Verwendung finden. Soweit ich weiß, funktioniert diese Lösung mittlerweile. Aber auch hier braucht es noch mehr Bewusstsein, was es für einen Gehörlosen bedeuten kann, in einer Notsituation von einem Hilferuf ausgegrenzt zu bleiben.

### **Ist das Personal am Infoschalter von Bahnhöfen für die Beratung von Menschen mit Behinderung gut genug geschult und kann diese bedarfsgerecht unterstützen? Wie sind Ihre Erfahrungen?**

Ich habe bereits die ganze Bandbreite erlebt – von gut geschult bis hin zu übergriffig. Ich befürchte, dass es kaum Mitarbeitende gibt, die die Deutsche Gebärdensprache können. Das stellt dann noch eine wesentlich größere Barriere dar.

**Markus Ertl**, Ausbildung zum Sparkassenbetriebswirt und leitende Tätigkeit in der Kundenberatung; danach in der Personalabteilung mit Schwerpunkt Personalentwicklung; Ausbildung zum Mediator; Inklusionsbotschafter, EUTB-Berater, OSPE e. V. EUTB Südbayern; Gemeinderatsmitglied von Lenggries in Oberbayern; verheiratet, zwei Kinder.



Foto: privat

**Sie haben Retinitis Pigmentosa, eine degenerative Netzhauterkrankung. Welche Barrieren erleben sie als blinder Reisender mit Sehresten, wenn Sie unterwegs sind?**

Ich reise viel mit der Mobilitätszentrale. Spontan reisen ist oft gar nicht möglich, da ich spätestens am Tag zuvor den Service bestellen muss. Bei Durchsagen, die ich nicht sofort verstehe, kann ich auf der Anzeige nicht nachlesen; ich weiß dann also nicht, was los ist. In den Zügen selbst ist es oft nicht ganz einfach, sich ohne Mitreisende zu orientieren. Am Ende klappt es schon irgendwie, aber doch oft mit Hindernissen. Ein absolutes Negativerlebnis war einmal eine Ausstiegshilfe bei einer Zugverspätung. Da mein Zug zehn Minuten zu spät war, ging der Mitarbeiter in den Feierabend und hat mich um 23 Uhr allein am Bahnsteig stehen lassen. Ich musste um Hilfe rufen, was ich demütigend fand.

**Sie sind EUTB-Berater. Inwieweit ist Barrierefreiheit in öffentlichen Verkehrsmitteln Thema bei Beratungen der ergänzenden, unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB)?**

Mobilität ist immer wieder Thema in den Beratungen. Da Ratsuchende den ÖPNV aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit nicht nutzen können, war die Hilfe zur Mobilität bereits öfter die Alternative. Ich habe auch schon einmal dazu beraten, wie jemand seine Fahrgastrechte gegenüber dem Verkehrsunternehmen durchsetzen kann, weil dieses die

versprochene Leistung „wir lassen niemanden am Bahnsteig stehen“ nicht gehalten hat.

**Menschen mit Behinderungen sehen sich immer wieder in der Situation, auf ihr Recht pochen zu müssen. Die Schlichtungsstelle soll die Möglichkeit bieten, bei Konflikten, in denen es z. B. um Barrierefreiheit und Benachteiligungen geht, zu helfen und außergerichtlich zu einer Einigung zu kommen. Welche Erfahrungen haben Sie mit Schlichtungsverfahren gemacht?**

Ich bin ein regelmäßiger Antragsteller bei der Schlichtungsstelle. In der Vergangenheit ging es meist darum, dass Informationen nicht zugänglich waren. Die Schlichtungsstellen haben aber keine Sanktionsmöglichkeiten, um hier ernsthaft meine Rechte für mich durchzusetzen. Ich sehe im Schlichtungsverfahren dennoch die Möglichkeit, den Konflikt zu lösen und habe auch schon oft die Barrierefreiheit für mich oder auch für andere erreichen können. An dieser Stelle möchte ich die Verbandsschlichtung der ISL e. V. gegen die Deutsche Bahn erwähnen. Die Schlichtung ist gescheitert und somit war der Weg zur Verbandsklage offen. Gegenstand des Antrages war, dass die Bahn Menschen mit einer Mobilitätseinschränkung zu jeder Zeit und an allen Orten Bahnfahren ermöglichen muss. Es bleibt spannend, wie das Gericht entscheiden wird. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige

 rehaklinik  
**BAD GRÖNENBACH**

## Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

[www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach](http://www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach)



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

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

**Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:**

VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach  
Hörstörungen, Tinnitus und  
Schwindel-Erkrankungen

Sebastian-Kneipp-Allee 3-5  
87730 Bad Grönenbach

T +49 8334 981-100  
F +49 8334 981-599

[info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de](mailto:info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de)

# Wie weit ist die Barrierefreiheit aus Sicht der Deutschen Bahn?

Darüber sprachen wir mit Ellen Engel-Kuhn, Leiterin der Kontaktstelle für Behindertenangelegenheiten, Performance- und Qualitätsmanagement sowie Mobilitätseingeschränkte Reisende bei der DB Vertrieb GmbH.

## **Frau Engel-Kuhn, welche Unterstützungsmöglichkeiten bietet die Deutsche Bahn (DB) für hörgeschädigte und schwerhörige Reisende?**

Die Deutsche Bahn unternimmt große Anstrengungen, um Reisenden mit Mobilitätseinschränkungen eine selbstbestimmte Mobilität zu ermöglichen. So helfen Mitarbeitende der Mobilitätsservice-Zentrale (MSZ) bei der Planung und bei der Reise selbst. 2022 hat das Servicepersonal in den Bahnhöfen und in den Zügen der DB rund 740.000 Hilfeleistungen für mobilitätseingeschränkte Menschen geleistet. Zudem rüstet die DB ihre Bahnhöfe, Züge, Busse, Reisezentren, Fahrkartensysteme und digitalen Plattformen für einen barrierefreien Zugang kontinuierlich weiter aus und hält bereits heute ein vielfältiges digitales Angebot für Reisende bereit, beispielsweise [bahn.de](https://www.bahn.de), Navigator, [bahnhof.de](https://www.bahnhof.de) und die App „DB Bahnhof live“. Nicht zuletzt bietet die DB besondere Angebote bei Fahrpreisen, Gepäckservice und barrierefreie Reiseempfehlungen an.

Zu den spezifischen Angeboten für Reisende mit einer Hörschwäche gehört zum Beispiel das Reise- und Mobilitätsportal [bahn.de](https://www.bahn.de). Ein virtueller Assistent beantwortet im Chat neben allgemeinen Fragen zu Produkten, Angeboten und Services der DB auch Fragen zur Barrierefreiheit.

Damit Menschen mit Behinderungen bei der Reiseplanung einen Überblick über die speziellen Services während der gesamten Reise mit der Deutschen Bahn bekommen, stehen auf [bahn.de/barrierefrei](https://www.bahn.de/barrierefrei) alle Informationen gebündelt zur Verfügung. Die wichtigsten Informationen sind zielgruppenspezifisch zusammengefasst, Kundinnen und Kunden mit Hörschwächen können diese unter [bahn.de/gehoerlos](https://www.bahn.de/gehoerlos) oder [bahn.de/hoerbehindert](https://www.bahn.de/hoerbehindert) nachlesen. Sie können auch mit der

MSZ per E-Mail ([deaf-msz@deutschebahn.com](mailto:deaf-msz@deutschebahn.com)) oder per SMS (Tel.: 0160 97435806\*\*) kommunizieren. Die SMS muss immer mit dem Text #deafhelp plus Leerzeichen beginnen, damit sie zielgruppenspezifisch beantwortet werden kann. Darüber hinaus sind die Serviceschalter „DB Information“ der neuen Generation – 16 gibt es inzwischen in ganz Deutschland – mit Induktionsschleifen ausgestattet. Zudem findet sich an größeren Bahnhöfen in den Reisezentren der DB ein spezieller Schalter für mobilitätseingeschränkte Reisende, in dem auch eine induktive Hörschleife integriert ist.

## **Welche Informationen fragen schwerhörige und hörgeschädigte Menschen in der MSZ besonders häufig ab?**

Man kann pauschalisiert sagen, dass diese Kundengruppe die gleichen Fragen stellt und die gleichen Anliegen hat, wie alle anderen Kundinnen und Kunden mit einer Behinderung, die die MSZ kontaktieren. Primär geht es um die Buchung von Fahrkarten und Sitzplatzreservierungen, häufig sind auch Fragen zur Wertmarke mit Beiblatt und deren Nutzungsbedingungen zur kostenfreien Begleitperson sowie Anfragen zu Auslandsreisen mit Begleitperson. Hilfeleistungen für den Ein-, Um- und Ausstiegsprozess, wie sie die MSZ vermehrt von der Kundengruppe der Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen verzeichnet, melden hörgeschädigte Kundinnen und Kunden nur selten an.

## **Was bietet die App „DB Bahnhof live“ konkret?**

Die App „DB Bahnhof live“ bietet Reisenden und Bahnhofsbesuchenden mobilen Zugriff auf rund 5.400 Bahnhöfe und alle ÖPNV-Haltestellen deutschlandweit mit einem besonderen Fokus auf Barrierefreiheit. Die Anwendung bündelt alle bahnhofsrelevanten Informationen und beantwortet schnell und einfach die dringendsten Fragen von Reisenden. Zudem bietet die App Hilfestellungen und Kontaktmöglichkeiten im Bedarfsfall. Nutzende können so Ansprechpersonen vor Ort oder digital finden oder über die in der App genannten Feedback-Kanäle per Telefon, Chatbot oder E-Mail direkten Kontakt zur Deutschen Bahn aufnehmen. Für die Reise bietet „DB Bahnhof live“ eine vollständige Übersicht aller an- und abfahrenden Züge eines ausgewählten Bahnhofs inklusive Uhrzeit, Gleis- und Zugnummer sowie Erinnerungsfunktion. Der integrierte Wagenreihungsplan zeigt darüber hinaus, wie ein Zug in den gewählten Bahnhof einfährt und wo sich welches Abteil befindet. Dank Echtzeitaktualisierung wissen Nutzende auch sofort über etwaige Verspätungen oder Änderungen Bescheid. Nutzende können sich zudem vor, nach und während ihrer

Dipl.-Kauffrau **Ellen Engel-Kuhn** ist als Leiterin der Kontaktstelle für Behindertenangelegenheiten bei der DB Vertrieb GmbH tätig, um konzernübergreifend alle Aktivitäten bezüglich Behindertenbelangen von Reisenden, Behindertenverbänden und politischen Gremien zentral zu koordinieren. Ihre Tätigkeit bei der Deutschen Bahn AG begann sie 1991, nach einer Ausbildung zur Industriekauffrau und einem Studium der Wirtschaftswissenschaften an der Universität des Saarlandes. 1992 wurde sie Assistentin in der Abteilung Planung und Strategie im Personenverkehr; 1993 war sie als Assistentin des Stellvertretenden Vorstandes und Bereichsleiters Marketing im Personenverkehr tätig. Seit Ende 1994 hatte sie wechselnde Führungsfunktionen jeweils im Marketingbereich des Personenverkehrs der Deutschen Bahn AG inne, bevor sie 2002 ihre heutige Tätigkeit übernahm.



Reise oder ihres Aufenthaltes über die für sie relevanten Bahnhöfe, deren Angebote, Einkaufs- sowie Gastronomiemöglichkeiten mithilfe einer digitalen Karte umfassend informieren.

Für das zweite Quartal 2023 ist die Umsetzung einer Push-Notification-Funktion für den Status von Aufzügen geplant. Diese neue Funktionalität informiert zukünftig Nutzende proaktiv über die Änderung des Status „in Betrieb“/„außer Betrieb“ eines abonnierten Aufzuges. Auch die Umsetzung einer transparenten Kommunikation der barrierefreien Ausstattung von Gleisen ist vorgesehen. Neben der aktuellen Anzeige der vorhandenen Merkmale sollen künftig auch nicht vorhandene Merkmale der weitreichenden Barrierefreiheit dargelegt werden. Weitere Optimierungen im Hinblick auf digitale Barrierefreiheit sind ebenfalls bereits in Planung, auch für andere digitale Angebote. Zum Beispiel setzen wir derzeit das Online-Formular zur Anmeldung von Hilfeleistungen neu auf, um die Online-Anmeldung bei der MSZ in Zukunft einfacher und komfortabler zu machen. Nutzende werden zukünftig bestimmte Daten und Merkmale in einem geschützten Profil abspeichern können, so dass sie diese nicht bei jedem Anmeldeprozess von Neuem eingeben müssen.

### **Inwieweit berücksichtigt die DB die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen bei der Gestaltung neuer Züge oder Bahnhöfe?**

Mit Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes des Bundes im Jahr 2002 hat die Kontaktstelle für kundenbe-

zogene Behindertenangelegenheiten bei der DB ihre Arbeit aufgenommen und steht seitdem in regelmäßigem Austausch mit Menschen mit Behinderungen. Menschen mit körperlichen, kognitiven oder Sinnesbehinderungen bringen ihre Expertise in der programmbegleitenden Arbeitsgruppe ein. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe benennt der Deutsche Behindertenrat. Im Dialog erörtert die Arbeitsgruppe wichtige Detailfragen der anstehenden Maßnahmen in den Bereichen Infrastruktur, Fahrzeuge, Information und Service. So gewinnt die DB wertvolle Kenntnisse zu den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen.

In einem selbstverpflichtenden Programm zur Barrierefreiheit schreibt die DB für einen Zeitraum von jeweils fünf Jahren Maßnahmen und Meilensteine in allen Bereichen des Unternehmens fest, um die Zukunftsvision des „Barrierefreien Reisens“ umzusetzen. Aktuell setzt die DB ihre Vorhaben aus dem vierten Programm mit dem Zeithorizont 2020 bis 2025 um. Detaillierte Informationen zu den Programmen gibt es auf: [bahn.de/service/individuelle-reise/barrierefrei](http://bahn.de/service/individuelle-reise/barrierefrei). Zur Zeit beschäftigt sich die programmbegleitende Arbeitsgruppe im Austausch mit den zuständigen Fachbereichen aus dem Fern- und Nahverkehr der DB mit den Anforderungen für die „Züge der Zukunft“. Auch in diesem Bereich berücksichtigen wir die spezifischen Bedürfnisse der Menschen mit einer Höreinschränkung im partnerschaftlichen Austausch und engen Dialog mit der programmbegleitenden Arbeitsgruppe. 🌐

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige



## **Studieren mit Cochlear Family: Das Graeme Clark Stipendium für Cochlear™ Nucleus® CI-Träger**

# Wir gratulieren!

Wir freuen uns, Shubham Joshi (21) als den diesjährigen Gewinner unseres Cochlear Family exklusiven Graeme Clark Stipendiums bekannt zu geben!

Im Alter von 4 Jahren bekam er 2005 sein erstes und 2007 sein zweites Cochlea-Implantat. Nach erfolgreichem Schulabschluss an einer internationalen Schule in Indien absolviert er derzeit den Bachelorstudiengang „Robotics“ mit angestrebtem Studienabschluss Ingenieurwissenschaft an der Technischen Hochschule Würzburg-Schweinfurt. Shubham Joshi möchte eine bessere Zukunft mit intelligenten Robotern gestalten, die nicht nur helfen, industrielle

Prozesse zu optimieren und globale Probleme zu lösen, sondern auch bei der Diagnose von Krankheiten und gesundheitlichen Beeinträchtigungen helfen. Er engagiert sich für Aufklärung im Bereich Hörgesundheit und hat bereits einige motivierende Vorträge über die Vorteile von Cochlea-Implantaten in Indien gehalten.

**Zum Graeme Clark Stipendium beglückwünschen wir Shubham Joshi ganz herzlich. Wir wünschen ihm weiterhin viel Erfolg bei seinem Studium und alles Gute für seinen weiteren Lebensweg!**

Das Cochlear Family Team

[www.cochlear.de](http://www.cochlear.de)     

Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson 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, das elliptische Logo und mit dem Symbol © oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2023 D1751217 V4 2023-04

**Cochlear** 

# Ohrenbetäubende Paarungszeit



Birgit Mönius und ihr Mann hatten sich auf einen ruhigen Urlaub in Italien gefreut. Ein kleiner Störenfried durchkreuzte ihre Pläne.

Unseren Sommerurlaub verbrachten mein Mann und ich 2021 am Gardasee.

Wir hatten einen hübschen kleinen Campingplatz ausfindig gemacht. Unter zwei Olivenbäumen entdeckten wir einen schattigen Platz für unser Wohnmobil. Schon lange haben wir uns auf eine ruhige und entspannte Auszeit gefreut. Nach zwei Tagen wurde die Ruhe am Nachmittag jäh gestört. Aus den Ästen des Olivenbaums über unseren Köpfen kam ein nicht zu überhörendes Geräusch.

## Lauter als eine Kreissäge

Das Zirpen der Zikaden kennt wohl jeder, der schon einmal in einem wärmeren Land im Urlaub war: Im Sommer ist Paarungszeit. Mit dem lauten Zirpen locken die Männchen die Weibchen an. Dabei erreichen sie eine Lautstärke von (bis zu) 120 Dezibel – das ist fast die Lautstärke eines Düsenflugzeugs. Zum Vergleich: Ein normales Gespräch zwischen Menschen in angenehmer Lautstärke liegt bei ungefähr 50 Dezibel, 100 Dezibel (Kreissäge) erreichen die menschliche Unbehaglichkeitsschwelle, ab etwa 120 Dezibel beginnt die Schmerzgrenze.

Zu entdecken sind die Verursacher der ohrenbetäubend hohen Töne jedoch so gut wie nie. Wir machten uns auf die Suche nach dem Störenfried, um ihn zu vertreiben oder unschädlich zu machen – leider ohne Erfolg. Mit den Federballschlägern schlugen wir auf die Äste des Olivenbaumes ein, um das lärmende Insekt zu vertreiben. Für einige Minuten hatten wir das Konzert so unterbrochen, doch nach kurzer Zeit ging das Spektakel wieder los und hielt bis in die Abendstunden an. Diese „Schlag-und-Rüttel-Aktion“ veranstalteten wir einige Tage, zur allgemeinen Belustigung anderer Campingplatzgäste.

An dieser Stelle möchte ich erwähnen, dass ich hochgradig schwerhörig bin. Seit vier Jahren habe ich links ein Cochlea-Implantat. Das rechte Ohr ist mit einem Hörgerät versorgt. Diese beiden Geräte verstärkten das Zirpen der Zikade in so hohem Maße, dass ich es als schmerzhaft empfand und kaum aushielt. Um dem Lärm zu entkommen, habe ich den Aufenthalt am Wohnmobil gemieden oder Hörgerät und Sprachprozessor abgelegt, wenn ich mich dort aufhielt. Zu meinem Glück regnete es nach einigen Tagen für mehrere Stunden und damit war der ganze Spuk vorbei. Die Zikade hatte wohl ein neues Domizil gefunden und wir genossen wieder die himmlische Ruhe.

## Die Tücken der Technik

Dieses Ereignis hat mir abermals gezeigt, dass ich als Schwerhörige der Umwelt oft machtlos ausgeliefert bin. CI und Hörgerät erledigen ihre Aufgabe in der Regel sehr zuverlässig, doch können technische Hilfsmittel derzeit noch nicht die nötigen Unterschiede machen. Sie verstärken laute Töne ebenso wie die leisen – in manchen Situationen bis an meine Schmerzgrenze. Ein weiteres Beispiel ist ein vorbeifahrendes Fahrzeug mit Martinshorn. Während mein Mann die Sirenenfrequenz als sehr laut empfindet, rupfe ich mir wie viele meiner Leidensgenossinnen und -genossen den Sprachprozessor und das Hörgerät vom Ohr, um dieses Warnsignal für mich erträglich zu machen.

Trotz diverser Nachteile habe ich als Schwerhörige einen Vorteil, den ich sehr schätze: Ich kann die Hörhilfen jederzeit ablegen, wenn ich (wieder) einmal nichts hören oder verstehen möchte. Aus diesem Grund verbringe ich auch den nächsten Urlaub im Süden und lasse mir die Tage nicht von einem paarungswütigen Zikaden-Männchen vermiesen. 🐦

*Birgit Mönius aus Erlangen*



Birgit Mönius am Gardasee

Foto: privat



# Wissenschaft kompakt

Bei der 94. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC) gab es vom 17. bis zum 20. Mai 2023 im Congress Center Leipzig zahlreiche wissenschaftliche Sitzungen. Darunter auch Vorträge zum Thema Mittelohr- und Cochlea-Implantate.

Individualisierte CI-Versorgung und Qualitätssicherung standen dieses Jahr besonders im Fokus der Vorträge zum Cochlea-Implantat. So stellte Prof. Timo Stöver gleich in mehreren Sitzungen und Symposien den aktuellen Stand des neu eingeführten Zertifizierungssystems und des nationalen CI-Registers vor. Dabei verwies Stöver auch auf die federführende Beteiligung der Experten der Fachgesellschaft an der Erstellung der AWMF-Leitlinie und eines Weißbuchs zur CI-Versorgung.

2022 gestartet, sollen in dem CI-Register die Behandlungsdaten möglichst vieler mit einem CI versorgter Patienten gebündelt werden. In den ersten 15 Monaten wurden laut Prof. Stöver bereits Daten zu über 2.500 CIs von mehr als 2.000 Patientinnen und Patienten in das Register eingepflegt. Auch hätten sich bereits 75 Kliniken vertraglich zur Registerteilnahme bereit erklärt. Die Beantragung läuft online über [innoforce.com](https://www.innoforce.com). Zudem wurde ein erster Jahresbericht erstellt. Die CI-Zertifizierung wiederum ist seit September 2021 möglich und kann auf [clacert.com](https://www.clacert.com) beantragt werden. Bisher seien 53 Anträge gestellt worden, 50 Kliniken seien erfolgreich als CIVE zertifiziert worden und 29 Vor-Ort-Audits durch geschulte Fachexperten erfolgt.

## Hervorragende Innovationen, zu viel Bürokratie

Einen beeindruckenden Vortrag aus der Praxis lieferte Prof. Joachim Müller von der Ludwig-Maximilians-Universität München. Dabei kritisierte Müller die seit Mai 2021 geltende europäische MDR (Medical Device Regulation), welche als Verordnung das Medizinproduktegesetz abgelöst hat. Was maximale Transparenz und Patientensicherheit schaffen sollte, habe deutlich mehr Bürokratie und erhebliche Kostensteigerungen verursacht, so Müller. Tatsächlich würden Unternehmen und Forschung abwandern, ein Mangel an Medizinprodukten drohe. Dabei gebe es gute Entwicklungen, die auf Betreiben der Mediziner oder aber der Industrie entwickelt würden. Aus den Partnerschaften seien neue, längere Elektroden entstanden, oder aber von Herstellerseite das TICl (Totally Implantable Cochlear Implant). Müller hatte Ende 2020 einer Patientin das erste vollständig implantierbare Cochlea-Implantat eingesetzt. Im Vergleich zum herkömmlichen CI sei es eine Umstellung, bringe aber Vorteile mit sich. So kann es zum Beispiel auch beim Schwimmen getragen werden. Müller berichtet davon, dass die Patienten schnell ein hohes Sprachverstehen entwickelt haben.

## Individualisierte CI-Versorgung

Die individualisierte CI-Versorgung war Themenblock unter Vorsitz von Prof. Kristen Rak. Der Mediziner vom Universitäts-


klitorium Würzburg betonte in seinem Vortrag, dass eine präzise Insertion der Elektrode während der Operation entscheidend für den Erfolg ist. Er beschäftigt sich unter anderem mit der Frage, wie in der Cochlea während der Operation navigiert werden und welche Form der Bildgebung genutzt werden kann. Je individueller die Versorgung des Patienten ist, umso wichtiger wird die hohe Auflösung der Bilder. Ein Nachteil von radiologischen –Verfahren ist die hohe Strahlenbelastung. Prof. Rak sieht eine große Chance in einer neuen Technik, dem so genannten Photon-Counting CT. Bei dem Verfahren sei nicht nur die Strahlenbelastung geringer, gleichzeitig werde auch die Qualität der Bilder optimiert.

## Restgehör erhalten

PD Dr. Nils Prenzler von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) stellte wiederum die Ergebnisse der CIDEXEL-Studie vor. Dabei geht es um eine Dexamethason freisetzende Cochlea-Implantat-Elektrode, durch welche ein größerer CI-Erfolg beim Patienten, insbesondere jenen mit angestrebtem Restgehörerhalt, erreicht werden soll. Eine Frage aus dem Publikum: „Die Hörergebnisse sind gut, aber sind sie auch dauerhaft?“ Eine Folgestudie könnte Aufschluss geben.

Weiterer Faktor für den Restgehörerhalt ist die Impedanz. Erfolgt die Insertion der Elektrode zu schnell, steigt sie an. Dr. Diana Arweiler-Harbeck vom Universitätsklinikum Essen hat einen Ansatz vorgestellt, bei dem der Operateur die Ecochg-Kurve direkt im digitalen Mikroskop sieht. Das Ergebnis waren deutlich längere Insertionszeiten im OP und damit einer schonenderen Insertion mit gleichzeitig höherer Wahrscheinlichkeit des Struktur- und Funktionserhaltes. Die Echtzeitvisualisierung ermögliche zudem eine sofortige Lagekorrektur noch während der Insertion. Noch einen Schritt weiter geht die Medizinische Hochschule Hannover. Roboter können die Elektroden sehr langsam und gleichmäßig einführen. Sie ermöglichen auch minimalinvasive Operationen, so Dr. Max Timm.

## Genetik

Auch genetische Untersuchungen gewinnen mehr an Bedeutung bei der Vorhersage, wie erfolgreich CI-Operationen sein können. Verbindungen zwischen genetischen Diagnosen und dem Erfolg von Cochlea-Implantationen sind hilfreich, um Hinweise für Prognosen zu geben und die Diskussionen über die Technik voranzutreiben, so Dr. Barbara Vona von der Universitätsmedizin der Universität Göttingen in ihrem Vortrag. Mehr zu den einzelnen Studien erfahren Interessierte [aufhno.org](https://aufhno.org). (mr, nr) 

# DGA-Tagung in Köln: Hören von Jung bis Alt

Mit rund 500 Teilnehmern war die DGA-Tagung Anfang März in Köln wieder sehr gut besucht. Es war die erste Tagung in Präsenz nach drei Jahren, an der Universität, wo sie schon 2020 stattfinden sollte.

Mit dem Schwerpunkt Hören von Jung bis Alt boten die mehr als 160 Vorträge Informationen, insbesondere auch zu Cochlea-Implantaten. Themenbereiche waren vor allem die Sprachverständlichkeit mit CI, die damit verbundene Lebensqualität und der Einsatz im täglichen Leben. Zunehmende Bedeutung haben außerdem Apps, die in der Nachsorge eine immer größere Rolle spielen.

## Sprachverständlichkeit mit CI

Eine wesentliche Forderung bei der Versorgung mit CI ist, zuverlässige Aussagen zu treffen, wie erfolgreich eine Implantation ist. Dazu gehört auch, möglichst früh zu erkennen, wenn die CI auffällig schlecht performen. Die Uni Frankfurt hat deshalb das Sprachverstehen von Menschen untersucht, die vor der Operation noch eine Resthörigkeit hatten. Das Einsilberverstehen (bei Zimmerlautstärke) lag vor der OP durchschnittlich bei rund 20 Prozent, ein Jahr nach der CI-Implantation bei rund 70 Prozent. Demnach profitieren Menschen vom CI auch dann, wenn vorher noch ein gewisses Restgehör vorhanden war.

Wissenschaftler der Uni Kiel kommen zu dem Schluss, dass es für die CI-Diagnostik sinnvoll ist, das Sprachverstehen mit Hörgerät oberhalb von 65 dB zu untersuchen. Damit könne das Einsilberverstehen mit CI besser prognostiziert werden. In einer retrospektiven Studie haben die Forscher einen starken Zusammenhang zwischen dem Einsilberverstehen bei 80 dB mit Hörgerät und bei 70 dB mit CI erkannt.

Eine erfolgreiche CI-Versorgung führt meistens dazu, dass die Patienten gut in Ruhe verstehen, Probleme gebe es aber immer wieder beim Verständnis im Störschall, so Forscher der Medizinischen Hochschule Hannover. Übliche Versuche mit dem Oldenburger Satztest würden die Situation zu positiv darzustellen. Ziel einer Studie war es deshalb, eine realistische Hörumgebung zu schaffen, mit einer Störquelle von der Seite, deren Lautstärke sich während der Messung verändert. Mit diesen beiden kleinen Schritten wäre es möglich, auf die Patienten zuzugehen und ihnen die Lebenswirklichkeit näherbringen, so die Forscher.

Ein ähnliches Ziel verfolgen Wissenschaftler der Jade-Hochschule. Ausgehend davon, dass klassische Messkonfigurationen bei Sprachverständlichkeitstests nicht das widerspiegeln, was Hörgeschädigte erwarten und erfahren, wurden mit unterschiedlichen Versuchsanordnungen realitätsnahe

akustische Umgebungen geschaffen. Die leicht bis mittelgradig hörgeschädigten Frauen und Männer nutzten dabei ihre eigenen Hörsysteme. Die Forscher kamen zu dem Ergebnis, dass sowohl Sprachverstehen als auch Höranstrengung von der getesteten Umgebung abhängt. Die Versuchsanordnung beeinflusst außerdem den Nutzen der Hörgeräte.

## Tägliches Leben mit Cochlea-Implantat

Wie sicher ist die Teilnahme am Straßenverkehr von Menschen mit CI? Das Uniklinikum Frankfurt ist der Frage nachgegangen, ob CI-Träger heranfahrende Autos ähnlich einschätzen wie Normalhörende. Auffallend war, dass bei einer Präsentation ohne Geräusch die Schätzungen dahingehen, dass eine Kollision früher stattfindet als berechnet. Bei schneller werdenden Fahrzeugen war die Situation andersherum. Wenn zusätzlich das Fahrgeräusch zu hören war, waren die Schätzungen genauer. Die Untersuchung hat außerdem gezeigt, dass es bei den Probanden keine Unterschiede gab, ob sie normalhörend oder CI-Träger waren.

Beidseitig mit CI-versorgte Menschen hören räumlich oft schlechter als normalhörende oder Menschen mit Hörgeräten. Mit Hilfe der Signalverarbeitung des interauralen Beamformers konnte das Richtungshören um etwa 10 Grad verbessert werden. Auch das Sprachverstehen konnte in räumlichen Situationen verbessert werden. Die Forscher hatten dafür die tieffrequente interauralen Pegeldifferenzen künstlich angehoben.

Der interaurale Beamformer hilft, die Sprachverständlichkeit in lauten Umgebungen zu verbessern. Signale von zwei Mikrofonen an beiden Seiten des Kopfes dienen dazu, Hintergrundgeräusche herauszufiltern und Stimmen zu verstärken.

## Erfassung von Lebensqualität

Fragebögen für Menschen mit Hörverlust beziehen sich in der Regel auf die Hörfähigkeit und insbesondere auf die Hörleistung. Die emotionale Dimension werde nicht ausreichend erfasst. In Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF, der WHO haben Wissenschaftler aus Hannover und Innsbruck einen neuen Fragebogen entwickelt. Körperliche, geistige und soziale Aspekte des Gesundheitszustands werden berücksichtigt. Nicht nur die Diagnose, sondern alle Aspekte des Lebens einer Person werden einbezogen. Die Prüfung des Frage-

bogens hat gezeigt, dass er ein valides und verlässliches Instrument zu Erfassung der wahrgenommenen Lebensqualität für Menschen mit Hörimplantat ist. Weitere Untersuchungen sollen klären, ob er generell klinisch einsetzbar ist. Die Evaluation und Validierung soll in weiteren Sprachen erfolgen.

Die MHH hat sich mit dem Thema beschäftigt, wie sehr sich der Erfolg von CI-Implantationen unterscheiden kann. Die Ursachen und die Dauer der Taubheit würden häufig für Vorhersagen des Erfolgs von CI-Versorgungen herangezogen, tatsächlich haben diese Faktoren aber nicht den größten Einfluss. Forscher haben verschiedene audiologische und neurokognitive Tests durchgeführt, unter anderem den Wortschatztest und den Stroop-Test, bei dem Farben und Formen Wörtern zugeordnet werden müssen. Bisher erkennbar ist, dass ein höherer Wortschatz zu einem besseren Hörerfolg führen kann. Die Studie wird fortgeführt.

Ebenfalls mit dem Thema Lebensqualität, speziell bei älteren Menschen, hat sich eine von Cochlear finanzierte Studie beschäftigt. Demnach ist auch ein CI-Transplantation in hohem Lebensalter sinnvoll.

Der Hörverlust beeinträchtigt die Lebensqualität. Körperliche, kognitive und psychosoziale Einschränkungen verstärken den Effekt. Die Studie sollte aufzeigen, ob und wie sich die Lebensqualität durch das CI verbessert. Dafür wurden Daten aus fünf Jahren von 100 CI-Trägern über einen Zeitraum von 18 Monaten ausgewertet. Die Teilnehmer waren zwischen 60 und 91 Jahren alt. Nicht nur die Hörfähigkeit verbesserte sich durch das CI, sondern auch die psychische Gesundheit. Vor allem fühlten sich die Menschen weniger einsam.

## Apps in der Nachsorge

Für alle drei großen Hersteller, Advanced Bionics, Cochlear und Med-El haben Apps in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen, insbesondere in der Nachsorge.


Durch die lebenslange Versorgung steigt die Zahl der CI-versorgten Pati-

enten kontinuierlich. Wissenschaftler der MHH sind überzeugt, dass eine jährliche Kontrolle für alle Patienten auf Dauer vor Ort nicht möglich sein wird. Deshalb wurde 2022 eine Studie mit Menschen begonnen, die die App für das Advanced Bionics Naida-M System nutzen. Über die App sind Elektrodenimpedanzen, der Mikrofonzustand oder auch die Hautdicke zwischen den Spulen messbar. Außerdem können die Nutzer Hörprogramme anpassen.

Die Wissenschaftler kommen zu dem vorläufigen Ergebnis, dass die gewonnenen Daten mit den Apps erhebliche Potenzial für zusätzliche Erkenntnisse haben. Gleichzeitig betonten die Urheber, dass klinisch anerkannte Sprachtests eingebunden werden müssen, um vorgegebene Standards erfüllen zu können.

Ebenfalls an der MHH wurde eine Machbarkeitsstudie zur möglichen App-basierten CI-Nachsorge und der Test-Retest-Reliabilität durchgeführt, also der Zuverlässigkeit der Ergebnisse, wenn die Tests wiederholt werden. Für die Studie haben die Wissenschaftler den Remote-Check der Firma Med-El ausgewertet. Die Teilnehmer haben sich überwiegend positiv geäußert, die Wissenschaftler kommen vorläufig zu dem Schluss, dass die Ergebnisse klinisch relevant und aussagekräftig sind.

Ob aber Vor-Ort-Termine durch eine App ersetzt werden können, hat die Firma Cochlear mit einer Studie ermöglicht. Eine Gruppe kam in die Klinik, eine andere nutzte die Remote Check App als Teil der Nucleus Smart App. Sie kann die Elektrodenimpedanz, die Hörschwelle und die Sprachverständlichkeit im Störgeräusch erfasst werden. Fotos vom Ohrbereich ergänzen die Daten.

Die Nachsorge mit der App nimmt deutlich weniger Zeit in Anspruch, im Schnitt waren es 45 Minuten, allerdings gab es häufiger Schwierigkeiten mit den Fotos, so die Ergebnisse. Eine klare Tendenz für oder gegen App ist nicht erkennbar. Rund ein Drittel der Teilnehmer aus beiden Gruppen sprechen sich dafür aus, die Nachsorge per App und als Vor-Ort-Termin im Wechsel durchzuführen. (mr) 

# 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**

# „Eine Zeitreise zu den Anfängen der CI-Versorgung“

Mit dem Buch „Hör-Pioniere. Wie das Cochlea-Implantat (CI) nach Deutschland kam“ ist dieses Frühjahr eine umfangreiche Dokumentation zu den Anfängen der CI-Therapie in Deutschland erschienen. Für diese traf Autor Martin Schaarschmidt Patienten, Ärzte und weitere Zeitzeugen, die die Anfangsjahre der CI-Therapie sowie die weiteren Entwicklungen erlebten und prägten. Wir sprachen mit Martin Schaarschmidt, der sich als Kommunikationsberater, Fachjournalist und Blogger seit über 20 Jahren den Themen Hörtechnik und Hörrehabilitation widmet.

## **Sie beschäftigen sich seit mehr als 20 Jahren mit der Thematik Hören mit Technik? Wieso eigentlich?**

**Marin Schaarschmidt:** Das begann durch einen Zufall. Ich bin selbst (noch) nicht schwerhörig und hatte auch sonst kaum Berührungspunkte mit dem Thema. Ich hatte Literaturgeschichte studiert, war Dozent, Kommunikationstrainer, freier Journalist und schließlich Berater in einer PR-Agentur. Dort betreute ich einengroßen Hörgeräte-Hersteller, dann auch das Hörzentrum in Oldenburg und weitere Kunden aus Hörakustik und Audiologie. Hören und Hörtechnik haben mich von Anfang an begeistert. Ich fand das viel spannender als Modedesign, Schuhe oder Möbel, für die meine damaligen Kollegen PR machten.

Fasziniert hat mich weniger die Technik, über die ich bis heute nicht viel weiß. Die ist für sich genommen natürlich auch toll. Viel interessanter finde ich jedoch, wie die Technik das Leben von Menschen verändert und wie beide Seiten zueinander finden. Und natürlich das Hören. Für die allermeisten Menschen ist Hören allgegenwärtig und existenziell. Deshalb hat jeder, der mit Hörtechnik hört, eine ganz eigene Geschichte. Vieles ähnelt sich, aber diese Geschichten sind nie

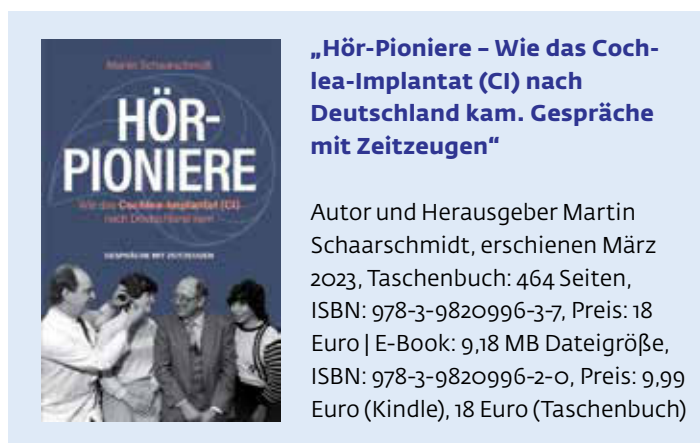
gleich. Diese aufzuschreiben und weiterzuerzählen, ist eine schöne Aufgabe. Inzwischen habe ich seit 15 Jahren ein eigenes PR-Büro, betreue ausschließlich Kunden aus dem Hörbereich, schreibe als Fachjournalist und Autor über das Hören, seit längerem auch auf meinem Blog [die-hörgräte.de](http://die-hörgräte.de).

## **Und was brachte Sie zum CI?**

Genau genommen die *Schnecke* und Hanna Hermann. Der erste Kontakt war Anfang der 2000er. Später habe ich junge CI-Träger kennengelernt, als ich beim Sommercamp der DSB Jugend für den Hörgeräte-Hersteller GN Kreativ-Werkstätten organisierte. Dort haben wir damals ziemlich schräge Hörgeräte designt. Dann folgten verschiedene Projekte für die DCIG, in der ich schon lange Mitglied bin, und für die *Schnecke*, für die ich auch oft schreibe. Und als Berater betreue ich schon seit Jahren die Pressearbeit von Cochlear. Cochlear hat übrigens auch die Arbeit am Buch unterstützt, wofür ich sehr dankbar bin.

## **Was erwartet die Leser bei der Lektüre von „Hör-Pioniere“?**

Eine Zeitreise zu den Anfängen der CI-Versorgung in Deutschland. Das Buch besteht vor allem aus 19 meist sehr langen Interviews – mit Ärzten, Audiologen und Pädagogen sowie Patienten und deren Angehörigen. Sie berichten von der Suche nach einer geeigneten Implantat-Lösung, von der Entstehung der Gruppe um den CI-Pionier Professor Ernst Lehnhardt, von den ersten CI-Versorgungen ertaubarer Erwachsener und vom Aufbau der CI-Therapie für Kinder. Es wird davon berichtet, wie der Erfolg des Cochlea-Implantats in Deutschland von einer Reihe kluger und mutiger Entscheidungen seitens Professor Lehnhardt sowie vom interdisziplinären Zusammenspiel getragen wurde. Von Anfang an zählten nicht nur medizintechnische Innovationen und neue Wege in der Ohr-Chirurgie. Konzepte zur Anpassung der neuen Technik sowie zur Rehabilitation der Kinder und zur Nachsorge waren ebenso entscheidend.



## **„Hör-Pioniere – Wie das Cochlea-Implantat (CI) nach Deutschland kam. Gespräche mit Zeitzeugen“**

Autor und Herausgeber Martin Schaarschmidt, erschienen März 2023, Taschenbuch: 464 Seiten, ISBN: 978-3-9820996-3-7, Preis: 18 Euro | E-Book: 9,18 MB Dateigröße, ISBN: 978-3-9820996-2-0, Preis: 9,99 Euro (Kindle), 18 Euro (Taschenbuch)



„In seinem Werk lässt Martin Schaarschmidt die fast 40-jährige Entwicklung der CI-Versorgung Revue passieren und schuf damit etwas Wertvolles. Wer weiß schließlich heute noch, wie es anfangs war, ein CI einzuoperieren, anzupassen und zu bekommen?“ – Hanna Hermann, langjährige Chefredakteurin der Fachzeitschrift *Schnecke* und CI-Patientin der ersten Stunde

Es kommen aber auch andere Themen zur Sprache. Etwa, welche wichtige Rolle die CI-Selbsthilfe bei der Etablierung der Therapie von Beginn an spielte. Wie gerade engagierte CI-Träger und ihre Familien halfen, Zweifel und Skepsis aus dem Weg zu räumen. Ebenso wird erzählt, wie sich Hörtechnik und Operationsmethoden weiterentwickelten und wie sich die Indikation für die CI-Versorgung im Laufe der Jahre erweiterte und immer mehr Menschen profitieren konnten und können. Alte Vorbehalte der Gehörlosen-Community gegenüber dem CI kommen zur Sprache, genauso wie deren Ursachen und die Notwendigkeit zum weiteren Austausch zwischen hörender und gehörloser Welt, zu gegenseitigem Verständnis, Respekt und Toleranz.

### **Was hat Sie selbst an diesem medizingeschichtlichen Thema begeistert?**

Mich hat vor allem gereizt, Erinnerungen an diese Anfangszeit festzuhalten. Es gibt ja schon viele Aufsätze und Bücher zum CI, in denen man nachlesen kann, welche Ärzte und Ingenieure wann was entwickelt haben. Es ging mir nicht darum, dass alles noch einmal aufzuschreiben. Vielmehr interessierte mich, wie es denjenigen ging, die damals dabei waren. Was haben sie erlebt? Wie haben sie die Entscheidungen getroffen, die das CI letztlich zum Erfolg brachten? Denn dass das CI die Erfolgsgeschichte wird, für die es heute steht, war den CI-Pionieren von damals keinesfalls klar. Mit dem, was sie taten, waren sie anfangs sogar ziemlich allein. Es gab viele Kritiker, große Skepsis, offene Anfeindungen. Es war ein bisschen wie beim Schneider von Ulm, dem berühmten Flugpionier: Er baut sich Flügel, vertraut auf seine Berechnungen, springt ab und glaubt fest daran, dass er fliegen wird. Schafft er es nicht, sagen die Leute anschließend: „Was für ein Narr?! Das war doch klar! Menschen können nicht fliegen.“

### **Und taube Menschen können nicht hören?**

Genau. Starke Gegenwind gab es vor allem, als es darum ging, erstmals Kinder mit dem CI zu versorgen. Doch anders als bei den Flugpionieren zählten zu den Hör-Pionieren nicht nur die Erfinder beziehungsweise die Ärzte und Ingenieure. Die Patienten waren mindestens genauso Pioniere, die Neuland betreten. Auch die Eltern der kleinen Patienten waren das. „Wir waren damals alle Pioniere“, sagte Hanna Hermann im ersten Interview.

### **Wie ist das Buch entstanden?**

Es begann mit wenigen Interviews – mit Hanna Hermann und mit Professor Rolf-Dieter Battmer, Dr. Bodo Bertram


und Professor Roland Laszig, die in den 1980ern an der Seite von Professor Lehnhardt mit der Etablierung der CI-Therapie begannen. Doch aus jedem Gespräch folgten Ideen für weitere. Ich traf Monika Pitschmann, die 50 Jahre die Sekretärin an der Seite von Ernst Lehnhardt war, und Tobias Fischer, damals das erste deutsche Kind mit einem Mehrkanal-CI.

Vollständigkeit geht bei so einem Interview-Buch natürlich nie. Die Auswahl der Gesprächspartner war subjektiv. Auf manches Gespräch, das ich ebenfalls gerne geführt hätte, musste ich verzichten, damit am Ende tatsächlich noch ein Buch daraus wird. Andere CI-Pioniere, die ich sehr gerne gesprochen hätte, leben leider nicht mehr. Aber ich bin froh und dankbar für alle, die mir von ihren Erinnerungen berichtet haben. Beim Führen der Gespräche stellte ich oft fest, wie sich verschiedene Schilderungen und Sichtweisen zu einem Gesamtbild ergänzen, wie Teile eines Puzzlespiels.

### **Durch die subjektiven Berichte gibt es im Buch auch zahlreiche Episoden und Begebenheiten. Welche sind Ihnen besonders wichtig?**

Da gibt es ganz viele. Interessant finde ich zum Beispiel, wie die Anfänge der CI-Therapie auch ein Stück deutscher Zeitgeschichte zwischen dem Beginn des Kalten Krieges und den Jahren nach der Wiedervereinigung widerspiegeln. Am 13. August 1961, dem Tag des Mauerbaus, gelingt dem jungen Arzt Ernst Lehnhardt die Flucht durch das Brandenburger Tor. Tage später folgt ihm Monika Pitschmann, seine langjährige Sekretärin, auf abenteuerliche Weise von Ost- nach West-Berlin. Dem CI-Pionier Roland Laszig glückt als Student die riskante Flucht durch den Eisernen Vorhang. Bodo Bertram entwickelt das erste Reha-Konzept für CI-Kinder, nachdem er Ende der 1980er-Jahre aus der DDR ausreiste. Und wer weiß schon, dass in den 1980er auch an der Ostberliner Charité ein CI entwickelt wurde? Heidi Rothe erzählt davon, wie sie ihr „DDR-Implantat“ beim heimlichen Treffen am Grenzübergang Friedrichstraße mit dem „West-Implantat“ ihrer späteren Freundin Christel Pothmann aus Berlin-West vergleicht.

### **Wem würden Sie das Buch empfehlen?**

Allen, die sich in irgendeiner Form beruflich mit dem CI befassen und allen, die sich allgemein für das Cochlea-Implantat, für Medizingeschichte oder für das Zusammenspiel von Mensch und Technik begeistern. Ganz besonders empfehlen möchte ich es aber Leserinnen und Lesern, die selbst mit einem CI leben. Das sind ja schon heute geschätzte 55.000. Und zukünftig sollten es noch viel mehr werden. (nr) 

### **Wir laden ein zur „Hör-Pioniere“ Leserunde:**

Senden Sie eine E-Mail oder Postkarte an die Redaktion, wenn Sie dabei sein möchten. Unter allen Einsendern verlosen wir zehn Exemplare des Buchs „Hör-Pioniere“, verbunden mit der Bitte, die Interviews zu lesen und uns zu schreiben, wie Sie die Lektüre erlebt haben.

Kontakt: Schnecke gGmbH, Jörg-Syrilin-Str. 141, 89081 Ulm,  
**E-Mail: [gewinnspiel@redaktion-schnecke.de](mailto:gewinnspiel@redaktion-schnecke.de)**

# „Hören ist Lebensqualität“

Das war das Motto eines dreitägigen Workshops im Kloster Neustadt. Eindrücke von einem Wochenende voller Tipps, Hilfestellungen und wertvoller Einsichten.



Die Teilnehmenden des Workshops im Kloster Neustadt

Foto: Lothar Neuberg

## Von der Sprachbanane bis zur Kommunikationstaktik: Hören ist ein komplexes Thema

Vom 17. bis 19. März 2023 waren wir erneut in Neustadt an der Weinstraße im Herz-Jesu-Kloster zu einem CI-Workshop zusammengelassen. Nach der Ankunft am Freitag führte uns Bruder Joseph per Höranlage durch das Kloster, erzählte ausführlich von dessen Missionarsgeschichte und erklärte uns die Bedeutung der verschiedenen christlichen Symbole zu Ostern. Das war sehr interessant und gut verständlich: Bruder Joseph sprach langsam, deutlich und hochdeutsch.

Nach dem Abendessen folgte eine Kennenlernrunde mit Eva Strässer, Audiotherapeutin der Bosenbergklinik von St. Wendel. Alle Teilnehmenden gaben Einblick in ihre – sehr unterschiedlichen – Hörschicksale und auch Frau Strässer erzählte uns, was sie selbst erlebt hatte. Wer wollte, ließ anschließend den Abend in der Klosterschenke ausklingen.

Am Samstag stand dann das komplexe Thema „Hören“ im Fokus. Es gibt unglaublich viele Ursachen, die zu Problemen an den Ohren führen können. Und ebenso zahlreich sind die Begleiterscheinungen: Da ist einerseits die Hörschädigung allgemein; der Tinnitus (Ohrgeräusche); die Hörstürze; die enorme Anspannung beim Verstehen (HWS, Kopfschmerzen, Kieferbeschwerden, Überlastung); das Gleichgewicht, das am Hörorgan an den Bögen liegt und Morbus Menière (Schwindel mit oder ohne Übelkeit und Erbrechen) auslösen kann; die flüssigkeitsgefüllte Schnecke, durch die die Elektrode bei der CI-OP geschoben wird und die während der OP daher etwas Flüssigkeit verliert und dadurch zeitweise Gleichgewichtsprobleme (und damit zum Beispiel auch Gangunsicherheit) auslösen kann – all das liegt ganz nah beieinander.

Dann ist da noch der Gesichtsnerv (Nervus facialis), auf den während der CI-OP besonders geachtet wird, um ihn nicht zu durchtrennen; der Hörnerv: Ist er nicht intakt, kann keine CI-OP durchgeführt werden, da keine Verbindung zum Hörzentrum im

Kopf besteht; das Richtungshören, das nur funktioniert, wenn der Hörstatus auf beiden Seiten ähnlich ist; die Merkfähigkeit, die im psychologischen Teil zum Tragen kommt, leidet extrem, weil das Gehirn mit anderen Dingen (zum Beispiel mit dem akustischen Verstehen) beschäftigt ist; körperliche Verspannungen, bei denen es im Körper kribbelt wie tausend Ameisen; die Erwartungshaltung, die zu „mehr beweisen wollen“ führt, die Gereiztheit, Schlafprobleme und vieles mehr.

Bei Tinnitus hilft keine Tablette. Er warnt uns vor „zu viel wollen“, das heißt: Eine (Hör-)Pause ist dringend nötig. Man solle den Tinnitus akzeptieren und nicht bekämpfen, sagt Eva Strässer. Durch die Akzeptanz trete er in den Hintergrund und irgendwann nehme man ihn kaum noch wahr. Das ist etwa so, als würde man an einer starkbefahrenen Straße wohnen, an Bahngleisen oder in der Einflugschneise: Die lauten Autos, Züge oder Flugzeuge registriert man nach einer Weile kaum noch.

Ein gutes Beispiel, um einem Hörenden zu erklären, wie man „schlecht“ hört, ist die Sprachbanane. Sie zeigt an, in welchen Frequenzen und bei welcher Lautstärke wir welche Laute hören: Alle Buchstaben liegen bei bestimmten Frequenzen und Lautstärken, in Form einer Banane, daher die Bezeichnung. Bei Hörverlust fallen Frequenzen weg und/oder werden erst bei einer bestimmten Lautstärke beziehungsweise bei starkem Hörverlust gar nicht mehr gehört. Würde man diese Buchstaben aus einem Satz herausstreichen, weil man sie bei einer bestimmten Lautstärke nicht mehr hört, dann könnte man auch den Satz nicht mehr verstehen. Oft ist dann auch kein Kombinieren mehr möglich, weil zu viele Buchstaben nicht verstanden werden. Dann beginnt das Raten und mit ihm die Missverständnisse.

Und damit sind wir bei der Kommunikationstaktik: Was ist denn wichtig, damit wir Hörgeschädigten gut verstehen können? Zuallererst: Blickkontakt und gutes Licht, damit auch ein Absehen möglich ist. Weiterhin ist wichtig, hochdeutsch, deutlich und langsam zu sprechen und nach Möglichkeit in kurzen Sätzen, sonst hat man den Beginn des Satzes schon vergessen, bevor er beendet ist. Überhaupt sind nur maximal 30 Prozent der Worte vom Mund absehbar, ein Teil erfolgt durch Mimik und Gestik und der Rest ist Kombinationsache. Das erklärt auch, warum es schnell zu Missverständnissen kommen kann, denn manche Laute haben eine ähnliche Mundbewegung, zum Beispiel Mutter, Butter, Kutter oder Hose, Rose, Dose.

Auch ein Raum ohne Hintergrundgeräusche ist vorteilhaft beim akustischen Verstehen. Hörende können Störgeräusche wie Drucker, Kaffeemaschine oder Züge irgendwann ausblenden. Hörgeschädigte können das nicht. Sie benötigen immer mal wieder Hörpausen, weil Verstehen anstrengend

ist. Im Büro ist eine Wand im Rücken sehr angenehm, um sich nicht zu erschrecken, und wer eine Höranlage hat, sollte diese in Gesprächen einsetzen. Eine weitere Erkenntnis: Es ist immer gut, den eigenen Akku schnell wieder aufzuladen. Das gelingt am ehesten durch Lachen.

Viola Brandenfels

## Hörimplantate, Zusatztechnik und Therapieangebote

Zum zweiten Teil des Workshops waren Dipl.-Ing. Ahmed Bellagnech und M.Sc. Lilian Rusczyk von den Mediclin Bosenberg Kliniken in St. Wendel unsere Gäste. Sie informierten über Hörimplantate, Zusatztechnik und die Therapieangebote der Klinik. Die Fachklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde behandelt in folgenden Bereichen: Tinnitus, Hörbeeinträchtigungen, Geräuschüberempfindlichkeit (Hyperakusis), Gleichgewichtstörungen/Schwindel und Morbus Menière. Außer diesen Indikationen gibt es noch eine Vielzahl anderer Therapieangebote, die für uns CI-Träger hilfreich sind.

Die beiden Experten informierten ausführlich über Reha und die Blockwoche. Für Beschäftigte gibt es eine medizinisch orientierte Reha, „MBOR“ (Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation) genannt. Im Klangraum der Klinik können viele verschiedene Arbeitsplätze (Büro, Kita, Werkstatt etc.) optisch und akustisch simuliert werden. Neben der Sprachprozessoreinstellung sind Gruppentraining und intensives Einzelhörtraining wichtige Bestandteile der Reha.

Ein für uns wichtiger Punkt war die Erläuterung und Handhabung des Sprachprozessors und der dazugehörigen Zusatztechnik. Jede CI-Firma hat ihre eigene CI-Zusatztechnik, doch es gibt auch Technik, die für alle CI-Geräte geeignet ist. Besonders hilfreich sind die Hilfsmittel am Arbeitsplatz für Berufstätige (Roger Pen, Roger On, spezielle Telefone etc.). Zusatzgeräte für zu Hause können alle CI-Träger nutzen. Dazu gehören Funksignalanlage, Licht-Vibrationswecker und spezielle Telefone. All diese Hilfsmittel bedeuten für uns CI-Träger Barrierefreiheit und Selbstständigkeit. Doch bei Beantragung der Hilfs-

mittel gibt es oft negative Bescheide der Krankenkassen. Herr Bellagnech empfiehlt uns „zu kämpfen“. Auch bei der Beantragung der Blockwoche gibt es oftmals erst nach einigen Widersprüchen die Zusage der Krankenkasse.

Frau Rusczyk und Herr Bellagnech beantworteten all unsere Fragen und gingen auch speziell auf jeden Teilnehmenden ein, der Probleme mit seinem CI oder der Technik hatte. Als wertvollen Tipp gaben uns beide mit, Hörgerät und CI jeden Tag in die Trockenbox zu legen, die Filter zu wechseln und bei einem Ausfall des CI zunächst selbst nach dem Fehler zu suchen. Dazu haben wir von allen CI-Firmen viele Infos und auch Ersatzteile erhalten. Denn meistens kommen die Ausfälle am Wochenende, wenn kein Techniker zu erreichen ist.

Gisela Mathä

## CI-Entscheidung, MRT und Reimplantation

Am Sonntag stand ein Vortrag mit anschließender Fragerunde von Dr. Jérôme Servais zu den Themen „Der Weg des Schwerhörigen zu CI-Entscheidung“ und „Reimplantation“ auf dem Programm. Wir haben uns bereits eine Stunde vor Beginn im Schulungsraum getroffen, um vorab Fragen zu den Themen zusammenzutragen. Zu unserer eigenen Überraschung stellten wir dabei fest, dass das Thema Reimplantation für einige Teilnehmende keine rein theoretische Information für die Zukunft war, sondern sie ganz konkret betraf: Fünf Teilnehmende des Workshops waren tatsächlich schon reimplantiert oder standen kurz vor der Reimplantation.

Dr. Servais schlug vor, die Fragerunde vorzuziehen und falls dann noch Zeit sei, den Vortrag zu halten. Für das MRT gilt laut Dr. Servais immer noch: nur durchführen, wenn es unbedingt erforderlich ist, und dann auch nur in bestimmten Radiologie-Zentren, die mit den implantierenden Kliniken zusammenarbeiten. Die vielen Fragen beantwortete Dr. Servais ruhig und geduldig. Im Nu war die Zeit um, und der Workshop endete mit einem Mittagessen in gemütlicher Runde. ☺

Lothar und Ricarda Neuberg



### Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

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

#### Wir sind für Sie da!

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



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

### Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

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

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



www.hoerpunkt.eu

# Auditory Nerve Implant (ANI): Direkte Stimulation im Hörnerv

In Zusammenarbeit mit mehreren Institutionen wird derzeit eine elektrische Hörprothese entwickelt, die direkt im Hörnerv stimuliert: das Auditory Nerve Implant (ANI). Es soll insbesondere jenen helfen, bei denen das Cochlea-Implantat (CI) trotz Erhalt des Hörnervs nicht anwendbar ist oder zu schlechten Hörergebnissen geführt hat.

Das Cochlea-Implantat (CI) ist bis heute die Standardversorgung für gehörlose Patienten mit sensorineuralem Hörverlust (Schallempfindungsschwerhörigkeit). Viele dieser Patienten können Sprache in Ruhe, und bis zu einem gewissen Grad auch im Störgeräusch, verstehen. Es bietet die Möglichkeit im täglichen Leben in ruhiger Umgebung Telefongespräche zu führen, ohne vom Mundbild absehen zu müssen. In lauten Umgebungen oder komplexeren Hörsituationen mit mehreren Sprechern oder bei Musik nimmt das Hörvermögen jedoch mitunter deutlich ab.

Beim normalen Hörvorgang treffen Schallwellen auf das Ohr und werden an die Hörschnecke (Cochlea) weitergeleitet, um von den dortigen Nervenzellen in elektrische Impulse umgewandelt zu werden, es findet also eine Umwandlung von mechanischer in elektrische Energie statt. Über den Hörnerv, der dort seinen Ursprung hat, werden die Signale dann auf der Hörbahn zum Hirnstamm über das Mittelhirn an den auditorischen Cortex (Hörzentrum) weitergeleitet. Dort werden die Signale in unterschiedlichen Frequenzen als Höreindruck wahrgenommen.

## Hören mit CI und ABI

Bei ertaubten Menschen ist die Funktion der Umwandlung in elektrische Impulse in der Cochlea ausgefallen, welche aber durch ein CI ersetzt werden kann. Dies erfolgt

mit einem Elektrodenträger, der in die Cochlea eingesetzt wird und über dessen Elektrodenkontakte elektrische Impulse abgegeben werden. In Abhängigkeit von der Position des Elektrodenkontakts werden dabei unterschiedliche Frequenzen angeregt. Je tiefer der Kontakt in der Cochlea liegt, desto tiefer ist auch der erzeugte Ton. Der Elektrodenträger liegt dabei in Perilymphe, einer hochleitenden Flüssigkeit, mit der die Cochlea gefüllt ist. Wenn dort über das CI Stromimpulse abgegeben werden, erzeugt dies wegen der Flüssigkeit eine weite elektrische Feldausbreitung, das heißt es werden auch Nervenzellen stimuliert, die außerhalb gewünschter Frequenzbereiche liegen (vergleichbar mit dem gleichzeitigen Drücken mehrerer nebeneinanderliegender Klaviertasten). Dies wird durch einen relativ großen Abstand der Elektrodenkontakte zu den Nervenzellen in der Cochlea zusätzlich negativ beeinflusst. Insgesamt ist eine fokussierte Stimulation beziehungsweise die gezielte Anregung einer bestimmten Nervenpopulation nur eingeschränkt möglich. Die elektrische Stimulation mit einem CI bietet von daher nur eine begrenzte Anzahl von Frequenzkanälen, was aber wiederum wichtig für Sprachverstehen im Störgeräusch und auch in schwierigeren Hörsituationen ist.

Ein weiteres Hörimplantat ist das auditorische Hirnstamm-implantat (ABI). Das ABI ähnelt dem CI, wird aber nicht in die Cochlea, sondern auf die Oberfläche des Hirnstamms (Nucleus cochlearis) gesetzt. Es ist für Patienten mit Tumoren auf dem Hörnerv sowie bei Hörnervaplasie (nicht ausgebildeter Hörnerv) oder Verknöcherung der Cochlea vorgesehen. Es werden damit also Personen versorgt, die an einer retrocochleären Hörstörung (Schädigung oder Erkrankung des Hörnervs) oder Hörstörung der Cochlea leiden, bei denen ein CI nicht funktionieren würde. Eine gezielte Stimulation mit einem ABI ist allerdings noch schwieriger und es sind zudem meist höhere Stromstärken erforderlich. Dieses ist von entscheidender Bedeutung, wenn man beachtet, dass die meisten ABI-Träger ein geringeres Sprachverstehen als CI-Träger aufweisen.

**Dr. Karl-Heinz Dyballa**, Studium Medizinische-Informatik: Schwerpunkt Biosignalverarbeitung, Heilbronn/Heidelberg; Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Cochlea-Implantate und Signalverarbeitung, Deutsches Hörzentrum Hannover, HNO-Klinik, Medizinische Hochschule Hannover; Promotion: Entwicklung und Evaluation eines Algorithmus für CI-Träger zur Reduktion von transientem Störgeräusch, MHH; Seit 2015, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich zentral-auditorische Implantate, MHH





## Entwicklung einer weiteren Hörprothese

Mit dem hier vorgestellten Hörnervimplantat (Auditory Nerve Implant; ANI) verfolgen wir einen Ansatz, der die genannten Nachteile von CIs oder ABIs aufheben kann (Abbildung 1).

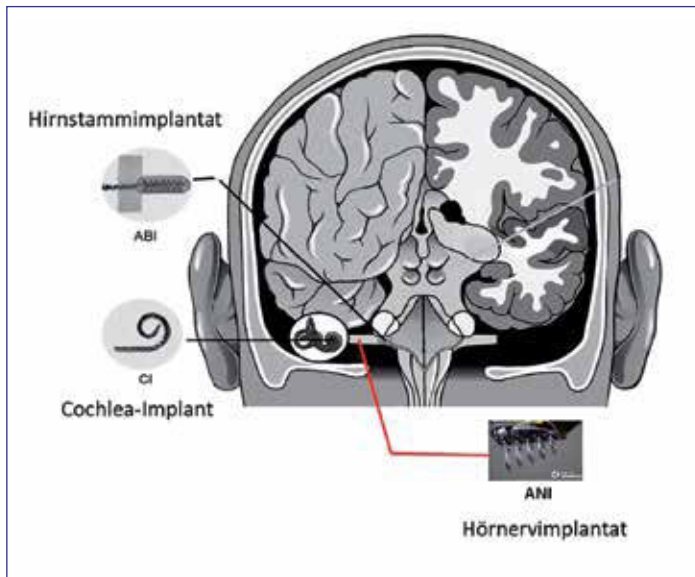


Abbildung 1: Abgebildet sind die Elektrodenträger eines Cochlea-Implantats (CI), Hirnstammimplantats (ABI) und Hörnervimplantats (ANI) sowie die Stellen, an denen sie am Kopf eingesetzt werden. Das CI wird in die Cochlea, das ABI auf dem Hirnstamm (Nucleus cochlearis) und das ANI in den Hörnerv (Nervus cochlearis) implantiert (Abbildungen aus Lenarz et al. 2006: „Auditory midbrain implant: experimental and clinical results“ und von Blackrock Neurotech).

Das ANI ist prinzipiell wie die anderen Hörimplantate aufgebaut, bestehend aus einem außen getragenen Sprachprozessor sowie einem Implantatkörper unter der Haut mit angeschlossenen Elektrodenträger. Die Stimulation mit dem ANI erfolgt aber nicht in der Cochlea oder am Hirnstamm, sondern direkt im Hörnerv. Dieser bildet sich in der Cochlea, tritt aus ihr heraus und führt dann weiter zum Hirnstamm. Der beim ANI verwendete Elektrodenträger besteht aus 15 Nadelelektroden, die in 5 Reihen mit jeweils 3 Elektroden (3x5 Formation) auf einer Fläche von etwa 1 x 2 mm angeordnet sind (vergleichbar mit einem sehr kleinen Nagelbrett). Dabei weist jede Reihe eine unterschiedliche Länge auf, angefangen bei 0,9 mm bis runter zu 0,5 mm (Abbildung 2).

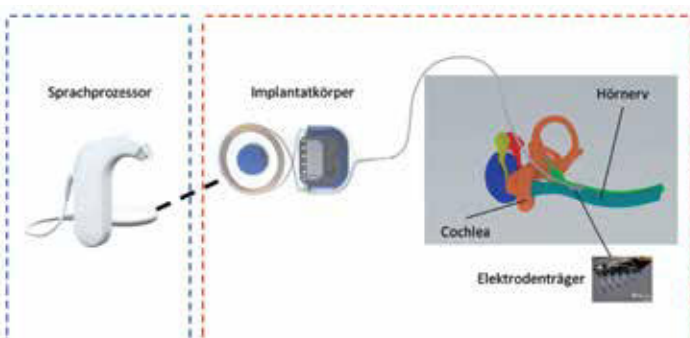


Abbildung 2: Das Hörnervimplantat (ANI) besteht aus einem außen getragenen Sprachprozessor (blau umrahmt) sowie einem Implantatkörper unter der Haut mit angeschlossenen Elektrodenträger (rot umrahmt), welcher in den Hörnerv eingestochen wird. Die Energie- und Informationsübertragung erfolgt drahtlos vom Sprachprozessor an den Implantatkörper und dann über ein Kabel zu dem Elektrodenträger und dessen Elektrodenkontakten.

Die Nadelelektroden werden in den Hörnerv eingestochen, man erhält damit eine direkte Verbindung von Nerv und Elektrodenkontakten, und bildet damit eine hervorragende Elektroden-Nerv-Schnittstelle. Bei der Abgabe von Stromimpulsen muss der Strom dadurch nicht mehr durch eine Flüssigkeit oder eine Oberfläche fließen und ermöglicht eine gezielte Stimulation. Durch die praktisch aufgehobene Distanz von Elektrode zu Nerv wird ebenso weniger Strom benötigt. Potenziell kann deswegen der außen getragene Sprachprozessor beziehungsweise die benötigte Energieversorgung (Batterie, Akku) verkleinert werden. Auch ist die Erwartung einer möglichen unerwünschten Stimulation des Gesichtsnervs durch die geringeren Ströme deutlich reduziert. Neben den bisher genannten Vorteilen, bietet ein ANI auch die Möglichkeit Frequenzbereiche zu stimulieren, die mit einem CI nicht möglich sind. Bei einem CI reicht der eingeführte Elektrodenträger nicht bis zur Spitze der Cochlea. An diesen Stellen befinden sich jedoch Nervenzellen, die in der Wahrnehmung tiefe Frequenzen erzeugen. Durch das Einstechen in den Hörnerv und die abgeschrägten Elektroden des ANI kann der komplette Hörnerv abgedeckt werden und damit können auch die in der Cochlea ursprünglich tiefliegenden Nervenfasern stimuliert werden. Dies ist insbesondere wichtig, um die Grundfrequenz in Sprache wahrzunehmen und dadurch ein besseres Sprachverstehen zu ermöglichen.

Die genannten Vorteile des ANI wurden bereits in ersten Versuchen mit Menschen in den 1960er Jahren sowie später auch im Tiermodell festgestellt. Man sah, dass eine Stimulation im Hörnerv weniger Strom benötigt als es in der Cochlea erforderlich ist. Darüber hinaus konnten ein größerer Dynamikbereich (Verhältnis von maximaler zu minimaler Lautstärke) sowie eine bessere zeitliche und spektrale Auflösung (höhere Stimulationsraten und mehr Frequenzen) aufgezeigt werden. Insgesamt kann mit einem ANI potenziell eine höhere Anzahl und Dichte an Informationskanälen erreicht werden, so dass sich die Voraussetzung für ein verbessertes Sprachverstehen, auch in schwierigen Hörsituation, damit deutlich verbessern kann.

Aktuell führen wir mehrere Studien in Humanpräparaten, im Tiermodell aber auch in intraoperativen Akutexperimenten durch, um die Funktionsfähigkeit und Sicherheit des ANI nachzuweisen. Unter anderem haben wir mit einer Oberflächenelektrode den Hörnerv stimuliert und darüber Hörantworten auf dem Hirnstamm abgeleitet. In einem vor kurzem gestarteten Akutexperiment möchten wir nachweisen, dass Hörantworten ausgelöst werden, wenn man mit dem eigentlichen Elektrodenträger direkt im Hörnerv stimuliert. Später sollen dann erstmals mehrere Patienten dauerhaft implantiert und über verschiedene Hörtests die Leistungsfähigkeit des ANI evaluiert werden. 🌀

Dr. Karl-Heinz Dyballa

Dr. rer. biol. hum.

Dipl.-Inform. Med.

Wissenschaftlicher Mitarbeiter - Zentral-auditorische Implantate

HNO-Klinik und Deutsches HörZentrum Hannover

Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

# Über die Schwelle der angenehmsten Lautheit

Bei der Bestimmung der elektrisch evozierten Stapediusreflexschwelle (ESRT) wird durch einen elektrischen Reiz die hervorgerufene Kontraktion des Steigbügelmuskel gemessen. Bisher wurde diese Messmethode im Sinne einer Lautstärkenermittlung postoperativ nicht eingesetzt. Die notwendige Stromstärkenschwelle, die den Reflex intraoperativ auslöst, könnte künftig dem Audiologen einen Anhalt dafür geben, die Stimulationsgrenzen bei der CI-Anpassung nicht zu überschreiten.

Der Hörerfolg mit einem Cochlea-Implantat (CI) hängt wesentlich von der Programmierung und Einstellung des CI-Sprachprozessors sowie der aktiven Mitarbeit der CI-Trägerin bzw. des CI-Trägers ab. Hierbei werden von der CI-Anpasserin bzw. vom CI-Anpasser sämtliche Parameter, die bei der Codierung akustischer Kenngrößen und insbesondere bei der Verschlüsselung von Sprachsignalen eine Rolle spielen, individuell auf die CI-Trägerin bzw. den CI-Träger eingestellt. CI-Trägerinnen und CI-Träger haben selbst einen Anteil an ihrem Erfolg und werden aktiv mit in den Prozess der CI-Anpassung eingebunden. In jeder Anpassungssitzung besteht die wichtigste Aufgabe der CI-Anpasserin bzw. des CI-Anpassers darin, den Dynamikbereich einer jeden Elektrode zu bestimmen und festzulegen. Hierzu werden zu Beginn über jede Elektrode des CIs eine minimale Hörempfindung als Untergrenze und die maximale komfortable Lautheit als Obergrenze (C-Level) der Reizstärke ermittelt.

Als schwierig stellt sich jedoch die physiologisch verminderte Fähigkeit der CI-Trägerin bzw. des CI-Trägers bei der Einschätzung des gleitenden Lautheitsanstiegs dar. Dies trifft besonders auf die Einstellung der C-Level-Schwelle zu, welche bei Erhöhung der Stromstärke nicht gleitend, sondern sprunghaft verläuft und zur unbeabsichtigten Schwellenbestimmung der Unbehaglichkeit führen kann. Ein solcher Schwellenwert ist zu stromlastig und führt kurzweilig zur elektrischen Überstimulation. Anfängliche Versuche in der Praxis haben gezeigt, dass noch vor dem Eintreten der Unbehaglichkeit ein Schutzreflex, der sogenannte Stapediusreflex, gegen hohe Lautstärken bzw. Stromeinheiten, ausgelöst wird.

Als schwierig stellt sich jedoch die physiologisch verminderte Fähigkeit der CI-Trägerin bzw. des CI-Trägers bei der Einschätzung des gleitenden Lautheitsanstiegs dar. Dies trifft besonders auf die Einstellung der C-Level-Schwelle zu, welche bei Erhöhung der Stromstärke nicht gleitend, sondern sprunghaft verläuft und zur unbeabsichtigten Schwellenbestimmung der Unbehaglichkeit führen kann. Ein solcher Schwellenwert ist zu stromlastig und führt kurzweilig zur elektrischen Überstimulation. Anfängliche Versuche in der Praxis haben gezeigt, dass noch vor dem Eintreten der Unbehaglichkeit ein Schutzreflex, der sogenannte Stapediusreflex, gegen hohe Lautstärken bzw. Stromeinheiten, ausgelöst wird.

## Stapediusreflex – Was ist das?

In der Audiologie ist die Stapediusreflexmessung zur Abklärung zahlreicher Veränderungen des Gehörs von Interesse. Die verschiedenen Stapediusreflexmuster lassen differentialdiagnostische Schlüsse zwischen einer Mittelohrschwerhörigkeit, cochleärer sowie retrocochleären Schwerhörigkeit zu. Durch Kontraktion des Musculus stapedius wird die Gehörknöchelchenkette im Mittelohr gestrafft. Dies führt zugleich zur Kontraktion des Muskel des Trommelfells oder Trommelfellspanner und dient dem Schutz noch vor dem Eintreten von zu lauten Höreindrücken. Eine funktionstüchtige Mittelohrphysiologie wird dabei vorausgesetzt. Das Verhalten des Stapediusreflexes bezog sich bisweilen lediglich auf das Auslösen durch einen akustischen Reiz als Stimulus. Dieses Grundverständnis kann allerdings analog zum elektrischen Reiz betrachtet werden, da die Sinnesmodalität (konkret das Hören) nicht durch den Reiz (in elektrischer, akustischer oder visueller Form) bestimmt wird, sondern durch das gereizte Sinnesorgan.



**Dr. Johannes Burkart**, seit 2017 ist als klinischer Audiologe an der Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie in Mannheim tätig. Seine Praxiserfahrung setzt sich zusammen aus seiner inzwischen mehr als zwanzigjährigen Routinearbeit an seiner Tätigkeit als Ausbilder von Lehrlingen der Hörakustik, Filialführungsaufgaben in Unternehmen und den vielen Hörsystemanpassungen an Kleinstkindern bis aufsteigend an Kunden im hochbetagte Alter.

## Optimierung der CI-Anpassung

Die Messung der Stapediusreflexwerte bei der CI-Programmierung stellt eine objektive, genaue und schnelle Methode zur Vorhersage der C-Level-Schwelle dar, jedoch wird von erwachsenen Probandinnen und Probanden im Vergleich zu jungen CI-Trägerinnen und CI-Trägern die neue Hörqualität weniger akzeptiert. Junge CI-Trägerinnen und CI-Träger haben im Gegensatz zu Erwachsenen keine langjährige Hörentwöhnungsphase erfahren und können sich daher leichter auf die neue Hörqualität mit einem CI einstellen. Die Stromstärke, mit welcher der Reflex schwellenhaft auslösbar ist, gibt der CI-Anpasserin bzw. dem CI-Anpasser einen Anhalt dafür, welche Stimulationsgrenzen bei der Anpassung des Sprachprozessors nicht überschritten werden dürfen. Eine mögliche Überstimulation sollte vermieden werden, da diese eine traumatische Wirkung in Form von Zellschädigung nach sich ziehen kann.

In der Literatur wird beschrieben, dass unter Laborbedingungen in vivo herausgefunden wurde, dass eine elektrische Übererregung der neuronalen Strukturen zu einem verstärkten Neurotransmitter-Ausstoß führt, welcher eine neurotoxische Wirkung haben kann, was wiederum zu einer Zellschädigung führen kann. Bereits bei kurzweiliger elektrischer Überstimulation, bei Durchführung einer Einzelkanalstimulation über das CI, lassen sich Verände-

rungen der Vigilanz der CI-Trägerin bzw. des CI-Trägers in Form von eingeschränkter Informationsverarbeitung und verlangsamtem Denken beobachten.

Mit dem beschriebenen Vorgehen ergeben sich Vorteile für die praktische CI-Anpassung gegenüber dem bisherigen Vorgehen im Sinne einer langfristigen Standardisierung und Qualitätssicherung. Die CI-Anpassung wird dahingehend vereinfacht, dass ausgehend des elektrisch auslösbaren Stapediusreflexes die Schwelle der angenehmsten Lautheit (C-Level) bestimmt werden kann, ohne dass jede Elektrode einzeln nach dieser subjektiv angenehmsten Lautheitsempfindung geprüft werden muss.

CI-Trägerinnen und CI-Träger verspüren eine enorme Entlastung in Bezug auf die Konzentration während der CI-Einstellung. Weiter wird der CI-Anpasserin bzw. dem CI-Anpasser eine Möglichkeit an die Hand gegeben, wenn eine Bestimmung der C-Level-Schwelle über die Elektroden nicht möglich ist, z. B. bei Incompliance oder Noncompliance, also der mangelnden Mitarbeit bzw. mangelnden Kooperation der Patientin oder des Patienten bei einer medizinischen Behandlung, bei Sprachbarrieren, bei Kindern oder aus zeitlichen Gründen. 🌀

*Dr. Johannes Burkart,  
klinischer Audiologe an der Klinik für HNO-Heilkunde,  
Kopf- und Halschirurgie in Mannheim*

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](http://www.bagus-gmbh.de)

### Cochlear Implant Centrum Ruhr

► Plümers Kamp 10 | 45276 Essen  
Tel: 0201.8516550 | [info@cic-ruhr.de](mailto:info@cic-ruhr.de)

► Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg  
Tel: 0203.7395700 | [duisburg@cic-ruhr.de](mailto:duisburg@cic-ruhr.de)



**COCHLEAR IMPLANT  
CENTRUM RUHR**

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

Hier spricht die Technik-Schnecke

# Über genuschelte Bahnansagen, Harald Blauzahn und smartes Reisen in der Zukunft

*Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) bin quietschvergnügt und wissensdurstig nach all dem, was das Leben, das Hören, die Technik und das Leben mit Hörtechnik bieten. Und ich bin reiselustig – wie alle Schnecken. Denken Sie jetzt bloß nicht: „Schnecken, die kommen doch kaum von der Stelle...?!“ Die Lust am Reisen und Entdecken ist kein Ergebnis hohen Tempos und großer Distanz; sie kommt vielmehr von innen. Außerdem ist Langsamreisen Trend; wie selbst die Deutsche Bahn längst erkannt hat. Und davon abgesehen – ob Bummelbahn oder flotter Flieger, Einbaum oder Zweirad, Rucksackmensch oder Zottelhund; für Schnecken mit Köpfchen ist die Welt voller Verkehrsmittel. Ich reise bei allem und jedem mit – und das unentgeltlich und gebührenfrei, also für umme.*

Ich war schon überall. Deshalb weiß ich, dass Menschen mit Hörtechnik so reiselustig wie wir Schnecken sind. Denn ich treffe sie ständig: im australischen Outback, in der afrikanischen Savanne, in der ungarischen Puszta, auf der nord-deutschen Tiefebene, auf Feuerland sowieso. Überall Schlappohren, große und kleine, die flott unterwegs sind und sich selbst von Barrieren nicht abhalten lassen.

Solche Reisebarrieren gibt es zuhauf. Genuschelte Bahnansagen zum Beispiel. – „Zugnahumh-mstadteuteabweichenaufgleiei.“ „Izehehausalezuweitafahtnahuelzeneutegeändertehmpfff“ „Nächsteanschlussnawuppertal-überessenstehtbereitaufhmpffhmpfff.“ – Was für ein Salat?! Das versteht man kaum mit gespitzten Löffeln. Und als Schlappohr bleibt einem nur, diejenigen zu fragen, die auch nichts gehört haben, oder mit Sack und Pack denen nachzulaufen, die auch nicht wissen, wo's langgeht. Man kommt sich beim Reisen mit Technikohr gelegentlich etwas verlassen vor... Doch ich wäre nicht die Technik-Schnecke, wenn ich nicht wüsste, dass das alles bald besser wird. Das hat mit Harald Blauzahn zu tun.

Kennen Sie Harald? Wahrscheinlich nicht, denn er ist seit tausend Jahren tot. Außerdem war er Wikinger-König; so was trifft man nicht alle Tage. Damals waren Wikinger noch verbreiteter und beinharte Gesellen. Sie gossen sich immer eins hinter die Binde und gaben sich ständig eins auf die Rübe; ein einziges Hauen und Stechen. Nur Harald, von dem man nicht sicher weiß, ob er wirklich einen blauen Zahn hatte, mochte nicht mitprügeln. Deshalb lud er alle Wikinger-Rüpel ein und ließ ihnen köstliches Essen servieren: Hasenbraten, Wildschweinbraten, Elchbraten und dänische Waffeln mit Vanillesoße. Das war so lecker und so viel! Alle Rüpel wurden satt und faul. Keiner wollte sich noch prügeln. Und Harald galt fortan als Friedenskönig und genialer Netzwerker.

Später hat man eine Netzwerktechnik nach Harald benannt, und weil Technisches englische Namen braucht, heißt diese Technik nicht Blauzahn, sondern Bluetooth. Das haben Sie bestimmt schon gehört.

Bluetooth gibt es nicht seit tausend Jahren, aber seit den 90ern, was auch schon lange her ist. Und Bluetooth steckt in sonst was für Geräten: in Handys, Fernsehern, Kopfhörern, Notebooks, Mäusen, Mikrofonen, Lautsprechern... Immer wenn Bluetooth drin ist (und ein HB-Zeichen für Harald Blauzahn draufsteht), kann sich ein Gerät mit einem anderen verbinden, und dann tauschen die sich aus: Daten, Sprache, Musik, Bilder, Videos, alles Mögliche. Die ganze Welt ist heute voll Bluetooth, überall wird vernetzt und getauscht. Das ist sehr pffiffig, also englisch: smart. Deshalb nennt man es smarte Vernetzung.

Auch in Hörgeräten und CI ist inzwischen Bluetooth drin. Die spannen ein Netz zu Handy oder Fernseher und tauschen sich mit denen aus. Daten, Telefonstimmen, Musik – alles Mögliche netzwerkt sich über Bluetooth ins Gehör. Das ist nicht nur cool, es klingt auch besser und verständlicher. Auch beim Reisen bringt das was. Unterwegs kann man Musik hören, nach Hause telefonieren, sich den Weg zur nächsten Pizzeria ansagen lassen. Sogar App-Übersetzungen fremder Sprachen kann man über Bluetooth empfangen.



Harald Blauzahn Bluetooth hilft also schon jetzt, Reisebarrieren zu überwinden. Aber es wird noch besser: Weil Bluetooth schon aus den 90ern ist, haben sich die Bluetooth-Macher gesagt: „Es ist Zeit, dass wir das noch besser machen.“ Also saßen sie zusammen und haben ein neues Bluetooth ausgeheckt: Bluetooth LE Audio. Das ist auch Bluetooth, aber viel besser. LE heißt auf englisch „low energy“, also geringer Energieverbrauch. Und Audio hat mit Hören zu tun. Mit dem neuen Bluetooth sollen nämlich alle noch besser hören – auch Technikohren. Und die Vernetzung wird noch viel besser. Man kann dann nicht nur ein Handy mit einem Kopfhörer verbinden, sondern zum Beispiel ein Handy mit zehn oder hundert Kopfhörern. Oder auch mit zehn oder hundert Hörgeräten und CI. Und das Beste ist: Das soll auch mit Bahnhöfen und Flughäfen funktionieren. Das Technikohr vernetzt sich, schon hat man die Ansagen klar und deutlich. Was für eine schöne Zukunftsmusik! 🎧

Ihre

*Technik Schnecke*

# Tierische Versorgung

Alle paar Jahre erreichen die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft Anfragen von Hundebesitzern zur Hörsystemversorgung von Vierbeinern. Unsere Autorin Sigrid Balke hat für die *Schnecke* bei einem Experten nachgefragt, ob und in welchem Umfang eine Hörversorgung möglich ist.

Ihr Hund hört nicht auf Sie? Das muss nicht unbedingt an unzureichender Erziehung oder am Charakter Ihres „Lieblings auf vier Pfoten“ liegen. Der Weg zum Hundetrainer ist daher nicht immer die passende Lösung. Allenfalls könnte dieser feststellen, dass Ihr Hund hören würde, wenn er hören könnte. Eingeschränktes Hörvermögen oder Taubheit bei Hunden kommt in den Praxen der Tierärzte immer wieder vor. Die Ursachen für Hörverlust bei Hunden sind durchaus unterschiedlich, die Möglichkeiten der Vorbeugung und Behandlung auch.

Dr. med. vet. Gunther Herold hat in seiner Tierarztpraxis bis jetzt erst einmal einen Hund mit einem Hörgerät versorgt. Das Ergebnis war „erstaunlich“: „Grundsätzlich wissen wir natürlich nicht, wie betroffene Hunde den Hörverlust wahrnehmen. Über eine Ableitung der Hörnerven können wir jedoch die noch vorhandene Leistung messen und prüfen, ob der Hörnerv noch funktioniert. Nur dann ist eine Versorgung möglich, und wir können das Hörgerät dementsprechend einstellen. Ein Batteriewechsel einmal pro Jahr ist ausreichend. Grundsätzlich eignen sich Hörgeräte nur für Hunde mit Stehohren, Schlappohren haben da leider das Nachsehen“.

Hunde hören im Vergleich zum Menschen deutlich besser, vor allem sehr tiefe und sehr hohe Töne. Während Hunde einen Frequenzbereich zwischen 15 und 50 000 Hertz wahrnehmen können, hören Menschen nur in einem Bereich von 20 bis 20 000 Hertz.

Da die Sinneszellen des Hundes nicht direkt mit den Ohren, sondern mit speziellen Nervenbahnen verbunden sind, haben Hunde ein selektives Gehör und können Geräusche nach Wunsch ein- und ausschalten. Sie sind in der Lage, aus einer großen Geräuschkulisse ein einziges, für sie interessantes, Geräusch herauszufiltern und sich darauf zu konzentrieren, während sie andere einfach ausblenden.

Mithilfe von 17 Ohrmuskeln können Hunde ihre Ohren unabhängig voneinander ausrichten, um Geräusche zu orten. Hunde besitzen einen vertikalen und einen horizontalen Gehörgang, der regelmäßig überprüft und gereinigt werden sollte. Ob der Hund dann besser hört und gehorcht oder ob tatsächlich eine Hörminderung vorliegt, lässt sich leicht überprüfen.

## Nicht hören wollen oder nicht hören können?

Dass ein Vierbeiner wirklich schlecht hört und nicht einfach nur auf Durchzug stellt, bemerkt man meist daran, dass er nicht auf alltägliche Geräusche reagiert. Ein weiteres, ziemlich sicheres Anzeichen für einen Hörverlust ist auch, wenn

der Hund nicht merkt, dass sich jemand nähert, und erschrickt. Außerdem neigen Hunde mit Hörverlust dazu, häufiger zu bellen, da sie sich selbst nicht mehr hören können. Besteht ein Anfangsverdacht auf eine Hörminderung, wird der Tierarzt den Gehörgang zunächst auf Wachsansammlungen, Infektionen, Entzündungen, Verletzungen oder Fremdkörper überprüfen und sie, wenn nötig, entfernen beziehungsweise behandeln. Liegt nichts davon vor, wird er einen audiometrischen Test, den sogenannten BAER-Test (Brainstem Auditory-Evoked Response) durchführen. Dieser sehr zuverlässige Test misst die Reaktion des Gehirns auf Hörreize.

Auch Tiere verlieren ihr Gehör, wenn das Ohr geschädigt wird. Das kann durch Schäden an den winzigen Haarfollikeln und Nervenden im Inneren der Ohren passieren. Auch Verletzungen, Tumore oder Risse im Trommelfell, Knalltraumata oder häufige Entzündungen im Ohr führen zu Hörverlust. Das Hundestaube-Virus kann das Gehör von Hunden besonders stark angreifen, lässt sich aber durch eine Impfung vermeiden.

Ab dem neunten Lebensjahr nimmt das Hörvermögen der Vierbeiner ab. Nicht jeder Hundeseniore wird taub, aber eine altersbedingte Schwerhörigkeit ist nichts Ungewöhnliches. Vererbte Taubheit betrifft bestimmte Hunderassen in besonderem Maße. Dazu gehören unter anderem Dalmatiner. Grundsätzlich sind Hunderassen mit einem höheren Weißanteil im Fell und mit blauen Augen stärker betroffen.

Dauerhafte Gehörlosigkeit, angeborene Gehörlosigkeit und altersbedingte Gehörlosigkeit sind normalerweise nicht behandelbar. Bei Hörschädigung oder Taubheit durch äußere



Schlappohren haben das Nachsehen bei der Hörgeräteversorgung.

Foto: iStock.com/MimaCZ



„Ich höre den Bass gut, fantastisch.  
I'm happy!“

Manfred Dünzl – CI-Träger und Bassist bei der Band MALLETT

Weil jedes Ohr einzigartig ist, bietet MED-EL Cochlea-Implantate (CI) an, die individuell an jede Hörschnecke (Cochlea) angepasst werden können. Das Ziel ist eine möglichst vollständige Abdeckung der Cochlea. So können MED-EL CI-Nutzer\*innen besser und natürlicher<sup>1,2</sup> hören – nicht nur Sprache, sondern auch Musik. Von den ganz hohen bis zu den ganz tiefen Tönen. Das bestätigen uns zufriedene Nutzer\*innen wie Manfred Dünzl.

**Mehr Tiefe für einen satten Bass.**

<sup>1</sup> Kurz et al., 2022; <sup>2</sup> Maro et al., 2022.

hearLIFE

MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH | Moosstraße 7 | 82319 Starnberg | office@medel.de



CI-Nutzer und Musiker Manfred Dünzl berichtet in unserer Audio- und Video-Podcast-Reihe „Der rote Sessel“, wie sehr er seine Musik genießen kann.  
<https://medel.qr1.at/duenzl>



Hier finden Interessierte weitere Informationen bzw. klinische Studien, die sich mit dem Thema „Musik und Cochlea-Implantate“ befassen.  
<https://medel.qr1.at/hno>

Einwirkungen (Knalltrauma, Verletzung oder ähnliches) besteht, je nach Erkrankungsgrad, die Möglichkeit einer Therapie. Die Chancen auf Heilung sind bei einem Knalltrauma relativ gut, es können aber auch beim Hund Schäden wie Tinnitus zurückbleiben.

## Hundeleben mit Handicap

Hunde mit schlechterem Gehör passen ihre anderen Sinne dem Hörverlust an, kompensieren den Verlust und führen keineswegs ein „Hundeleben“. Für den Hundebesitzer ist es eine Umstellung, denn jetzt ist nonverbale Kommunikation angesagt. Mit tauben Hunden funktioniert visuelle Kommunikation gut. Ist der Hund nicht komplett taub, eignet sich außerdem eine Hundepfeife oder man konditioniert den Hund mit einem Vibrationshalsband auf einen sicheren Rückruf. Mit viel Geduld und Training kann man dem Hund auch die Gebärdensprache antrainieren. Der Schritt zu einer Hörgeräteversorgung für Hunde ist möglich, aber nicht für jeden Hund.

## Hörgeräte und Cochlea-Implantate als Ultima Ratio

1987 wurde an der Auburn Universität in Alabama erstmals einem Hund ein Hörgerät eingesetzt, das ursprünglich für Menschen gemacht war. Für Dr. Stefan Launer, Sonovas Experte in Sachen Hörforschung und Senior Vice President Science & Technology des Hörtechnologie-Anbieters, ist die Tierwelt ein spannendes Forschungsgebiet: „Es gibt Tiere mit menschenähnlichen Ohren, solche, die übermenschlich gut hören – oder ein Hörgerät einer Marke aus Sonova-Produktion tragen. Die Anpassung von für Menschen produzierten Hörgeräten bei Hunden ist ein spannender Nebenaspekt der Forschung. Die Kosten von 600 bis 1.000 Euro für beide Ohren machen allerdings nur Sinn bei Hunden mit hochspezialisierter Ausbildung, die etwa als Personensuchhunde, Polizei- oder Spürhunde eingesetzt werden. Diesen Tieren bei einsetzendem Hörverlust Hörgeräte anzupassen, ist effektiver, als einen neuen Hund zu trainieren. Dennoch sind die wenigsten Hunde geeignete Kandidaten für ein Hörgerät. Menschen wissen, warum sie einen Fremdkörper im Ohr tragen. Ein Hund weiß das nicht und toleriert das Hörgerät oft nicht.“

Hörgeräte sind nur sinnvoll, wenn der Hund zumindest auf einem Ohr noch ein Resthörvermögen hat, da die Hörsysteme Geräusche lediglich verstärken. Menschen haben dasselbe Problem, weshalb bei ihnen oft Cochlear-Implantate eingesetzt werden.

„Werden Tieren Cochlea-Implantate eingesetzt, dann hauptsächlich als Versuch für die Entwicklung und Zulassung von Implantaten im Menschen“, sagt Dr. Stefan Launer. Dabei gehe es um die Optimierung der Technologie, das Testen neuer Konzepte, Sicherheit, Bioverträglichkeit und Zuverlässigkeit von Implantaten. Grundsätzlich, rein technologisch, ist es also möglich, Tiere mit CIs zu versorgen. Die Ankopplung des Geräts an das Tierohr ist aber immer noch eine Herausforderung. Außerdem müssten die Geräte an den individuellen Hörverlust angepasst werden, wozu man das Hörvermögen des Tieres messen müsste, was nicht ganz so einfach ist.



Mit tauben Hunden funktioniert visuelle Kommunikation gut.  
Foto: iStock.com/niuniu

Haustiere zu versorgen, wäre technisch denkbar und machbar, ist aber sehr aufwendig.

Hunden, die bereits von Geburt an taub sind, nützen Hörgeräte nichts, weil sich die dafür nötigen Bereiche im Gehirn nicht ausprägen konnten. Da der Hund einen vertikalen und einen horizontalen Gehörgang hat, ist eine individuelle Anpassung ein Muss. Inzwischen gibt es unterschiedliche Verfahren, um Hörgeräte für Hunde einzusetzen: Im-Ohr-Geräte und Hörgeräte, die mit einer Art Piercing hinter dem Ohr befestigt werden. Bei beiden Varianten muss gesichert sein, dass das Tier die Hörgeräte nicht gleich herausschüttelt oder -kratzt. Es gilt also abzuwägen, ob ein Hörgerät überhaupt notwendig ist oder nur Stress für den Hund bedeutet. Für Hunde im fortgeschrittenen Alter und solche, die ohnehin nur an der Leine draußen sein dürfen, ist es besser, auf diese teure Maßnahme zu verzichten. Ob es funktioniert, stellt sich erst nach der Versorgung heraus und grundsätzlich nehmen Hunde – wie fast alle Tiere – den Verlust einer Gliedmaße oder des Gehörs nur ganz kurze Zeit wahr und gewöhnen sich dann daran.

## Vorbeugen ist besser...

Eine gute Ohrenpflege ist sicherlich hilfreich, damit keine gefährlichen Ohrenentzündungen entstehen. Den Hund keinen lauten Knallgeräuschen auszusetzen, sollte ohnehin selbstverständlich sein, da dies zu einer Schädigung des Gehörs führen kann. Aus diesem Grund gibt es Situationen, in denen es gezielt geschützt werden muss.

Ohrenschützer wurden für Diensthunde bei Militär, Polizei und Rettungsdienst entwickelt. Bewegungsfreiheit und ein sicherer Halt auf dem Hundekopf sind die Grundvoraussetzung, um Hundehohren vor Lärm zu schützen. Auch Ohrstöpsel für Hunde können helfen, das Gehör abzuschirmen und Schäden zu verhindern. Sie sind auch nützlich, wenn der Hund nichts hören soll, was ihn erschrecken könnte, zum Beispiel an Silvester, bei der Jagd oder bei extremem Straßenlärm. 🐾

Sigrid Balke



# Die kleine Schnecke Eduard und der Mut

Beim ersten Geschwistertag des Cochlear Implant Center Rhein-Main (CIC) drehte sich alles um das Thema Mut – und um die normal hörenden Geschwister von CI-Trägerinnen und -Trägern.



Zur Reha im CIC Rhein-Main: Es wird gebastelt, geredet und gespielt.  
Fotos: CIC Rhein-Main

Am 18. Februar 2023 war es soweit: Zum ersten Mal in der Geschichte des CIC Rhein-Main waren nicht die CI-Trägerinnen und CI-Träger selbst eingeladen, sondern ausschließlich deren Geschwisterkinder. Alle waren oder sind zur Reha im CIC. Gemeinsam verbrachten sie einen ganzen Samstag in den Räumlichkeiten des CIC, um zu spielen und zu basteln, aber auch, um sich über die besondere Situation als Geschwisterkind auszutauschen.

## Warum ist die Arbeit mit Geschwisterkindern überhaupt wichtig?

Geschwisterbeziehungen gehören zu den Primärbeziehungen und bilden im Durchschnitt die längste Beziehung im Leben eines Menschen. Geschwister beeinflussen das Leben eines Kindes maßgeblich. Dabei hat nicht nur die Anzahl der Geschwisterkinder in der Familie oder die Geschwisterreihenfolge einen Einfluss auf die eigene Entwicklung. Sobald ein Geschwisterkind chronisch erkrankt oder eine Behinderung hat, ändert sich das komplette Familienleben. Die Sorge um das kranke oder behinderte Geschwisterkind nimmt überhand, die Aufmerksamkeit ist ungleich verteilt, und auch die Rollen in der Familie verändern sich. Häufig beziehen Eltern die Geschwister in die Pflege oder Betreuung des erkrankten oder behinderten Kindes mit ein. Geschwisterkinder übernehmen Verantwortung und müssen Rücksicht nehmen.

Eine Meta-Analyse von Vermaes, van Susante & van Bakel aus dem Jahr 2012 zeigt, dass es einen signifikant negativen Effekt auf ein Kind gibt, wenn sein Geschwisterkind eine chronische Erkrankung hat. Das Risiko, auffällige internalisierende Verhaltensweisen wie Depressionen oder Angststörungen zu entwickeln, ist erhöht. Je schwerer die Erkrankung oder Behinderung eines Geschwisterkindes ist, desto gefährdeter sind die Geschwister, psychische Probleme zu entwickeln. Am Geschwistertag arbeiten wir deswegen res-

ourcen- und resilienzorientiert: Wir wollen die Geschwisterkinder stärken und ermutigen. An unserem ersten Termin stand daher das Thema Mut im Fokus des Tages: Wo brauche ich als Geschwisterkind besonders viel Mut? Wie kann ich meine Gefühle anderen gegenüber ausdrücken?

## Auch der Austausch über den Familienalltag stand im Zentrum

Unser kleines Maskottchen, die Schnecke Eduard, führte durch den Tag und half den Kindern dabei, eine Mut-Geschichte zu entdecken. Die Schnecke mit ihrem ganz individuellen Mut-Schneckengepäck durften alle Kinder mit nach Hause nehmen. Da alle Teilnehmenden ein Geschwisterkind mit Hörschädigung haben, stand natürlich auch der Austausch über den Familienalltag mit CI im Vordergrund: Ist es euch auch schon passiert, dass euer Geschwisterkind nicht richtig zuhört? Hat euer Geschwisterkind sein CI auch schon mal verloren? Findet ihr es auch blöd, wenn ihr immer Rücksicht nehmen müsst? Die geschützte Runde ließ Raum für diese Fragen, doch es wurde auch viel gelacht.

Auf den ausgeteilten Feedbackbögen gaben alle Kinder an, den Geschwistertag als sehr positiv empfunden zu haben. Alle möchten sehr gerne beim nächsten Termin wieder mit dabei sein. Und eine Teilnehmerin sagte am Schluss der Hausführung: „Das CIC ist viel heller als gedacht!“

Unterstützt von unserer Trägerstiftung, der Stiftung zur Hör- und Sprachförderung Friedberg, ging es bereits am 13. Mai 2023 in die zweite Runde des Geschwistertags. Eingeladen waren alle Kinder zwischen sieben und zwölf Jahren, die ein Geschwisterkind mit einer Hörschädigung haben. Ihr möchtet bei einem der künftigen Termine dabei sein? Schreibt gerne eine E-Mail an [office@cic-rheinmain.de](mailto:office@cic-rheinmain.de).

Nina Freiburg



Vertrauensvolle Runde beim Geschwistertag Foto: CIC Rhein-Main

# Evaluation einer Erfolgsgeschichte

Seit zehn Jahren ist die interdisziplinäre pädaudiologische Verlaufsdagnostik fester Bestandteil der pädaudiologischen Routinediagnostik am Comprehensive Hearing Center (CHC) Würzburg. Ein Resümee

Initiiert von Prof. W. Shehata Dieler und Dr. Heike Kühn hat das CHC in Würzburg 2013 die interdisziplinäre pädaudiologische Verlaufsdagnostik für Kinder mit Hörschädigung als festen Bestandteil der pädaudiologischen Routinediagnostik eingeführt (siehe *Schnecke* Ausgabe Nr. 82).

## Das Angebot

Das Angebot der interdisziplinären Verlaufsdagnostik umfasst einen Zeitraum von sechs Jahren nach der Versorgung mit Hörgeräten oder implantierbaren Systemen (u. a. CI). Die Untersuchung der Hör-Sprachentwicklung der Kinder erfolgt jeweils in den Monaten 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36, 48, 60 und 72. Sie beinhaltet im Einzelnen: (1) HNO-medizinische Untersuchung und Beratung, (2) Hör-Sprachstandserhebung mit der Ears-Battery, (3) technische Kontrollen und gegebenenfalls Optimierung der Hörsysteme, (4) subjektive Ton- und Sprachaudiometrie sowie objektive elektrophysiologische Hör-Messungen, (5) entwicklungspsychologische Diagnostik und Beratung, (6) logopädische Diagnostik der Hör-Sprachentwicklung sowie das Angebot einer humangenetischen Abklärung (7).



Darstellung der Verlaufsdagnostik im Hör-Untersuchungsheft.

Unser Hör-Untersuchungsheft (HU-Heft) stellt die Verlaufsdagnostik übersichtlich dar. Es enthält außerdem erste Informationen über eine Hörschädigung und die wichtigsten Kontaktadressen für die Hörfrühförderung und andere Unterstützungssysteme.

## Ein erstes Resümee

Zehn Jahre nach Einführung des Programms wurde es Zeit, ein erstes Resümee über diesen langen Erhebungszeitraum zu ziehen. Derzeit erfolgt die wissenschaftliche Aufarbeitung aller erhobenen Daten jener Kinder, die im Rahmen des Hör-Untersuchungsheftes regelmäßig zu den vorgesehenen Untersuchungsterminen gekommen sind. Aktuell interessiert uns das Alter bei Versorgung, besonderes Augenmerk erhält derzeit die Intelligenzentwicklung der Kinder mit CI.

Seit der Einführung wurden 147 Kinder mit Cochlea-Implantaten (CI) und 170 Kinder mit Hörgeräten (HG) in die Verlaufsdagnostik eingebunden. Wie in Abbildung 1 ersichtlich, werden die meisten bis zum sechsten Lebensmonat mit Hörgeräten versorgt. Einen weiteren Versorgungsanstieg sehen wir bei Kindern zwischen dem vierten und sechsten Lebensjahr; dies ist meist der Zeitpunkt des Kindergarten- beziehungsweise Schuleintritts. Das Ziel, möglichst viele mindestens hochgradig schwerhörig geborene Kinder innerhalb des ersten Lebensjahres mit einem Cochlea-Implantat zu versorgen, wurde erreicht (siehe Abbildung 2). Bis zum heutigen Zeitpunkt wurden davon 31,3 Prozent (46 Kinder) unilateral, 44,2 Prozent (65 Kinder) bilateral simultan, 21,1 Prozent bilateral sequentiell sowie 3,4 Prozent (fünf Kinder) mit einseitiger Ertaubung implantiert.

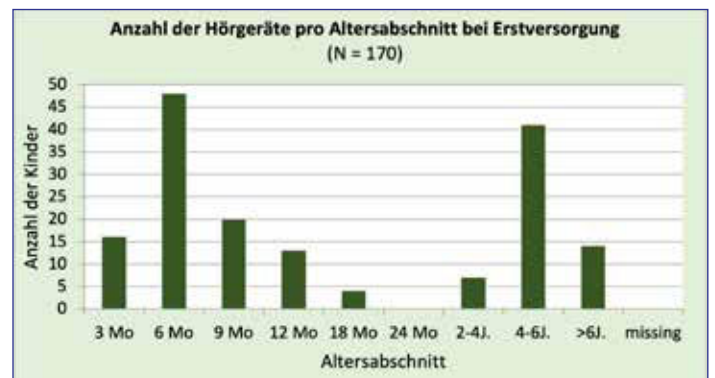


Abbildung 1: Anzahl der Kinder pro Lebensalter bei erster Hörgeräteversorgung

**Dr. phil. Heike Kühn** ist Geschäftsführerin des Comprehensive Hearing Centers (CHC) Würzburg. Ihre berufliche Laufbahn im CI-Bereich startete sie 1994 mit dem Aufbau der CI-Rehabilitation des CICSüd in Würzburg, das sie bis 2002 leitete. Danach war sie drei Jahre in der klinischen Forschung der Firma Med-El in Innsbruck tätig und dann ebenfalls drei Jahre als stellvertretende Leitung des Blindeninstituts in Rückersdorf. Neben der Geschäftsführung sind ihre Arbeitsschwerpunkte im CHC die entwicklungsneuro-psychologische Verlaufsdagnostik bei Kindern mit Hörschädigung und das CI-Hörtraining von Erwachsenen.



**Priv.-Doz. Dr. Anja Kurz** ist seit 2015 die Technische Leitung des CHC und hat seit Ende 2022 die Gesamtleitung der Audiologie am Uniklinikum Würzburg inne. Nach dem Studium der Kommunikationswissenschaften und technischen Akustik an der TU Berlin absolvierte sie ein Audiologiestudium in England (ISVR Southampton). Es folgten einige Jahre als Entwicklerin in der Hörgeräte- und Cochlea-Implantat-Industrie, bevor sie in der Schweiz promovierte. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen neben klinischen Tätigkeiten in der angewandten audiologischen Forschung mit Hörimplantaten (CI, MEI, ABI) bei Kindern und Erwachsenen.





Abbildung 2: Anzahl der Kinder pro Altersgruppe bei Erstaktivierung des Cochlea-Implantates

## Erkenntnisse der Intelligenzdiagnostik

Die allgemeine Entwicklungs- beziehungsweise Intelligenzdiagnostik ist ein Baustein der Verlaufsdagnostik. Wir wissen, dass die sprachlichen Fähigkeiten hoch mit den nicht-sprachlichen Fähigkeiten korrelieren. Daher ist der nicht-verbale Intelligenz-Quotient (IQ) ein Prädiktor auch für die zu erwartenden sprachlichen Fähigkeiten. Der verbale IQ ist in der Regel wiederum ein guter Prädiktor für die schulischen Leistungen eines Kindes. Außerdem wissen wir, meist aus der englischsprachigen Literatur, dass bei Kindern mit einer Hörschädigung häufig der verbale IQ zunächst niedriger ausfällt als der nicht-verbale IQ, sich der Unterschied aber im Laufe der Zeit verringert. Wir wissen auch, dass der nicht-verbale IQ von Kindern mit einer Hörschädigung im Durchschnitt mit dem der hörenden Kinder vergleichbar ist, nicht aber der verbale IQ. Daher ist das Ziel der Entwicklungs- und Intelligenzdiagnostik zum einen, die allgemeine Entwicklung und Leistungsfähigkeit des Kindes zu erfassen, um die sprachliche Entwicklung abschätzen zu können. Zum anderen gibt es sprachentwicklungshemmende Teilleistungsschwächen auch bei Kindern mit einer Hörschädigung. Diese gilt es zu erkennen, um die zusätzlichen notwendigen Fördermaßnahmen ableiten zu können.

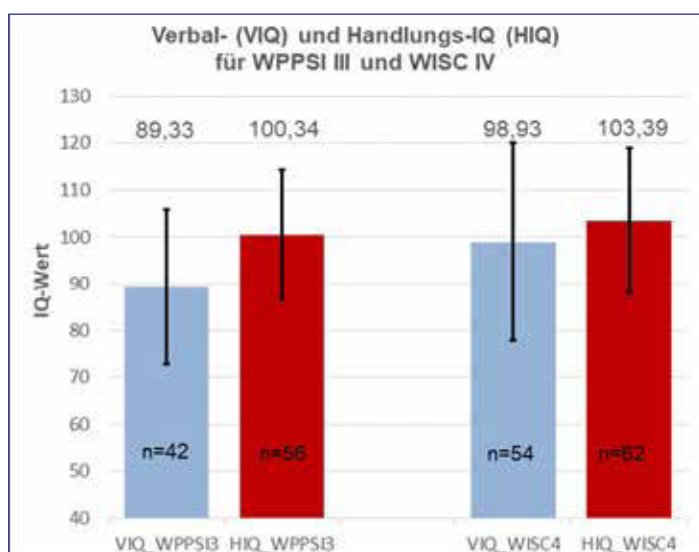


Abbildung 3: Durchschnittlicher Intelligenz-Quotient (IQ) mit Standardabweichungen für Verbal- (VIQ) und Handlungs-IQ (HIQ) in den Intelligenztests WPPSI III (links) und WISC IV (rechts) für die angegebene Anzahl der Kinder (n).

Für die Intelligenzdiagnostik werden altersabhängig die weltweit etablierten Wechsler-Intelligenzskalen (WPPSI III; Alter 4 – 6,11; und WISC IV; Alter 6;00 – 16;11J.) verwendet, die grob den Verbal- (VIQ) und den Handlungs- (nonverbalen) IQ (HIQ) unterscheiden. Für den durchschnittlichen IQ-Normbereich gilt: Mittelwert (MW) 100; Streuung (SD) 15 (grüner Bereich in der Abbildung). Eine erste querschnittliche Auswertung des VIQs und HIQs unserer Daten der Kinder mit CI aus der Verlaufsdagnostik zeigen: Untersucht wurden 88 Kinder mit CI, teilweise mehrmals, einmal im durchschnittlichen Alter von 5,08 und einem Höralter von 3,04 Jahren mit dem WPPSI III. Danach im Abstand von etwas weniger als zwei Jahren mit einem durchschnittlichen Lebensalter von 8,71 und einem Höralter von 4,49 Jahren mit dem WISC IV. Daher liegen insgesamt 59 Datensätze für den WPPSI III vor und 64 Datensätze für den WISC IV. In der Abbildung sind die Ergebnisse für den Verbal- und Handlungs-IQ getrennt für die zwei Tests aufgeführt.

Erstens fällt auf, dass im ersten Test nur 42 von 59 Kindern die sprachlichen Fähigkeiten besaßen, um die drei sprachlich gebunden Aufgaben im WPPSI III zu bewältigen, die für die Berechnung des Verbal IQs notwendig sind. Knapp zwei Jahre später waren 54 Kinder dazu fähig.

Zweitens ist der signifikante Anstieg des Verbal-IQs über die Zeit wesentlich, während sich der HIQ nicht bedeutsam verändert.

Drittens zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen dem verbalen und nicht-verbalen IQ beim WPPSI III, nicht aber beim WISC IV. Im Vergleich zur hörenden Normstichprobe liegen die Kinder mit CI viertens bei der ersten Testung im VIQ noch signifikant unter deren Niveau, aber im Durchschnittsbereich, während der HIQ auf ähnlichem mittlerem Niveau liegt. Auch die Streuung der Daten im VIQ ist deutlich höher als in der Normstichprobe (SD 15). Das bedeutet auch, dass die individuellen Unterschiede zwischen den einzelnen Kindern größer sind. Dies deckt sich mit unseren Beobachtungen im klinischen Alltag.

In dieser querschnittlichen Analyse können wir die Ergebnisse der englischsprachigen Literatur für den deutschsprachigen Raum bestätigen. Viele Kinder mit CI können im Verlauf von etwa drei bis fünf Jahren den Rückstand in der verbalen Intelligenz aufholen. Dabei korreliert ihr Ergebnis sehr hoch mit ihren nonverbalen Fähigkeiten. Je besser der nonverbale IQ, umso eher erreichen die Kinder auch einen verbalen IQ im Normbereich der hörenden Stichprobe. Es zeigte sich auch, dass das Implantationsalter bei den meist früh implantierten Kindern keinen bedeutsamen Einfluss mehr auf die IQ-Ergebnisse nach drei bis fünf Jahren Hörerfahrung hat. Die audiologischen und sprachtherapeutischen Daten werden derzeit im Rahmen einer Doktorarbeit ausgewertet. Weitere Ergebnisse sind jüngst veröffentlicht worden in „Longitudinal Development of Verbal and Nonverbal Intelligence After Cochlear Implantation According to Wechsler Tests in German-speaking Children: A Preliminary Study“ Peipei Fei, Wafaa Shehata-Dieler, Lynn Huestegge, Rudolf Hagen, and Heike Kühn, EarHear 2023 Mar-Apr.; 44 (2); 264-257.

## Herausforderungen für die Klinik und die Eltern

Die interdisziplinäre pädaudiologische Verlaufsdagnostik hat sich als wertvolles Instrument für die Evaluation der

Hör-Sprachentwicklung in der klinischen Routine etabliert. Dennoch ist ein derart umfassendes Programm mit wiederkehrenden Herausforderungen auf allen Ebenen konfrontiert. Auf Klinikseite besteht die Herausforderung zunächst darin, die Koordination der einzelnen Termine pro Kind in den verschiedenen Abteilungen zu managen. Dies führt dazu, dass manchmal Wartezeiten zwischen den Untersuchungen entstehen, woraus für das Kind und die Begleitpersonen insgesamt ein langer, anstrengender Tag resultiert. Wir danken ausdrücklich unserer Pädagogin Frau Weidner, die die Kinder im Spiel- oder Wartezimmer beschäftigt und die Eltern durch den Tag begleitet. Nicht nur die Koordination der umfassenden Termine ist eine Herausforderung, insbesondere dann, wenn Termine verlegt werden müssen. Auch die Kommunikation mit externen Partnern, zum Beispiel der Frühförderung, Reha-Einrichtungen, Kindergärten oder Schule zur Abstimmung der optimalen Förderung

der Kinder erfordert den Input und die Motivation aller Beteiligten. Manche Eltern können diese intensive Betreuung nicht in ihren Alltag integrieren. Daher zeigt sich ein Studienabbruch teilnehmender Familien von circa einem Drittel. Dennoch bewerteten die meisten Familien und Angehörigen die interdisziplinäre Verlaufsdiagnostik als sehr positiv.

Nach der Verabschiedung von Prof. Shehata-Dieler in den Ruhestand werden die nun pädaudiologisch Verantwortlichen im CHC, Oberarzt Dr. Fabian Kraus und Oberärztin Dr. Miriam Bürklein sowie Fachärztin Dr. Sophie Flandin, das Programm von ärztlicher Seite fortführen. Die Kontinuität in der umfassenden Pädaudiologie bleibt ebenso bestehen wie die fortlaufende wissenschaftliche Evaluation der Hör-Sprachentwicklung der Kinder mit Hörschädigung im CHC Würzburg. 🐌

Dr. phil. Heike Kühn und Priv.-Doz. Dr. Anja Kurz

# Erfahrungsaustausch und praktische Tipps

Es ist laut. Bauklötze werden gestapelt, Spielzeug-LKW fahren zwischen den Beinen von Erwachsenen durch. Kinder, die gerade erst krabbeln können und solche, die schon Teenager sind, haben viel zu tun. Es ist CI-Treff in Bonn.



Viel Trubel beim CI-Treff in Bonn

Foto: privat

Zwölf Familien haben sich an diesem Samstag im Seminarraum von Hörakustik Becker in Bonn versammelt. Sie haben Kuchen mitgebracht, und so wirkt das Treffen mehr wie eine Familienfeier als wie eine Selbsthilfegruppe. Mütter und Väter unterhalten sich angeregt, unterbrechen das Gespräch kurz, um die Spule am CI eines Kindes wieder anzusetzen.

Mit dabei sind die Kleins. Beide Töchter – eine ist schon im Kindergarten, die andere noch nicht – sind implantiert, und so wie es aussieht, ist ihre Sprachentwicklung altersentsprechend. Familie Wintgerber-Perrini ist auch wieder da. Mit ihrem zwölf Jahre alten Sohn Julius bilde die Familie eine der

Stützen des Treffs, erklärt Hörakustik-Meister Dan Hilgert-Becker. „Von ihrer Erfahrung profitieren ganz viele Familien.“

Yvonne Lange und Benjamin Föcke sind heute zum zweiten Mal dabei – natürlich mit Tochter Elisa, die gerade ihre Erstanpassung hinter sich hat. „Der erste CI-Treff hat uns davon überzeugt, hier in Bonn die OP zu machen“, sagt Benjamin Föcke und Yvonne Lange ergänzt: „Die Erfahrungswerte der anderen Eltern sind wichtig. Man kann sich austauschen – jeder weiß, was man durchmacht.“ Die Familie hat zwar Verbindungen in die Region, wohnt aber in Belgien und hatte eine stundenlange Anreise. In Belgien haben die Ärzte zunächst gesagt, es sei alles in Ordnung. Auf eigene Initiative hat sich das Paar dann bei Medizinern in Deutschland eine Zweitmeinung eingeholt. „Als dann klar war, dass Elisa nichts hört, hatten wir große Angst: Was wird passieren? Bleibt sie taub? Kann man etwas machen?“, erinnert sich Yvonne Lange. Ihr Partner recherchierte daraufhin im Internet, stieß auf das CI, die Uniklinik Bonn und schließlich den CI-Treff. „Es war gar keine Frage, ob wir implantieren lassen oder nicht – die andere Möglichkeit wäre gewesen, das Kind taub und Gebärdensprache erlernen zu lassen. Das stand aber nicht zur Debatte“, sagt Benjamin Föcke.

## Das Gefühl, aufgefangen zu werden

Den CI-Treff in Bonn gibt es bereits seit rund zwölf Jahren. Im Rahmen eines Vortrags erkannte Dan Hilgert-Becker,



Benjamin Föcke und Yvonne Lange wollen mit ihrer Tochter Elisa auch zum nächsten Treffen kommen Foto: privat

dass es Bedarf für eine neue Gruppe zum Informations- und Erfahrungsaustausch gibt. Er wollte bestehende Strukturen nutzen und so war es naheliegend, sich dem Deutschen Schwerhörigenbund anzuschließen. Von Anfang an mit dabei war auch Bettina Rosenbaum. Seit dem ersten Treffen steht die Selbsthilfe im Mittelpunkt. Es geht um das so wichtige Gefühl, aufgefangen zu werden, aber auch um ganz konkrete Hilfe. Auch die junge Familie aus Belgien hatte bei ihrem ersten Besuch schon ganz praktische Fragen, zum Beispiel, welches Implantat infrage kommt. „Von ärztlicher Seite will sich niemand auf eine Marke festlegen“, sagt Benjamin Föcke. Die anderen Teilnehmer konnten Vor- und Nachteile aufzeigen.

Bei anderen Fragen, zum Beispiel wie die Operation abläuft und worauf sich die Familie einstellen muss, können auch Fachleute eine Antwort geben. Denn eine Besonderheit des CI-Treffs in Bonn ist, dass neben dem Akustiker Dan Hilgert-Becker und Bettina Rosenbaum von der Selbsthilfe weitere Expertinnen und Experten vor Ort sind. „Ärzte und Logopäden zum Anfassen“, bringt es der junge Vater auf den Punkt. „Hier ist es sehr informell.“ Seine Frau ergänzt: „Wir konnten mit den Ärzten auch intensivere Gespräche führen. In der Praxis haben sie ja oft Zeitdruck. Hier hingegen hatten wir das Gefühl, wir gehen ihnen nicht auf die Nerven, wir dürfen unsere Fragen stellen.“

Diese besondere Atmosphäre schätzt auch Doktor Benjamin Philipp Ernst, geschäftsführender Oberarzt am Universitätsklinikum Bonn: „Die Umstände sind komplett unterschiedlich: Auf der einen Seite sind die Leute hier freiwillig und sie kommen auch mit einem guten Gefühl. Wenn bei uns am Uniklinikum Eltern mit ihren Kindern zur Beratung kommen, ist da natürlich auch eine gewisse Angst, wie es werden wird.“ Auf der anderen Seite gebe es vermutlich kaum eine Patientengruppe, die Bescheid wisse. Das mache es jungen Ärzten manchmal schwer. Grundsätzlich sei die Initiative des CI-Treffs sehr wertvoll und mache die Arbeit einfacher. Man habe mehr Zeit, das eigene Konzept und die Reha zu erklären. Der persönliche Kontakt rücke weiter in den Vordergrund. Während vor der Operation die Sorge um die Zukunft noch eine große Rolle spielt, beobachtet Akustiker Dan Hilger-Becker nach der Operation einen großen Wandel: „Sobald wir am Tag der Erstanpassung feststellen

können: Das Implantat stimuliert, es ist ein Höreindruck da, fällt den Eltern ein riesiger Stein vom Herzen.“ Dann gehe es den Eltern bei den Treffen eher um ganz praktische Tipps, zum Beispiel wenn ein Kabel zu lang ist oder wie die Eltern mit dem CI beim Schwimmkurs umgehen sollen.

Nach mehr als zweieinhalb Stunden löst sich die Gruppe langsam auf, die Familien treten ihre zum Teil sehr langen Heimfahrten an. Dan Hilgert-Becker und Bettina Rosenbaum bleiben mit einem guten Gefühl zurück; sie freuen sich darüber, dass erneut so viele Familien da waren. Yvonne Lange und Benjamin Föcke wollen mit Elisa auch zum nächsten Treffen kommen. Sie freuen sich schon darauf, dann von den neuesten Entwicklungen ihrer Tochter zu erzählen. 📞

Markus Rinke

Anzeige

## Artone 3 MAX

REHA  
COM  
TECH

**Bluetooth**

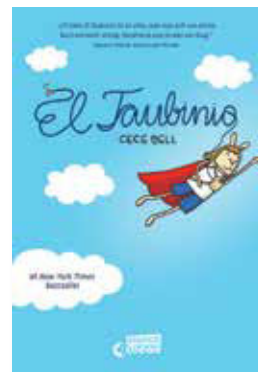
### Die leistungsstärkste Bluetooth-Halsringschleife der Welt

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



## Steckbrief

Wie heißt Du?

Marie Weber

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

7, 2a

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

Ja, 22, 10, 1

Was findest Du gut an Deiner Schule?

ALLES

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Gar nichts

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ja, Leichtathletik

Welche Hobbys hast Du?

Feuerwehr

Welches Buch liest Du gerade?

Schulgeschichten

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2 CIs

Was macht Dich glücklich?

Tiere, Singen

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Gesundheit, viel Geld

In welchem Ort wohnst Du?

Nidita

## El Taubinio: Wie ein Hörgerät ungeahnte Superkräfte verleihen kann

Autorin Cece Bell, Loewe Verlag, 248 Seiten, erschienen Juni 2022, ISBN: 978-3-7432-0660-1, 15 Euro, empfohlen ab 10 Jahren.

Was machst du, wenn du im Alter von vier Jahren dein Gehör verlierst? Genau, immer noch gut aussehen. Cece muss jedoch neu lernen, Gesprächssituationen zu interpretieren: Wörter vom Mundbild absehen, verschiedene Hörhilfen nutzen und mit detektivischen Fähigkeiten die Fragmente zu logischen Sätzen zusammenzufügen. Gebärdensprache lehnt sie mit kindlicher Vehemenz ab. Und dann zieht ihre Familie auch noch aufs Land und sie muss auf eine Regelschule gehen, mit ausschließlich hörenden Kindern. Eine Abenteuerreise auf der Suche nach dem eigenen Selbstwert beginnt.

Neue Leute kennenlernen ist nie leicht, wahre Freunde finden noch schwieriger. Vor allem, wenn man das Gefühl hat, anders zu sein. Sind die Menschen nur aus Mitleid nett oder mögen sie einen wirklich? Durch ihre Schüchternheit und weil es ihr meist schwerfällt andere zu verstehen, fühlt sich Cece oft einsam. Und dann bekommt sie auch noch ein „Phonic Ear“ für die Schule. Das ist ein Riesen Hörgerät mit Kopfhörern, das sie um ihren Hals hängen muss. Durch ein Mikrofon, das die Lehrer an ihrem Körper tragen, kann Cece sie hören. Sie kann sie sogar belauschen, wenn sie gerade nicht im Klassenzimmer sind. Und obwohl sie ihre Hörhilfe super peinlich findet, hat sie nun ihre geheime Superkraft entdeckt. So können ein paar Kabel im Ohr einem kleinen Mädchen genügend Selbstvertrauen geben, um ihre vermeintliche Schwäche als Stärke anzuerkennen.

In ihrem autobiografischen Comic verarbeitet Cece Bell die Beziehung zu ihrer eigenen Schwerhörigkeit. Auf kindgerechte Art behandelt sie das Thema Anderssein, ohne Klischees zu bedienen. Ein Graphic Novel voller niedlicher Hasen, die alle ihren Platz in der Welt suchen. Ihre Message ist klar: Das was dich anders macht, wird irgendwann deine Superpower werden. Und wenn du diese teilst, wirst du Freunde finden. El Taubinio wurde mit dem Leipziger Lesekompass 2023 ausgezeichnet, brachte der Autorin mehrere Preise ein und ist die Vorlage der gleichnamigen Apple TV Miniserie. Passend zu der mutigen Geschichte unterstreichen die Illustrationen der Autorin mit viel Humor die Verrücktheit der ersten Liebe, das Glück wahrer Freundschaft und den Zauber sich anderen zu öffnen. 🐰

Alexa Pink

Auf Apple TV gibt es „El Taubinio“ als drei-teilige-Mini-Serie: [apple.com/de/tv-pr/originals/el-deafo](https://apple.com/de/tv-pr/originals/el-deafo)

# Kindermund

Moritz, 6 Jahre: „Papa, bist du ein Bürgermeister?“

Vater: „Nein, ich bin kein Bürgermeister.“

Moritz: „Schade, dann könnte ich über alle bestimmen.“

Nele und Leonie, beide 5 Jahre, unterhalten sich über das Verliebtsein.

Nele: „Ich bin in den Luca verknallt.“

Leonie: „Quatsch, es knallt doch gar nicht.“

Paula, 5 Jahre: „Mama, bist du schon mal erstickt?“

Mutter: „Nein, sonst wäre ich ja tot.“

Paula: „Der Jesus war auch tot und ist dann wieder aufgestanden.“

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](mailto: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 88

# Endlich wieder hören: mit einem Cochlea-Implantat

Manfred Dünzl ist Musiker und Bassist der Band Mallet. Als er einen Hörsturz erleidet, kommen immer deutlicher Probleme mit dem Gehör zum Vorschein. Seine Rettung: ein Cochlea-Implantat, mit dem er wieder Klang erlebt und teilhaben kann. Heute geht Manfred Dünzl wie früher mit seiner Band auf Tour – und hat erst im Januar eine neue CD veröffentlicht.



Manfred Dünzl

Foto: Mallet

**Herr Dünzl, Sie sind Musiker und seit 1979 Bassist Ihrer Band Mallet. Wann und wie haben sich bei Ihnen Probleme mit dem Gehör bemerkbar gemacht?**

**Manfred Dünzl:** Erste Schwierigkeiten bekam ich 1999. Das war ein sehr stressiges Jahr. Wir hatten Theateraufführungen in Wiesbaden mit dem Rockballett „Rock around Barock“ und fuhren mit einer Rockballett-Version von Romeo

und Julia weiter ans Théâtre du Capitole nach Toulouse in Frankreich. Daneben hatten wir verschiedene Auftritte in Deutschland und meine Mutter starb. Alles zusammen hat mich stärker mitgenommen, als mir in dem Moment bewusst war. Ich erlitt einen Hörsturz, damit gingen die Probleme mit dem Hören los.

## **Wie ging es weiter, was passierte nach dem Hörsturz?**

Ich hatte zwei Tage gewartet, bis ich zum Arzt ging, weil ich zunächst gar nicht einordnen konnte, was das ist. Ich dachte, das wird schon wieder, ich muss mich einfach ein bisschen ausruhen. Aber so war es nicht. Ich bekam dann eine Infusion, kam in eine Druckkammer, wurde über mehrere Tage untersucht. Zunächst hatte ich den Eindruck, dass es ein bisschen besser wurde, aber ein Taubheitsgefühl blieb.

Ich habe trotzdem einfach weitergemacht und bin mit der Band aufgetreten. Im Rückblick denke ich, dass ich in den Jahren danach noch mehrere Hörstürze hatte. Irgendwann bekam ich ein Hörgerät, zunächst nur auf einem Ohr, weil ich auf dem anderen noch 90 Prozent Hörvermögen hatte. Damit kam ich aber nicht gut zurecht, weder zu Hause noch auf der Bühne.

Beim Musikmachen im Studio hatte ich plötzlich das Gefühl, der Kopfhörer ist kaputt, weil ich auf einer Seite nichts mehr hörte. Am Kopfhörer lag es nicht, ich habe das getestet. Später kam heftiger Schwindel hinzu. Dass dieser Schwindel vom Ohr ausgeht, war mir zunächst nicht klar. Ich probierte alles Mögliche, war beim Neurologen, meine Wirbelsäule wurde untersucht, aber man fand nichts. Den Schwindel hatte ich nicht durchgehend, sodass es schwierig war, eine Diagnose dafür beim Arzt zu bekommen. Manchmal saß ich im Wartezimmer und der Schwindel war weg. Keiner wusste so richtig weiter. Der HNO-Arzt verordnete mir schließlich zwei Hörgeräte, eins für jedes Ohr. Mit dem Ergebnis war ich insgesamt nicht glücklich, aber auf der einen Seite wieder etwas zu hören, war wie eine Erleuchtung. Es brachte mich auf die Spur, dass meine Beschwerden mit den Ohren zu tun haben müssen.



## Heute haben Sie ein Cochlea-Implantat. Wie kam es dazu und wie hatten Sie von der Möglichkeit erfahren?

Mein Sohn hatte die Idee, er erzählte mir vom Cochlea-Implantat. Als ich meinen HNO-Arzt darauf ansprach, wollte dieser nicht viel davon wissen, aber er schickte mich weiter in die HNO-Abteilung einer Klinik. Dort wurden Tests gemacht und ich wurde sehr gut und umfangreich beraten. Vor den Terminen, es gab bestimmt fünf oder sechs, musste ich manchmal länger warten und hatte Zeit zum Nachdenken. Dabei bekam ich irgendwann kalte Füße. Es kamen Sorgen hoch, ob bei dem Eingriff alles gut geht. Auch dass im Anschluss an die OP eine Reha gemacht werden muss, beunruhigte mich. Für mich als selbstständiger Musiker ist eine solche Auszeit ein Verdienstaustausch – und nicht nur für mich, auch für meine Kollegen, weil meine Band nicht ohne mich spielen kann.

Ich bekam einen sogenannten Hörpaten zur Seite gestellt, Gerhard Roth, der den Eingriff selbst schon hatte vornehmen lassen. Auch der Chirurg hat lange mit mir gesprochen. Er sagte, dass er gute Chancen sieht, dass ein Cochlea-Implantat bei mir gut funktioniert. Schließlich habe ich meine Angst überwunden und ließ mich operieren. Ich hatte ja nichts zu verlieren. Heute bin ich sehr froh, dass ich das getan habe.

## Wie verlief die Operation?

Insgesamt sehr gut. Auch wenn der Chirurg meinte, dass er etwas länger gebraucht habe, weil mein Schädel so dick sei (lacht). Gerhard Roth war während der Operation dabei, mit meinem Einverständnis. Er hat Fotos vom Eingriff gemacht, das war sehr beeindruckend. Am Tag nach der OP hatte ich leichte Kopfschmerzen, vergleichbar mit einem Hangover. Aber das war's. Ich konnte bereits nach einem Tag herumlaufen, wobei die Pflegekräfte im Krankenhaus versucht haben, mich etwas zu zügeln. Vier Tage war ich dort, neun oder zehn Tage sollte ich mich im Anschluss ausruhen. Am zehnten Tag habe ich schon wieder Aufträge bearbeitet.

## Konnten Sie direkt wieder hören?

Direkt nach der Operation war das Druckgefühl weg, das ich vorher auf dem Ohr hatte. Hören konnte ich erst wieder, als auch das Außengerät, der Audioprozessor, dazukam, etwa einen Monat nach der OP. In der Reha habe ich dann das Hören neu trainiert.

## Wie kann man sich das vorstellen? Was passiert in der Reha?

Man macht ein Hörtraining mit Übungen. Das ist anstrengend, bringt aber sehr viel. Dazu gibt es ein Rahmenprogramm mit verschiedenen Vorträgen und Zeit im Fitnessraum. Man übt sowohl alleine mit Therapeuten als auch in der Gruppe, zusammen mit Menschen, die ganz ähnliche Probleme haben, wie man selbst. Im Anschluss habe ich eine Auswertung erhalten, wie sehr sich das Hören in verschiedenen Bereichen verändert hat. Die Verbesserung bei mir war enorm.

## Wie geht es Ihnen heute?

Sehr gut. Erst im Januar haben wir die neue Mallet-CD veröffentlicht, ich toure wieder, für mich als Musiker ist das elementar. Vom Implantat unter der Haut sieht und spürt man nichts. Das Außengerät ist auch nicht groß, man nimmt es kaum wahr und ich fühle mich dadurch nicht eingeschränkt. Wenn ich es mal nicht brauche, z. B. beim Schwimmen, nehme ich es einfach ab. Ich bin sehr froh, dass ich mir das Cochlea-Implantat habe einsetzen lassen. Berührungsängste braucht man nicht zu haben, auch nicht vor dem Audioprozessor. Heutzutage hat fast jeder Ear-Pods, man fällt mit dem Außengerät nicht auf. Und wer neugierig geworden ist, was ich für Musik mache: Auf [mallet.de](http://mallet.de) kann man meine Band und mich hören. 🎧

Die Fragen stellte Miriam Rauh.

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  
Filiale Friedberg

Alle Öffnungszeiten unter:  
[www.iffland-hoeren.de](http://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.

# Ich bin... .. Andreas Miedreich

Der 36-jährige CI-Träger hatte schon sehr früh einen Lötkolben in der Hand und Interesse an Elektronik-Baukästen. Bereits im Gymnasium programmierte er eigene Anwendungen. Für Wipotec entwickelt Andreas Miedreich heute Software für Produktinspektionssysteme.



„ Ich wohne in Weidenthal, zwischen Kaiserslautern und Neustadt an der Weinstraße. An der Fachhochschule für Elektrotechnik und Maschinenbau habe ich Ingenieurinformatik studiert. Heute bin ich Softwareentwickler für Produktinspektionssysteme. Diese Anlagen dienen hauptsächlich der Qualitätssicherung von Lebensmitteln oder Pharmazeutika. Röntgeninspektionssysteme können auf dem laufenden Fertigungsband schnell und unkompliziert verborgene Verunreinigungen wie Glas, Knochen, Steine oder Metalle in Produkten aufspüren. Zu meinen Aufgaben gehört die Steuerung der Anlagen sowie die softwaretechnische Integration der Hardwarekomponenten, zum Beispiel Industrie-PCs, Hochspannungsgeneratoren, Kühlgeräte, Antriebe, Sensoren und Aktoren. Toll finde ich, dass meine Arbeit nah an der Hardware ist. Dadurch bekomme ich ein direktes Feedback von der Anlage, ob alles wie gewünscht funktioniert. Wipotec investiert als Weltmarktführer viel in die Forschung, um den Technologievorsprung aufrechtzuerhalten. Dazu gehört auch, immer wieder etwas Neues zu entwickeln oder Bestehendes zu verbessern. Dadurch kann ich viel dazulernen, ganz nach unserem Motto: Geht nicht, gibt's nicht! “

„ Voraussetzungen für den Beruf sind gute Kenntnisse in Elektrotechnik und Steuerungstechnik, Wissen über Echtzeitbetriebssysteme und Informatik allgemein, zum Beispiel Programmierkenntnisse. An meinem Schreibtisch habe ich eine Miniaturanlage mit Förderband und allen nötigen Steuerungsrechnern, damit ich Neuentwicklungen direkt testen und simulieren kann. Ich bin an Taubheit grenzend schwerhörig und trage beidseitig CIs. Kollegen und Vorgesetzte sprechen mich vorab mit meinem Namen an und warten, bis ich darauf reagiere. Manchmal stehen sie auch auf und kommen näher zu mir an den Schreibtisch, wenn wir uns unterhalten. Die virtuellen Meetings mit größeren Gruppen während Corona waren für mich eine positive Entwicklung, da es mir damit leichter fiel, via Bluetooth mittels Telefonclip „Stereo“ zu hören. Zudem sind die Kollegen bei virtuellen Meetings diszipliniert. Wichtige Informationen wiederholt mein Gruppenleiter für mich per E-Mail oder trägt sie in unser Projektmanagement-Tool ein. Es gibt selten Missverständnisse, da ich eigenständig arbeiten kann und die meisten Kollegen von meiner Hörschädigung wissen. Die Firma stellt mir zudem ein Bluetooth-fähiges DECT-Funktelefon sowie einen Laptop, den ich via Telefonclip mit meinen Sprachprozessoren koppeln kann.“ “



„ In meiner Freizeit schraube ich gerne an meinem liebevoll gepflegten Youngtimer herum, um damit Ausflüge machen zu können. Ich habe mir vor zehn Jahren in den Kopf gesetzt, dass ich das Cabrio behalte, bis es in weiteren zehn Jahren ein Oldtimer sein wird. Auch in unserem Altbau gibt es immer was zu tun und zu renovieren. Bei diesen Gelegenheiten rüste ich die Wohnung mit Smart-Home-Technik aus. In meiner Freizeit mache ich gerne Wochenendausflüge mit meiner Frau und den Kindern, zum Beispiel in den Schwarzwald. Im Moment bringe ich meiner Tochter das Fahrradfahren bei. Außerdem koche und grille ich gerne und probiere neue Gerichte aus. Bei der Gartenarbeit kann ich besonders gut abschalten. Auch Joggen und Mountainbiken tun mir nach einem stressigen Bürotag richtig gut. Abends entspanne ich dann beim Serienmarathon vor meiner Kinoleinwand.“ “



Die Fragen stellte Nadja Ruranski. Fotos: privat

# Nachhallzeiten von Klassenräumen

Eine gute Raum-Akustik ist essenziell für den Lernerfolg von Kindern – egal ob gut-, schwer- oder fremdhörend. Doch eine bundesweite Erhebung zeigt: Die Nachhallzeiten von Klassenräumen sind deutlich ungünstiger als die geltende Norm vorsieht.

**„Inklusion haben wir dann erreicht, wenn wir aufhören können, sortiert zu denken.“**

Bereits seit 2009 gilt in der Bundesrepublik die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Nach Artikel 24 haben diese ein Recht auf Bildung ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit. Dazu sollen Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen und individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen getroffen werden. 2010 ist die Norm über barrierefreie öffentlich zugängliche Gebäude erschienen. Entsprechend fordern die Bauordnungen der Länder für bestimmte Gebäudearten, darunter die Bildungseinrichtungen, eine (auch akustisch) barrierefreie Errichtung für alle Menschen beziehungsweise entsprechende Umbauten. Schwierigkeiten, die Sprache zu verstehen, haben in diesen Räumen aber nicht nur die schwerhörenden Personen, sondern auch die fremdhörenden mit Migrationshintergrund und zum Teil sogar die guthörenden. Nachbesserungen oder Anpassungen finden bisher fast nur in Einzelfällen statt, obwohl der tatsächliche Bedarf riesig ist. Die folgende Erhebung zeigt sehr deutlich die Notwendigkeit umfassender Maßnahmen.

## Anlass

Für einen Beitrag über die Geräusche dezentraler Raumluft-Filteranlagen zur Jahrestagung für Akustik (DAGA) 2022 wurden die mittleren Nachhallzeiten und Volumina von Klassenräumen benötigt. Eine Datenerhebung ließ bei 140 Messwerten für ein mittleres Volumen von 205 Kubikmetern mit  $T_m = 0,70$  s erhebliche Abweichungen von der Anforderung für die Raumgruppe A4 nach DIN 18041 (inklusive Unterricht:  $T_{soll} = 0,46$  s) erkennen. Daraus entstand die Idee, für eine größere Datenbasis nicht nur das Kollegium des FA Bau- und Raumakustik und der VMPA-Güteprüfstellen, sondern auch einen größeren Personenkreis aus dem schulischen Bereich und aus den Unfallkassen der Länder um Daten von Nachhallzeit-Messungen in Klassenräumen der vergangenen Jahre zu bitten. In diesem Zusammenhang wurde auch abgefragt, ob die Messungen aufgrund von Beschwerden, als Vorbereitung einer Sanierung oder als Abnahmemessungen nach Fertigstellung ausgeführt wurden.

## Datenerhebung

Bis Anfang Februar 2023 sendeten 46 Berufs-Akustiker und 16 Förderschulen aus allen 16 Bundesländern insgesamt 2.120 vollständige Datensätze ein. Diese großartige Bereitschaft so vieler Institutionen, an der Umfrage teilzunehmen und unter großem Zeitaufwand so viele Datensätze aus den Unterlagen herauszusuchen und zusammenzustellen, zeigt

deutlich, für wie wichtig diese Fachleute eine gute Klassenraum-Akustik ansehen. Die wissenschaftlichen Untersuchungen über den damit verbundenen Lernerfolg aller Kinder (guthörende, schwerhörende und fremdhörende gleichermaßen) belegen die Bedeutung seit Jahren eindeutig. Bereits 2015 hat der damalige Ausschussvorsitzende anlässlich der Vorstellung des Entwurfes von DIN 18041 festgestellt: In der Klassenraum-Akustik gibt es keinen wissenschaftlichen Forschungsbedarf mehr, nur noch Umsetzungsbedarf!

## Auswertungen

Die prozentualen Anteile der Akustiker und Schulen (74/26 %) und der Datensätze (68/32 %) sind ähnlich. Der Anteil der von den Förderschulen gelieferten Daten ist beachtlich und unerwartet hoch.

Die BU-Pädagogen der Förderschulen erheben die Daten im Zusammenhang mit der wohnortnahen inklusiven Beschulung von Kindern mit Hörschädigung. Hier gibt es fast immer einen Anlass, kurzfristig nach der Messung auch eine Maßnahme zur Ertüchtigung durchzuführen. Bei entsprechenden Schulen ohne ein aussagekräftiges Messergebnis wird meistens nichts unternommen und das Kind muss „irgendwie auch so“ zurechtkommen. Bedenkt man, dass die teilnehmenden Ingenieurbüros aus allen 16 Bundesländern kommen, die teilnehmenden Förderschulen aber nur aus neun (und dort auch nur einige, nicht alle), so ist der Anteil von deren Messdaten noch beachtlicher. Der Wert dieser schulischen Messungen ist also ganz erheblich, und wir können den persönlichen Einsatz der einzelnen Lehrkräfte gar nicht hoch genug einschätzen.

Bei der Auszählung der beteiligten Schulen fällt auf, dass in Baden-Württemberg sehr viele (sechs von zwölf) Schulen Messergebnisse geliefert haben, in Niedersachsen immerhin zwei von fünf, aber in Bayern nur eine, diese dann aber wiederum mit erstaunlich vielen Messergebnissen. Der Einsatz für die Kinder hängt also an den Personen, die sich dafür interessieren, die die Messungen als wichtig erachten und auch viel Zeit opfern. Es sollten sich unbedingt weitere Förderschulen beteiligen! Eine offizielle Unterstützung des Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagoginnen (BDH) wäre hilfreich, wenn es darum geht, den Lehrkräften die entsprechenden Stunden zur Verfügung zu stellen. Seminare zur Schulung und Fortbildung werden bundesweit angeboten.

Die Verteilung der Datensätze auf die Bundesländer im Vergleich zum jeweiligen Bevölkerungsanteil ist sehr ungleichmäßig. Während aus Bayern und Niedersachsen jeweils eine einzelne Person etwa 300 Datensätze übersandt hat, liegen

aus Nordrhein-Westfalen (129), Sachsen-Anhalt (2), Brandenburg (21) und Sachsen (7) prozentual deutlich zu geringe Anteile vor. Das ist bei der späteren Beurteilung zu bedenken.

Der bundesweite Mittelwert der Raumvolumina liegt jetzt bei 206 Kubikmetern und die mittlere Nachhallzeit der unbesetzten Räume ist von  $T_m = 0,70$  s auf  $T_m = 0,78$  s angestiegen.

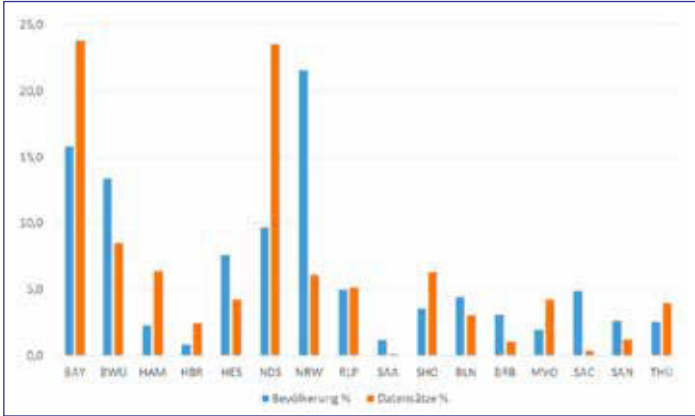


Abbildung 1: Prozentuale Anteile der Bevölkerung und der Datensätze in den Bundesländern

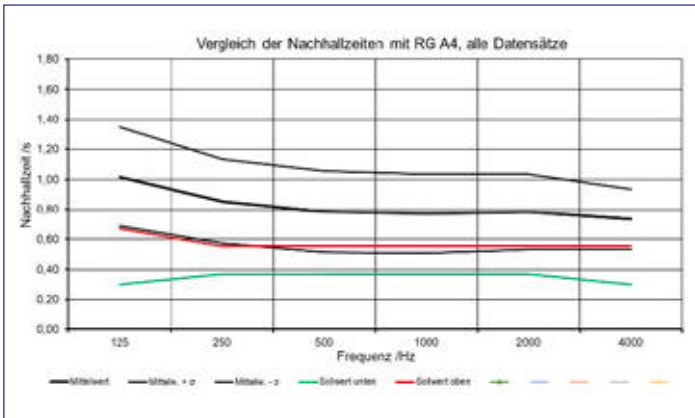


Abbildung 2: Oktavwerte der mittleren Nachhallzeiten und der Standardabweichungen gegenüber dem Toleranzbereich der Soll-Nachhallzeit für  $V = 206 \text{ m}^3$  von  $T_{\text{soll}} = 0,46$  s

Die Kurve der unteren Standardabweichung tangiert gerade eben die obere Grenze des Toleranzbereichs. Die Häufigkeitsverteilung der mittleren Nachhallzeiten in Klassen von 0,05 s Breite und die zugehörige Verteilungsfunktion (= Summe über die Klassen) zeigt die Abbildung 3.

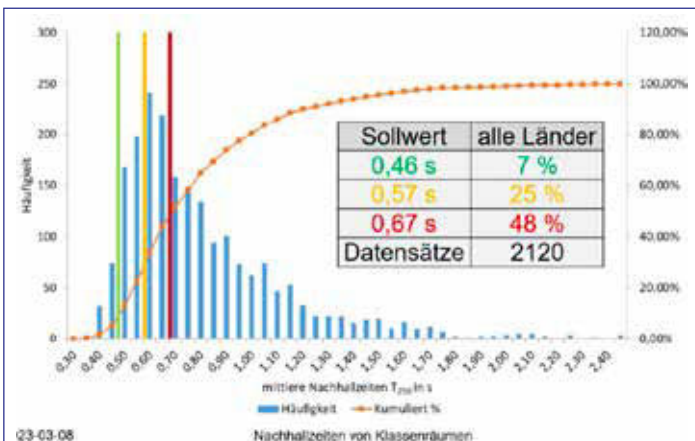


Abbildung 3: Häufigkeitsverteilung und Verteilungsfunktion der bundesweiten mittleren Nachhallzeiten mit Grenzwert-Linien

Weil das Baualter der untersuchten Schulen bis an das Ende des 19. Jahrhunderts zurückreicht, werden die Messwerte nicht nur mit den Vorgaben aus DIN 18041:2016 verglichen ( $T_{\text{soll}} = 0,46$  s), sondern auch mit denen der vorherigen Fassungen von 2004 (0,57 s) und 1968 (0,67 s). Bei dem letztgenannten Wert ist aber zu beachten, dass er für Räume zur Sprachdarbietung – noch ohne Beachtung von Inklusion – galt. Nach heutiger Norm entspräche das der Raumgruppe (RG) A2 mit  $T_{\text{soll}} = 0,72$  s. Sollwerte für Unterrichtsräume waren damals noch nicht explizit benannt.

Bezogen auf die heutige RG A4 mit  $T_{\text{soll}} = 0,46$  s erfüllen lediglich 7 Prozent der bundesweiten Messwerte die Anforderung; nach der Vorgänger-Norm (jetzt RG A3) mit  $T_{\text{soll}} = 0,57$  s immerhin 25 Prozent. Selbst den „ganz alten“ Bezugswert von 0,67 s hält nicht einmal die Hälfte der Messwerte ein. Vergleiche hierzu die grüne, orangene und rote Grenzwert-Linie in Abbildung 3. Aus der Arbeit von Oberdörster und Tiesler (dort Abb. 5.14) stammt die um einige eigene Messwerte ergänzte Abbildung 4. Sie beschreibt für den Bereich von 0,3 s bis 0,8 s den Zusammenhang zwischen Nachhallzeit und Sprachverständlichkeit (dargestellt durch den Sprachübertragungsindex STI) in Klassenräumen. Mit der heutigen Norm-Anforderung von  $T_{\text{soll}} = 0,45$  s wird ein  $\text{STI} > 0,75$  erreicht. Weil die Sprachverständlichkeit bei längeren Nachhallzeiten schlechter wird, wird der Lernerfolg aller Kinder durch die zu langen Nachhallzeiten stark beeinträchtigt.

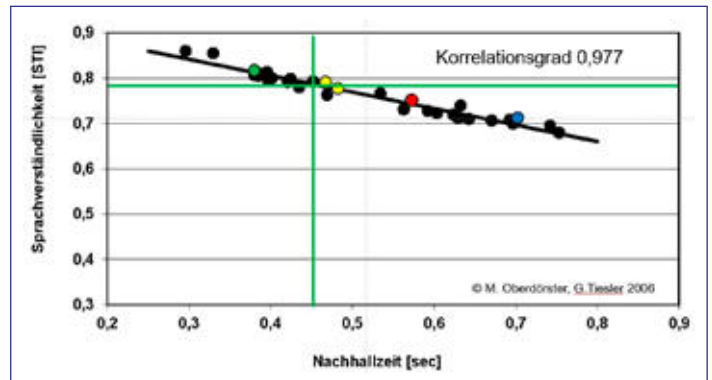


Abbildung 4: Sprachverständlichkeit STI in Abhängigkeit von der Nachhallzeit T

Wenn man sich traut, die Regressionsgerade weiter nach rechts zu verlängern, dann kommt man bei  $T > 1,3$  s (das sind immerhin 9 % der Klassenräume) auf eine Sprachverständlichkeit, die der von Bahnhofshallen ähnelt. Deshalb heißt es in DIN 18041 nicht ohne Grund: „Die raumakustische Situation

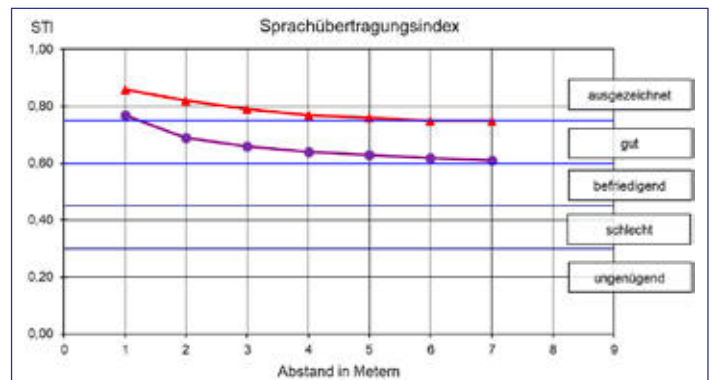


Abbildung 5: STI in Abhängigkeit vom Abstand in Klassenräumen mit  $T_m = 0,44$  s bzw.  $T_m = 0,92$  s

für Sprachkommunikation wird umso günstiger empfunden, je kürzer die Nachhallzeit ist. [...] Im Zweifelsfall sollten in Räumen zur Sprach-Information und -Kommunikation eher kürzere als längere Nachhallzeiten realisiert werden.“ Hinzu kommt, dass der STI nicht im gesamten Klassenraum gleich ist, sondern sich mit zunehmendem Abstand vom Sprecher verschlechtert. In Abbildung 5 sind zwei STI- Kurven für etwa gleich große Klassenräume dargestellt, deren Nachhallzeiten sich um den Faktor 2 unterscheiden ( $T_m = 0,44$  s bzw.  $0,92$  s).

### Auswertung nach Bundesländern

Bauen ist Ländersache. Deshalb wurden die Nachhallzeiten auch für alle Bundesländer einzeln ausgewertet. Um die Darstellung nicht zu unübersichtlich zu machen, sind die alten und die neuen Bundesländer getrennt abgebildet.

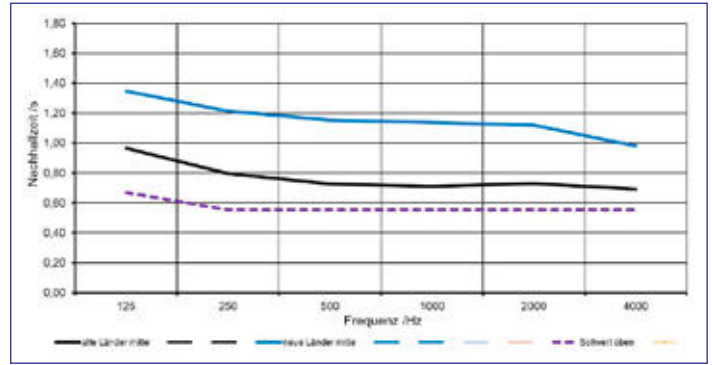
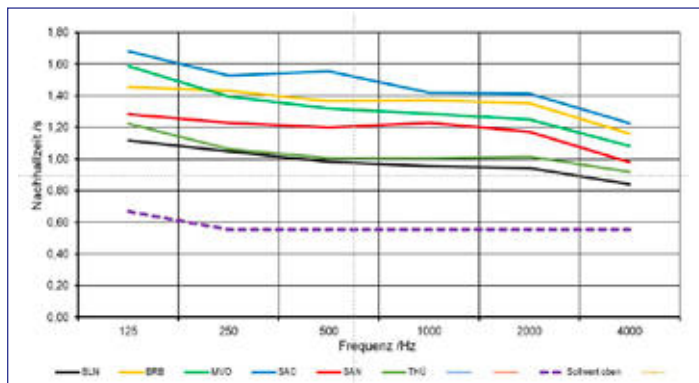
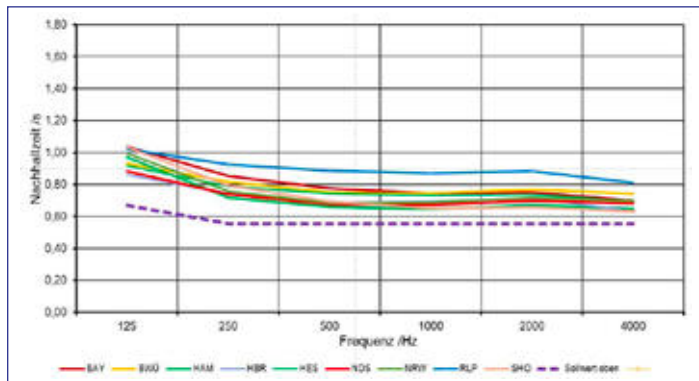


Abbildung 7: Mittelwerte der Oktav-Nachhallzeiten in den 10 alten und 6 neuen Bundesländern sowie Obergrenze vom Toleranzbereich zu  $T_{soll} = 0,46$  s (gestrichelt)

	alte Länder	neue Länder
Nachhallzeit	$T_m = 0,73$ s	$T_m = 1,12$ s

Tabelle 1: Mittelwerte der Gesamt-Nachhallzeiten in den 10 alten und 6 neuen Bundesländern

Die Gesamt-Mittelwerte der einzelnen Bundesländer sind in Abbildung 8 einander gegenübergestellt. Deutlich sind dort die erheblichen Unterschiede zwischen den alten Bundesländern (links) und den neuen (rechts) zu erkennen. Die Werte für SAA und SAC sind nicht stichhaltig, weil zu wenige Proben vorliegen.  $T_{m,125}$  kennzeichnet den Mittelwert über die sechs Oktaven von 125 Hz bis 4000 Hz, während bei  $T_{m,250}$  nur über die fünf Oktaven von 250 Hz bis 4000 Hz gemittelt wurde. Dazu später mehr.



Abbildungen 6a und 6b: Oktavwerte der mittleren Nachhallzeiten, alte und neue Bundesländer sowie Obergrenze vom Toleranzbereich zu  $T_{soll} = 0,46$  s (gestrichelt)

Berlin ist in Abbildung 6b als „neues“ Bundesland aufgeführt. Da aber zahlreiche Messwerte aus dem ehemaligen Westteil der Stadt stammen, sind die Messergebnisse (im Verhältnis zu denen der anderen neuen Länder) ungewöhnlich günstig und die Kurve liegt ganz unten.

Aufgrund der großen Datensatz-Anzahl (1.830) liegen die Mittelwerte der alten Bundesländer recht nahe beieinander. Lediglich RLP weicht auffällig ab. Für die neuen Bundesländer mit nur 290 Werten ist keine gesicherte Aussage möglich, ob die einzelnen Länder tatsächlich so stark differieren. Für die beiden obersten Kurven, BRB und SAC liegen nur 21 beziehungsweise sieben Datensätze vor. Dennoch ist ganz eindeutig zu erkennen, dass die raumakustische Situation in den neuen Bundesländern nochmals deutlich schlechter ist als in den alten. Der Mittelwert in den neuen Bundesländern ist um über 50 Prozent höher als in den alten.

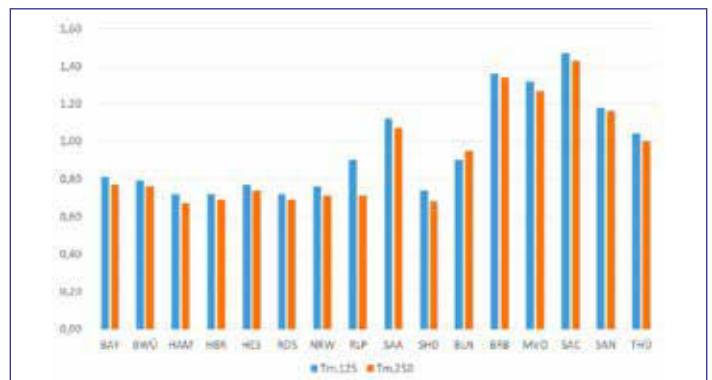


Abbildung 8: Nachhallzeit-Mittelwerte der einzelnen Bundesländer. Die der neuen Länder sind auffällig länger als die der alten.

### Vergleich mit den Anforderungen

Die Anforderungen der drei verschiedenen Ausgaben von DIN 18041 werden in den alten und neuen Ländern entsprechend den obigen Feststellungen unterschiedlich gut erfüllt. Auch wenn die alten Länder günstiger erscheinen, ist deren Situation dennoch weit davon entfernt, schon als „gut“ zu gelten:

Anforderung	alte Länder	neue Länder
heute: 0,46 s	8 %	2 %
2004: 0,57 s	31 %	9 %
1968: 0,67 s	52 %	20 %
Datensätze	1830	290

Tabelle 2: Anteile der Datensätze, die den jeweiligen Anforderungswert einhalten

Die in den neuen Ländern längeren Nachhallzeiten müssen durch deutlich unterschiedliche Ausstattungen mit weniger Schallabsorptionsfläche begründet sein, denn die mittleren Volumina unterscheiden sich mit 207 m<sup>3</sup> bzw. 204 m<sup>3</sup> nur wenig; sie sind in den neuen Bundesländern nach Abbildung 9 im Mittel sogar geringfügig kleiner:

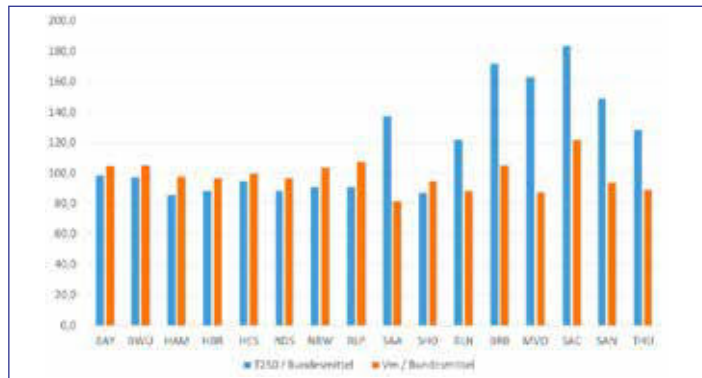


Abbildung 9: mittlere Nachhallzeiten im Vergleich zum Raumvolumen Gründe für die Messungen

Da bei den Teilnehmenden auch abgefragt wurde, ob die Messungen aufgrund von Beschwerden (B), in Vorbereitung von Sanierungen (S) oder als Abnahmemessungen (A) ausgeführt wurden, konnte auch hiernach ausgewertet werden. Fast alle haben aber mitgeteilt, ihnen falle die Unterscheidung zwischen B und S schwer. Sie wüssten, insbesondere im Nachhinein, nämlich nicht, ob die Sanierung aufgrund von Beschwerden anstehe oder aus anderen Gründen. Diese Unsicherheit lässt sich auch der Abbildung 10 gut entnehmen. Die Angaben sind offenbar sehr willkürlich erfolgt.

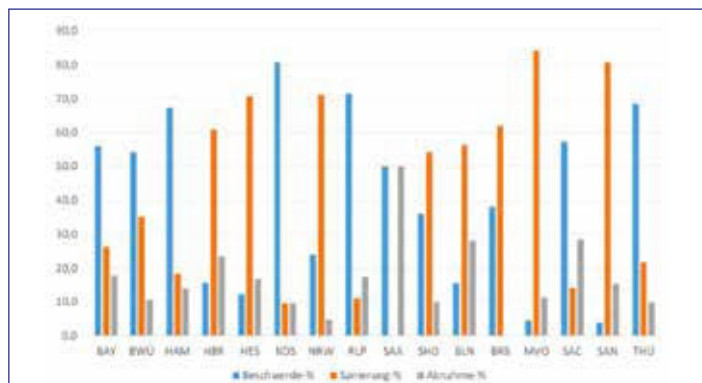


Abbildung 10: Anteile Beschwerde – Sanierung – Abnahme in Prozent

Während in den alten Bundesländern die Beschwerden mit 57 Prozent und die Sanierungen mit 29 Prozent „geschätzt“ wurden, ist das Verhältnis in den neuen Ländern genau umgekehrt. Dort wird offenbar eher die Aufgabe einer Sanierung als Anlass für die Messungen vermutet. Tatsächlich wäre dort aber wegen der durchgängig deutlich längeren Nachhallzeiten für weitaus mehr Räume ein Anlass zur Beschwerde vorhanden. Die Abnahmemessungen liegen sowohl in den alten als auch in den neuen Ländern einheitlich bei etwa 14 Prozent der Datensätze.

Länder	Be-schwerde	Sanierung	Abnahme
alte	1050 / 57%	538 / 29%	242 / 14%
neue	84 / 29%	164 / 57%	42 / 14%
alle	1134 / 54%	702 / 32%	284 / 14%

Tabelle 3: Auswertung nach Beschwerde, Sanierung, Abnahme

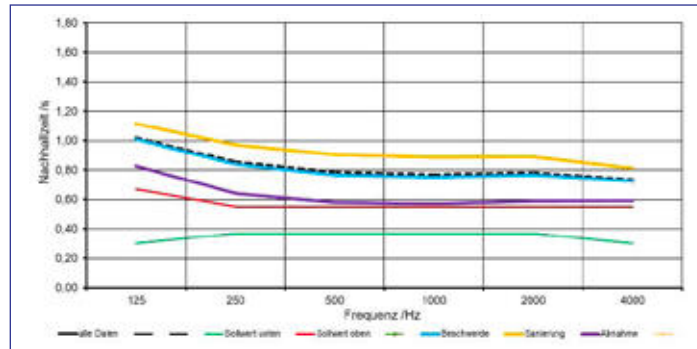


Abbildung 11: Oktavspektren der Bundes-Mittelwerte für Beschwerde, Sanierung und Abnahme

Im Bundesmittel liegen die Kurven für die Beschwerdefälle und den Gesamt-Mittelwert fast direkt übereinander, die für die angegebenen Sanierungsfälle etwas höher, und die Abnahmemessungen führen zu etwas besseren Werten. Letztere liegen aber über der oberen Toleranzbereichsgrenze, sodass diese abgenommenen Räume im Mittel noch immer nicht die Norm-Anforderungen der Raumgruppe A4 erfüllen.

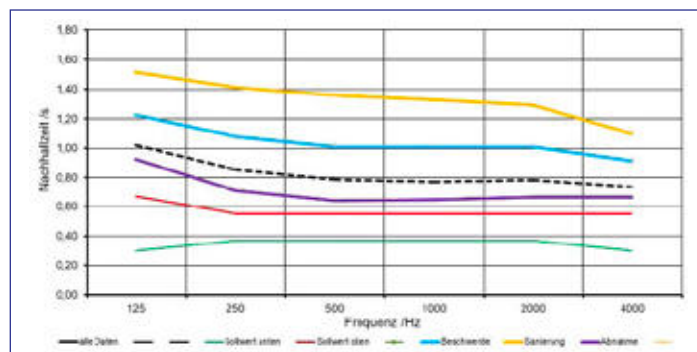


Abbildung 12: Oktavspektren der Neue-Länder-Mittelwerte für Beschwerde, Sanierung und Abnahme

Auch bei Betrachtung der Werte für die neuen Bundesländer allein bleibt die Reihenfolge der Kurven für Sanierung, Beschwerde und Abnahme von oben nach unten gleich. Nach Tabelle 3 sind aber doppelt so viele Sanierungen wie Beschwerden angegeben.

## Pädagogische Notwendigkeiten

Gute (nachhallarme) Raumakustik

- gewährleistet die Sprachverständlichkeit
- mindert Lärm und Störgeräusche (Kneipeneffekt)
- verringert Stress (gut untersucht für die Pädagogen)
- verringert Blutdruck-Anstieg
- verringert Anstieg der Pulsfrequenz
- verbessert den Umgang miteinander
- vermeidet laute Reaktionen (z. B. bei Autismus)
- verringert Gefahr der Lärm-Schwerhörigkeit (z. B. in Sporthallen)
- verringert Gefahr des lärmverursachten Tinnitus
- verringert den Krankenstand bei Lehrern und Schülern
- spart deshalb Geld

Und das alles gilt für Menschen mit und ohne Hörschädigung! Tinnitus, Burnout und lärmverursachte Schwerhörigkeit sind die häufigsten Gründe für die Frühberentung von Lehrern. Eine bessere Raumakustik könnte also dem Lehrermangel entgegenwirken. Auf der „Empfängerseite“ wird

beim schlechten Verstehen meistens nur an Kinder mit Hörschädigung gedacht. Tatsächlich sind aber auch alle Kinder betroffen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist. In diesem Sinne ist der Bedarf an verstehgerechter Raumakustik in jedem Klassenraum vorhanden und nicht ausschließlich in den sogenannten I-Klassen.

Oft wenden Planer ein, mit „so viel Schallschluckmaterial“ würden die Räume überdämpft und die Sprache käme an den hinteren Plätzen nicht mehr laut genug an. Auch einer der großen Hörgeräte-Konzerne vertritt diese Auffassung. Sie wurde aber schon an anderer Stelle widerlegt. Ganz im Gegenteil heißt es in DIN 18041: „Im Zweifelsfall sollten in Räumen zur Sprach-Information und -Kommunikation eher kürzere als längere Nachhallzeiten realisiert werden.“

## Politische Notwendigkeiten

Daraus folgt die Forderung an die Kultusministerkonferenz, endlich nur noch (auch raumakustisch) inklusive Schulgebäude bauen zu lassen.

Unterstützung ist anzustreben durch:

- den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Akustik (DEGA)
- die Behindertenbeauftragten von Bund, Ländern, Kommunen
- die Inklusionsbeauftragten von Bund, Ländern, Kommunen
- Universitäten und Hochschulen für Sonderpädagogik
- Pädagogen-Verbände sowie die Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
- Betroffenen-Verbände, zum Beispiel Deutscher Schwerhörigenbund (DSB), DCIG und Tinnitus-Liga
- Berufsverbände der HNO-Ärzte
- sonderpädagogische Fachverbände und Elternverbände
- Krankenkassen

## Zusammenfassung

Die statistische Auswertung von 2.120 Datensätzen zeigt sehr eindeutig, dass die Nachhallzeiten im Mittel im gesamten Bundesgebiet (deutlich) ungünstiger sind als die Anforderungen nach DIN 18041 für die heute als Standard geltende Raumgruppe A4. Sie belegt, dass die Kultusministerien der Länder zur konsequenten Umsetzung eines inklusiven Schulunterrichtes bei ihren Bauministerien – und diese bei ihren zu beauftragenden Architekturbüros – umfangreiche Nachbesserungen der Raumakustik und bei Neubauten entsprechend geplante Maßnahmen einfordern müssen. Diese Erhebung stellt die Grundlage bereit. Allen an der Umfrage beteiligten Personen und Institutionen danke ich herzlich für die zahlreichen Datensätze!

## Ausblick: Es ist zu schaffen!

Aus dem mittleren Volumen von  $V = 206 \text{ m}^3$  ergibt sich bei der heute in Neubauten üblichen Höhe von circa 3 Metern eine Grundfläche von etwa 69 Quadratmetern. Dabei wird die Decke aus „gestalterischen Gründen“ häufig immer noch nicht vollflächig mit Absorptionsmaterial belegt. Bei 80 Prozent belegter Fläche beträgt der Deckenanteil 55 Quadratmeter. Aus der mittleren Nachhallzeit von  $T_m = 0,78 \text{ s}$  erhält

man (anhand der Sabine'schen Gleichung  $T = 0,16 \times V/A$ ) eine vorhandene Absorptionsfläche  $A = 42,5 \text{ m}^2$ . Wenn man die absorbierende Wirkung der Raumausstattung mit  $A = 6,6 \text{ m}^2$  berücksichtigt, so erhält man für die Deckenfläche einen Schallabsorptionsgrad  $\alpha = 0,65$ . Dieser Wert passt auch zu den Materialien von Deckenbekleidungen in vielen Schulen, die in den letzten 50 Jahren gebaut wurden. Zur Verbesserung gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder fast die gesamte Decke zu belegen (5 % entfallen durch die Lampen) und/oder Material mit einem Schallabsorptionsgrad von beispielsweise  $\alpha = 0,95$  zu verwenden. Damit erhält man:

G <sub>Decke</sub>	Anteil	S <sub>Decke</sub>	$\alpha$	A <sub>Decke</sub>	A <sub>Ausst.</sub>	A <sub>Gesamt</sub>	T
69 m <sup>2</sup>	80%	55,2 m <sup>2</sup>	0,65	35,9 m <sup>2</sup>	6,6 m <sup>2</sup>	42,5 m <sup>2</sup>	0,78 s
69 m <sup>2</sup>	95%	65,5 m <sup>2</sup>	0,65	42,6 m <sup>2</sup>	6,6 m <sup>2</sup>	49,2 m <sup>2</sup>	0,67 s
69 m <sup>2</sup>	80%	55,2 m <sup>2</sup>	0,95	52,4 m <sup>2</sup>	6,6 m <sup>2</sup>	59,0 m <sup>2</sup>	0,56 s
69 m <sup>2</sup>	95%	65,5 m <sup>2</sup>	0,95	62,3 m <sup>2</sup>	6,6 m <sup>2</sup>	68,8 m <sup>2</sup>	0,48 s

Tabelle 4: Nachhallzeit-Abschätzungen nur mit schallabsorbierenden Deckenflächen

Mit schlussendlich  $T = 0,48 \text{ s}$  ist man auch unter einer günstigen Situation offenbar immer noch nicht ganz am Ziel. Bei dieser sehr einfachen Abschätzung wurde bisher aber auch der in DIN 18041 beschriebene Hinweis nicht beachtet, man solle die Absorber auf unterschiedlich im Raum orientierte Flächen – und damit auch auf die Wände – verteilen. Dadurch vermeidet man nämlich rechnerisch nicht erfassbare Nachhallzeit-Verlängerungen durch sogenannte „Flatterechos“. In zahlreichen Veröffentlichungen ist belegt, dass „schallabsorbierende (Rück-)Wandpaneele“ wahre Wunder in Bezug auf die Sprachverständlichkeit bewirken. Nimmt man zum Beispiel ein Rückwand-Paneel mit 6,0 Meter Breite, 1,2 Metern Höhe und  $\alpha = 0,95$  an, so ergibt sich:

G <sub>Decke</sub>	Anteil	S <sub>Decke</sub>	$\alpha$	A <sub>Decke</sub>	A <sub>Ausst.</sub>	A <sub>Gesamt</sub>	T
69 m <sup>2</sup>	95%	65,5 m <sup>2</sup>	0,95	62,3 m <sup>2</sup>	6,6+6,8	75,6 m <sup>2</sup>	0,44 s

Tabelle 5: Nachhallzeit-Abschätzung mit schallabsorbierender Decken- und Wandfläche

Oft stehen solche Flächen an der Rückwand nicht zur Verfügung. Dann werden die Absorberflächen als 0,6 Meter hoher Fries direkt unterhalb der Decke an der Stirnwand, der Flurwand und der Rückwand angebracht. Die mögliche Auskleidungsfläche steigt damit auf etwa 14 Quadratmeter und die Situation wird noch günstiger. Während die Klassenräume in der Sekundarstufe oft eher „spartanisch“ eingerichtet werden, sind die der Primarstufe, also für die Jahre des ersten zielgerichteten Spracherwerbs, häufig „kuscheliger“ ausgestattet. Sofas, Kissen, Teppiche und Matten führen auf diese Weise zu einer größeren Schallabsorptionsfläche und so zu einer noch günstigeren Situation. 🌀

Carsten Ruhe

**Dipl.-Ing. Carsten Ruhe**, seit 1977 als Berater für Akustik tätig; seit 1996 arbeitet er ehrenamtlich für Menschen, die mit dem Hören und Verstehen Schwierigkeiten haben; 1999 - 2015: Leitung des Referats Barrierefreies Planen und Bauen im Deutschen Schwerhörigenbund e.V.. Die Fassung 2004 und den Entwurf 2015 von DIN 18041 hat er ebenso intensiv mitgestaltet wie die Normen DIN 18040-1 und -3.



# Gedenkfahrt nach Buchenwald: Ein dunkles Kapitel

Auf dem Ettersberg im Weimarer Land befand sich eines der größten Konzentrationslager in Deutschland. Das Gelände der Gedenkstätte Buchenwald wurde neugestaltet, zeigt heute viele Ausstellungen und steht als Synonym für die nationalsozialistischen Verbrechen. Ein Reisebericht des CIV NRW



Das KZ Buchenwald zeigt heute viele Ausstellungen.

Es war eine Reise, auf die wir mit einem positiven und einem negativen Gefühl zurückblicken. Zum einen war die Fahrt eine einzigartige Gelegenheit für einen offenen Austausch in einer gemischten Gruppe, in der wir uns untereinander kennenlernten und auch neue Kontakte knüpften. Der Austausch mit Betroffenen und ihren Angehörigen war eine schöne Erfahrung, die uns das Geschehen aus einer weiteren Perspektive aufzeigte. Auf der anderen Seite steht das Übel, das damals verübt wurde, im Vordergrund dieser Gedenkfahrt. Die Grausamkeit, geprägt durch eine Euthanasie von Menschen mit anderen politischen Überzeugungen, religiösen Zugehörigkeit und einer menschenverachtenden Praxis mit ihren unterschiedlichen Facetten waren furchtbar anzuhören und anzusehen. Das hat uns sehr erschüttert und auch nach der Fahrt für einen intensiven Austausch unter Familienmitgliedern und Freunden mitsamt einer Vertiefung in die Thematik der Behindertenfeindlichkeit zu der Zeit des Nationalsozialismus angeregt. Jedoch brauchten wir auch einige Momente, in denen wir in uns gehen mussten, um das Ganze zu verarbeiten und Revue passieren lassen zu können.

## Ankommen, kennenlernen, Fakten verarbeiten

Am ersten Tag sind wir mit dem Bus von Dortmund über Paderborn Richtung Weimar gefahren. Dort haben wir auf dem Gelände des KZs Buchenwald in einer der alten NS-Kasernen übernachtet. Mit eigenen Füßen am Ort des Gesche-

hens zu stehen, führte zu einem Gefühl von Unbehagen, das sogar noch zwei Wochen nach der Fahrt spürbar war. Dort angekommen, haben wir den Museumsführer kennengelernt, der uns die nächsten Tage begleiten würde. Die Führungen wurden auf eine Art und Weise organisiert, der Schrecken der Taten so vermittelt, dass unser Interesse geweckt wurde, einen noch tieferen Einblick zu bekommen.

Zunächst haben wir uns in einer ersten Vorstellungsrunde über vorherige Berührungspunkte mit der Thematik ausgetauscht und uns einen Überblick über das riesige Gelände des KZ Buchenwald verschafft. Das Lager wurde 1937 eröffnet und dort wurden bis zur Befreiung am 16. April 1945 um 15:15 Uhr, die mit einem Stillstand der Uhr im Wachturm symbolisiert wird, etwa 266.000 Menschen inhaftiert. Das Gelände umfasste die Holzbaracken (in denen die Inhaftierten in unwürdigen Bedingungen lebten und wo Tuberkulose grassierte), Lager (für Kleiderausgabe und der Aufbewahrung von Gegenständen der Häftlinge), das kleine Lager (wo arbeitsunfähige Menschen verwahrlosten), Behandlungsräume (zur Organentnahme) und dem Leichenkeller (in welchem zeitgleich Menschen an Haken an der Wand erhängt wurden und sich neben ihnen die Leichen stapelten). Über dem Leichenkeller war dann das Krematorium mit den vier



Die Teilnehmenden beim gemeinsamen Essen

Fotos: Toby Raulien



Öfen, in dem die Häftlinge verbrannt wurden. Der Geruch gepaart mit der Vorstellung über die Geschehnisse haben zu einem emotionalen (Fast-)Zusammenbruch geführt und uns auch die ersten Tage nach der Fahrt sehr beschäftigt.

## Die Qualen der Häftlinge

Mit der menschenverachtenden Vorstellung der Nationalsozialisten wurde uns der Zustand der Häftlinge, die unter Mangelernährung und katastrophalen hygienischen Bedingungen litten, sehr gut beschrieben. Zusätzlich zu den Lebensbedingungen wurden die Häftlinge jeden Tag zweimal auf den Appellplatz gerufen und durchgezählt. Wenn die Inhaftierten nicht gehorchen wollten, wurden sie in den Zellen im Bunker (die schätzungsweise zwei Quadratmeter klein waren) psychisch gebrochen.

Die Grenze des Häftlingslagers ist mit drei Kilometer langen und drei Meter hohen Stacheldrahtzäunen abgegrenzt und durch 22 Wachtürme bewacht. Auf einer Fläche von 40 Hektar ist auch heute noch eine bedrückende Atmosphäre zu

spüren. Um auch die Umgebung etwas zu erkunden, haben wir uns in Weimar, der nächstliegenden Stadt, das große Mahnmal mit dem Glockenturm und den beiden zugehörigen riesigen Massengräbern in Ringform angeschaut.

## Auf eine wachsame neue Generation

Insgesamt lässt sich von der Fahrt eine Menge an Eindrücken mitnehmen, aber auch eine große Verwunderung über die gewaltfreie Befreiung durch die amerikanische Armee und die Häftlinge. Es ist fast unverständlich, dass die Inhaftierten, trotz der beschriebenen Umstände durch die Nationalsozialisten, eine so gewaltfreie Befreiung forciert haben und teilweise ein positives Menschenbild Jahre nach der schrecklichen Zeit entwickeln konnten.

Vielen Dank an die Aktion Mensch und den CIV NRW für die Unterstützung, die uns diese Fahrt ermöglicht hat. Diese eindrucksvollen Erfahrungen werden unser Leben beeinflussen. 📍

*Frederik Schleimer und Merlin Westerwalbesloh*

# Im Zwei-Sinne-Prinzip durch die LWL-Museen

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) setzt schon lange auf Inklusion. Ein Überblick über die vielfältigen Angebote zur Barrierefreiheit im Museum.

Inklusion ist dem LWL ein Anliegen. Sie ist ein Menschenrecht, das wir nicht erst seit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention auf unsere Fahnen geschrieben haben. Unser Anspruch ist es, Inklusion von Anfang an mitzudenken. Das gilt für alle LWL-Kultureinrichtungen, insbesondere unsere 18 Museen und die beiden Besucherzentren. Inklusion beginnt damit, Informationen, Angebote und Programme für alle Menschen online sowie in den Museen bereitzustellen. Dafür haben wir alle Webseiten barrierefrei gestaltet. Dort finden Interessierte Informationen zum barrierefreien Besuch sowie Informationen in Leichter Sprache und in Gebärdensprache. Kurze DGS-Videos stellen die Museen vor und bieten Einblicke in die verschiedenen Themenwelten. Bei zahlreichen Angeboten wie Führungen, museumspädagogischen Programmen oder Workshops legt der LWL Wert auf das Zwei-Sinne-Prinzip, indem wir mindestens zwei der drei Sinne Hören, Sehen und Tasten ansprechen. Diese Programme stimmen wir immer auf die Bedürfnisse von Menschen mit einer Sehbehinderung, mit Lernschwierigkeiten oder mit einer Hörbehinderung ab.

## Angebote für Menschen mit Hörbehinderung

Neben Angeboten und Programmen in Gebärdensprache gibt es in den meisten LWL-Museen elektronische Führungs-

systeme, die Menschen mit Hörbehinderung mit dem eigenen Hörgerät oder CI-Prozessor kombinieren können. Im LWL-Museum für Kunst und Kultur gibt es zudem Induktionsschleifen im Boden des Foyers und des Auditoriums sowie Halsringschleifen als Verstärkung für Hörgeräte für den Media-Guide. Im LWL-Freilichtmuseum Hagen findet für Besucherinnen und Besucher mit Hörgerät oder Cochlea-Implantat an jedem Sonntag der Museumssaison um 14 Uhr eine offene, kostenlose Führung zu wechselnden Themen statt. Besucherinnen und Besucher mit Hörgerät oder Cochlea-Implantat können mithilfe einer mobilen FM-Anlage teilhaben. Die FM-Anlage können Sie auch kostenlos zu Führungen und museumspädagogischen Programmen dazu buchen.

## Führungen in Gebärdensprache

Das ganze Jahr über bieten die LWL-Museen zu bestimmten Terminen öffentliche Führungen in Gebärdensprache an. Plakate, die auf die Termine hinweisen, hängen in allen LWL-Museen und in vielen weiteren Einrichtungen aus und können auch auf der Website der LWL-Kultur abgerufen werden. Private Gruppen können zudem auf Anfrage gebärdensprachgedolmetschte Führungen buchen. Hierfür bieten die meisten LWL-Museen selbst Gebärdendolmetscherinnen



Die LWL-Museen bieten Führungen in Gebärdensprache an  
Foto: LWL/Robin Jähne

und -dolmetscher an oder aber vermitteln sie Ihnen. Zusätzlich bieten einige LWL-Museen auch Online-Führungen in Gebärdensprache an. Das LWL-Museum für Archäologie und Kultur beispielsweise schaltet live in seine Dauerausstellung und präsentiert ausgewählte Objekte aus der Sammlung. Auch hier haben Sie die Möglichkeit, eine Gruppenführung an einem Termin Ihrer Wahl zu buchen.

Das Plakat mit den öffentlichen Führungen in Gebärdensprache als PDF zum Download finden Sie unter [lwl-kultur.de](http://lwl-kultur.de).

## Selbstverständlich inklusiv! Unser LWL-Newsletter

Anzeige

Um alle Interessierten über die vielfältigen inklusiven Angebote aus den LWL-Museen und auch aus anderen Bereichen der LWL-Kultur zu informieren, versenden wir drei- bis viermal pro Jahr einen Newsletter. Darin weisen wir auf anstehende inklusive Termine hin, stellen Neuigkeiten und Angebote aus der LWL-Kultur vor und bieten interessante Einblicke in diverse Themen. Anmelden können Sie sich online unter [lwl-kultur.de](http://lwl-kultur.de).

## So geht es weiter mit der Barrierefreiheit in den LWL-Museen

Für die LWL-Museen ist Inklusion eine Selbstverständlichkeit, denn Museen sind Orte für alle Menschen – ob mit oder ohne Behinderung. Um den Inklusionsgedanken auch direkt vor Ort in den Museen zu stärken, werden in Zukunft QR-Codes zusätzlich auf die DGS-Videos hinweisen. Auch mithilfe der kostenfreien App „Spread the Sign“ möchte der LWL die Kommunikation zwischen Mitarbeitenden und Besuchenden erleichtern. Geplant sind zudem weitere DGS-Videos, die ab dem zweiten Halbjahr 2023 auf der Website der LWL-Kultur bereitstehen werden. Derzeit arbeiten mehrere LWL-Museen an der Gestaltung einer Museums-App. Auch hier steht der Inklusions-Gedanke von Anfang an im Vordergrund: Die App wird alle inklusiven Angebote umfassen und selbst barrierefrei sein.

Inklusion ist ein fortlaufender Prozess. Deshalb veröffentlicht der LWL alle zwei Jahre den Aktionsplan Inklusion. Darin zeigen wir auf, welche inklusiven Maßnahmen wir bereits erfolgreich umgesetzt haben und stellen neue Vorhaben vor. Den aktuellen LWL-Aktionsplan Inklusion – Fortschrittsbericht 2022 können Sie sich als barrierefreies PDF auf der Webseite des LWL herunterladen. 📄

Reyhan Özdemir, M.A., LWL-Kultur

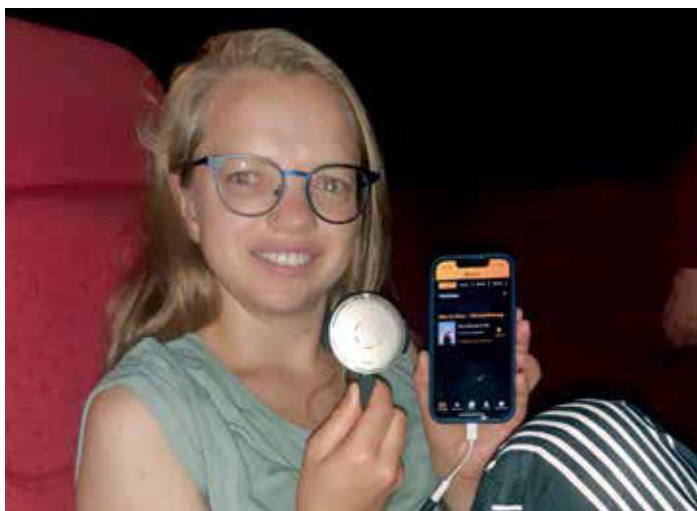


**Ganz Ohr im  
Deutschen Museum:  
Im Lautstark-Talk  
hat Jutta Schlögl uns  
unter anderem  
die Hörwerkstatt  
vorgestellt,  
nachzusehen unter:  
[bit.ly/dcig\\_lautstark](https://bit.ly/dcig_lautstark)**



# Kinobesuch mit Greta-App

Für die meisten Menschen ist ein Kinobesuch etwas Selbstverständliches. Sie entdecken einen Trailer, der sie anspricht und suchen sich eine Vorstellung in ihrer Nähe aus. Doch wie sieht es für Hörgeschädigte aus?



Kinobesuch ohne Hörbarriere

Foto: privat

Für Menschen mit Hörschädigung ist ein Kinobesuch mit vielen Hemmungen verbunden: Verstehe ich den Text? Kann ich der Handlung mit nur wenigen Wortfetzen folgen? Gehe ich trotzdem ins Kino oder warte ich, bis der Film auf DVD oder online verfügbar sein wird? Oder hoffe ich darauf, dass der Film irgendwann im Fernsehen mit Untertiteln ausgestrahlt wird?

Umso mehr haben wir uns gefreut, als wir endlich die Möglichkeit hatten, gemeinsam mit Freunden, Popcorn und Co. ins Kino zu gehen, ohne uns Gedanken über die Hörbarriere zu machen. Der Bayerische Cochlea Implantat Verband (BayCIV) hatte im Capitol Unterschleißheim eine Vorstellung mit Untertiteln angeregt und war auf die Empathie des Kinobe-

treibers gestoßen. Er spielte den Film „Schmetterlinge im Ohr“ mit Untertiteln ab. Zusätzlich konnten wir über die Greta-App die geniale Möglichkeit nutzen, uns Textpassagen über das Smartphone direkt auf die Hörsysteme übertragen zu lassen. So rückten Störgeräusche wie das Rascheln von Popcornütten in den Hintergrund. Auf die musikalische Begleitung muss man bei der Funktion „Hörverstärkung“ allerdings verzichten. Ich umging dies durch die Aktivierung des Mikrofons an meiner FM-Anlage. Sobald es still wurde und im Untertitel „Musik“ eingeblendet wurde, schaltete ich das Mikrofon des Roger Select an und nahm die über die Kinolautsprecher abgespielte Musik wahr. Alternativ hätte ich auch das Programm wählen können, bei dem auch das Prozessor- beziehungsweise Hörgerätemikrofon aktiv ist. Allerdings bevorzugte ich aufgrund der minimalen Zeitversetzung das Programm, in dem das Prozessormikrofon deaktiviert ist. Wer keine FM-Anlage zur Verfügung hat, kann die Zeitversetzung gegebenenfalls auch über die Greta-App anpassen.

Ein großer Dank geht an den BayCIV für die Kontaktaufnahme mit dem Capitol Unterschleißheim, den Kinoinhaber für seine Bereitschaft und das Team der Greta-App! Die Greta-App stellt zu einigen Filmen auch Untertitel bereit, die über das Smartphone oder Tablet mitgelesen werden können. Das ist in der Handhabung jedoch gewöhnungsbedürftig, da man gleichzeitig die Kinoleinwand und den Handybildschirm im Blick haben muss. Ich hoffe sehr, dass die Funktion „Hörverstärkung“ zeitnah ausgebaut wird und viele weitere barrierefreie Kinobesuche unabhängig von Ort und Größe des Kinos möglich werden. 🌀

Veronika Fischhaber, Jugendvertreterin BayCIV

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:**



**MED<sup>9</sup>EL**

**CI-Stützpunkte:**

Deggendorf · Landshut · Passau · Straubing · Eggenfelden



[www.hoergeraete-zieglmaier.de](http://www.hoergeraete-zieglmaier.de)

# Kommunikationsmix an der Ostsee

Mitte Mai ging es eine Woche nach Ummanz auf der Insel Rügen zum Kitesurfen mit der Jungen Selbsthilfe der DCIG.



Taub auf dem Wasser...

Gleich zu Beginn der Woche gab es ein Kennenlerngespräch der Gruppe und dem Kite-Lehrer Konstantin Begesow, der auch die Gebärdensprache beherrscht. Ich habe in der Gruppe erfahren, dass es für viele eine Herausforderung war mit der Bahn anzureisen, da es auf ihren Strecken ein paar Hürden gab. Für mich war es zum Beispiel eine der größten Herausforderungen, die Ansagen an den Bahngleisen zu verstehen. Wurde der Zug verlegt? Oder fällt der Zug ganz aus? Glücklicherweise waren früher oder später alle auf der schönen Insel Rügen angekommen.

In Ummanz fiel die Kommunikation dagegen deutlich leichter, obwohl wir eine gemischte Gruppe mit unterschiedli-

chen Kommunikationsbedürfnissen waren – sei es die Gebärdensprache, die Lautsprache oder die technischen Hilfsmittel. Das Schöne für mich war, dass wir uns untereinander alle verständigen konnten und ich neue Gebärden lernen konnte. So waren wir alle sehr glücklich und hatten eine schöne Zeit mit lustigen Gesprächen.

Es war auch unglaublich spannend zu sehen, wie schnell wir als Gruppe gelernt haben. Bereits am zweiten Tag haben es einige geschafft, auf dem Kiteboard zu stehen und ein paar Meter zu fahren! Diese Erfolgserfahrung machen zu dürfen, erfüllt gerade uns Menschen mit Hörschädigung und oftmals auch Gleichgewichtsproblemen mit unendlich viel Stolz. Allen Widrigkeiten zum Trotz haben wir es geschafft, taub und trotzdem kiten zu können. Das würden uns viele gar nicht zutrauen – denen haben wir's gezeigt!

Im Theorieunterricht wurden Roger-Empfänger an die Teilnehmer verteilt und unser Kite-Lehrer Konstantin bekam den Sender. Dank dieser Hilfsmittel konnten wir Konstantins Erläuterungen ohne Probleme folgen. Im Wasser trug keiner von uns seine Hörsysteme und wir kommunizierten mit abgesprochenen Zeichen, Absehen vom Mundbild oder in Gebärdensprache. So konnten wir auch im Wasser ohne unsere Technik verstehen und lernen.

Ich bedanke mich bei Jan Röhrig und Sophie Lent, dass die beiden eine so tolle Veranstaltung organisiert und auf die Beine gestellt haben. Vielleicht kann ich hier auch für alle Teilnehmer sprechen: Ich bin sehr glücklich, dass so eine tolle Möglichkeit angeboten wurde und ich das Kitesurfen lernen konnte.

Stefanie Sauer



... und hörend an Land: die Teilnehmer des Kitesurf-Kurses der Jungen Selbsthilfe

Fotos: Oliver Faulstich

# „Die Tests versprachen eine Verbesserung meiner Hörleistung“

Wolfgang Kutsche bekam sein erstes CI mit Mitte 50. Wie sich seine Hörleistung durch die Upgrades der Prozessoren verbesserte und welche Rolle seine gesetzliche Krankenkasse dabei spielte, erzählt er in seinem Erfahrungsbericht.



Bereits im Grundschulalter bemerkte ich eine Schwerhörigkeit auf meinem rechten Ohr, auf dem ich dann im Alter von 20 erlaubte. Nur auf einem Ohr hörend, fühlte ich mich nicht gehandicapt, bis ich 2000, mit Anfang 50, Probleme mit dem linken Ohr bekam. Trotz Hörgerät nahm meine Hörfähigkeit immer weiter ab. 2007 bekam ich links mein erstes CI implantiert. Ein Jahr später auch rechts und so konnte ich nach fast 40 Jahren Taubheit auch dort wieder hören. Doch ein weiteres Jahr später musste das linke CI wegen einer Entzündung im Narbenbereich explantiert werden. Vermutlich war die OP-Narbe zu dicht am Ohr, sodass der HDO-Soundprozessor Druck auf die Narbe ausübte, was zu einem Abszess führte. Nach einem halben Jahr Wartezeit, wegen des sicheren Ausheilens der Entzündung, wurde ich links reimplantiert.

Im Januar 2015 wurde ich beidseitig upgegradet, nachdem umfangreiche Tests im Studio meiner Akustikerin und in der operierenden Klinik eine Verbesserung meiner Hörleistung versprochen. Meine Krankenkasse, ich bin gesetzlich versichert, stimmte dem zu.

## Erneutes Upgrade mit Hindernissen

Im Sommer 2021 konnte ich dann jedoch, ohne erkennbaren Grund, mit meinem rechten Prozessor nichts mehr hören. Meine Akustikerin konnte ihn auch nicht wieder aktivieren und stattete mich mit einem Ersatz-Prozessor aus, auf den sie meine vorliegende Hör-Einstellung problemlos übertragen konnte. Den defekten Prozessor schickte sie zum CI-Hersteller zur Reparatur. Von dort kam dann die Nachricht, dass der eingesandte Prozessor nicht mehr zu reparieren sei. Man schlug ein Upgrade auf den neuesten Prozessor vor, denn mein bisheriges Modell könne man nicht mehr liefern. Meine Akustikerin beantragte daraufhin ein Upgrade für beide Seiten bei meiner Krankenkasse. Mit dem Argument, dass der Prozessor der linken Seite ja noch funktionsfähig sei, wurde der Antrag abgelehnt. So wurde mir nur die Kostenübernahme für einen Prozessor auf der rechten Seite genehmigt.

Ich war nun mit zwei verschiedenen Prozessoren ausgestattet, was zur Folge hatte, dass ich zwei Fernbedienungen mit mir führen musste, eine für mich unangenehme Situation. Auf meine Bitte hin, führte die Akustikerin Hörtests mit dem alten Prozessor am rechten und dem neuen am linken Ohr durch. Mit dem Ziel, die Kostenübernahme für ein Upgrade durch den Nachweis der Verbesserung der Hörleistung zu erwirken. Dies bedeutete auch das Probetragen des neuen Modells auf der linken Seite. Dabei musste auch die operierende Klinik wieder mit einbezogen werden. Nach einigen Wochen stimmte meine Krankenkasse schließlich der Kostenübernahme zu.

## Fortschritt auf ganzer Linie

Ich bin nun seit Ende 2021 beidseitig mit dem gleichen aktuellen Modell ausgestattet. Dieses hat den Vorteil, dass ich durch die Verbindung zu meiner Smartphone-App noch viele weitere Funktionen nutzen kann. Ich profitiere sehr von meinen CIs und kann in ruhiger Umgebung und wenn klare Sprache oder Musik elektronisch direkt auf meine Prozessoren übertragen wird, gut hören und verstehen. Das Hören im Störgeräusch ist aber weiterhin schwierig und ich denke, das selektive Hören, der sogenannte Cocktailparty-Effekt, ist systembedingt erst einmal noch nicht möglich. 🎧

Wolfgang Kutsche

Anzeige

## DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



**Marc Lux**  
Inhaber und  
Implantatspezialist



### UNSER SERVICE:

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

### OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH

inhabergeführt & unabhängig

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

**oton**   
DIE HÖRAKUSTIKER  
*... klingt einfach gut*

# Neuerungen der EUTB-Förderung: Einschätzungen aus NRW

Seit Jahresanfang gelten neue Rahmenbedingungen für die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Über die Folgen der Neuausrichtung der EUTB-Förderung in seinem Bundesland berichtet Dr. Christof Stamm vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes Nordrhein-Westfalen.

Seit dem 1. Januar 2018 gibt es die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) in Deutschland. Damit sollen Selbstbestimmung und Position von Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen gestärkt werden, insbesondere auch mit Blick auf die komplexen Anforderungen, die eine personenzentrierte Leistungserbringung im Sinne des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sowie das gegliederte Sozialleistungssystem hervorbringen. Gemäß § 32 Abs. 1 SGB IX ist die EUTB eine von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige ergänzende Beratung, die als niedrigschwelliges Angebot bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung steht. Auch mit Blick auf Art. 26 Abs. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention ist die „Beratung von Betroffenen für Betroffene“ (vgl. § 32 Abs. 3 SGB IX) im Sinne des Peer-Counselings besonders zu berücksichtigen (Deutscher Bundestag 2021).

Ausgehend von diesem Auftrag will die EUTB als Lotse durch das komplexe Sozialsystem führen und dabei helfen, auf Au-

genhöhe Perspektiven für ein gelingendes Leben zu entwickeln und umzusetzen. Dass diese Ziele bisher überwiegend gut umgesetzt wurden, zeigen die vielen Beratungsgespräche vor Ort, aber auch die positiven Rückmeldungen der Ratsuchenden. So geben 85 Prozent von diesen an, sehr zufrieden mit der EUTB-Beratung zu sein (Prognos 2021, S. 158). Und in 82 Prozent der EUTB-Beratungsstellen wird auch das Peer-Counseling angeboten (ebd., S. 51). Somit hat sich die EUTB auch aus Sicht von Nordrhein-Westfalen zu einem wichtigen Ankerpunkt für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen entwickelt.

## Förderung und Organisation der Beratungsstellen

Bis Ende 2022 erfolgte die Förderung der EUTB aus Bundesmitteln auf der Grundlage einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) erlassenen Förderrichtlinie. Mit den Credos „Vorrang für Selbsthilfeorganisationen!“ und „Vorfahrt für regionale Kooperationen!“ hatte sich das nordrhein-westfälische Sozialministerium im Rahmen der ersten Bewerbungsphase 2017 an potentielle Antragsteller gewandt. Sie hatten dazu aufgerufen, die Teilhabeberatung, wo immer dies möglich und gewünscht ist, durch Organisationen von Menschen mit Behinderungen erbringen zu lassen sowie – sollte dies nicht realisierbar sein und Leistungserbringer zum Zuge kommen – die Unabhängigkeit insbesondere durch Kooperationen mehrerer Träger sicherzustellen.

Auf dieser Basis konnte in Nordrhein-Westfalen unter Mitwirkung des Landes ein ausdifferenziertes System von Beratungsstellen aufgebaut und etabliert werden. Die vom Land geförderten Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben (KSL) haben hier – vor allem Selbsthilfeorganisationen – bereits bei der Antragstellung unterstützt und nehmen seitdem eine wichtige, auf NRW abgestimmte Vernetzungsfunktion wahr.

## Vor- und Nachteile der neuen Bundesverordnung

Gemäß § 32 Abs. 7 SGB IX wird die EUTB seit dem 1. Januar 2023 durch eine nicht zustimmungspflichtige Bundesverordnung umgesetzt. Die damit verbundene gesetzliche Absicherung des Angebots wurde seitens Nordrhein-West-

**Dr. Christof Stamm** ist Leiter des Referates „Struktur und Weiterentwicklung Eingliederungshilfe“ im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes Nordrhein-Westfalen. Zuvor war er in praktischen Feldern der sozialen Arbeit sowie in der Wissenschaft tätig.



**Leistungsträger** = Kostenträger, wie z. B. die Rentenversicherung, die Agentur für Arbeit, die Krankenkassen, Träger der Eingliederungshilfe etc. die eine bestimmte Leistung (z.B. eine Reha oder ein Hilfsmittel) bezahlen

**Leistungserbringer** = Diejenigen, die eine bestimmte Leistung erbringen. Das können z. B. Anbieter wie die Caritas, Diakonie, Lebenshilfe sein, aber auch Anbieter von Rehabilitationen oder z.B. Sanitätshäuser, die bestimmte Hilfsmittel zur Verfügung stellen.

**Vollzeitäquivalente** = Hilfsgröße zur Messung der Arbeitszeit. Anzahl der gearbeiteten Stunden geteilt durch die übliche Zeit eines in Vollzeit Erwerbstätigen. D.h. eine Vollzeitstelle (40 Wochenstunden) und eine halbe Stunde (20 Wochenstunden) würden 1,5 VZÄ entsprechen.

falens bezüglich der damit einhergehenden Verlässlichkeit für Menschen mit Behinderungen, aber auch für die Träger der Beratungsstellen, begrüßt. Allerdings ging damit auch eine Absenkung der zur Verfügung stehenden Vollzeitäquivalente (VZÄ) für Beratungskräfte einher. Für die in NRW agierenden Beratungsstellen ist es zu einer Verringerung von 125 auf nun 113 VZÄ gekommen. Damit und mit Blick auf eine gleichzeitig eingeführte neue „Regionalquote“ war klar, dass nicht alle bisherigen Organisationen ihr anfängliches EUTB-Angebot aufrechterhalten können oder gegebenenfalls der Standort gewechselt werden müsste.

Im Zusammenhang mit der Erarbeitung der Verordnung seitens des Landes vorgebrachte Apelle, zukünftig als „hartes“ Förderkriterium einen Vorrang von Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen oder deren Angehörigen vorzusehen, mindestens aber ein Kooperationserfordernis mit solchen Organisationen festzulegen, wurden leider nicht berücksichtigt. Obwohl laut Verordnung die Leistungserbringer nur zu berücksichtigen sind, wenn es für eine ausreichende Abdeckung an regionalen Beratungsangeboten erforderlich ist, begünstigt dieses Vorgehen, dass die EUTB-Beratungsstellen vielfach von einzelnen Leistungserbringern betrieben werden.

Aus Sicht des Landes Nordrhein-Westfalen war elementar, dass trotz neuer Fördergrundlage die guten und etablierten Strukturen, wo immer möglich, bestehen bleiben und nur dort Neues wächst, wo dies erforderlich ist. In Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege wurde daher der Prozess des Übergangs von der alten zur neuen Förderphase intensiv begleitet. Im Ergebnis lässt sich insgesamt feststellen, dass diese Transformation gelungen ist.

## Individueller Kommunikationsbedarf

Eine wesentliche Zukunftsaufgabe stellt sich jedoch bei der Herausforderung, flächendeckende Zugänge auch für Menschen sicherzustellen, die spezifische Kommunikationsbedarfe haben. In der ersten Förderphase der EUTB war es in NRW in diesem Kontext gelungen, eine Beratungsstruktur zu etablieren, die auch spezialisierte Angebote für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen vorhält. Auf Basis der aktuellen Bewilligungen für Nordrhein-Westfalen konnte diese Struktur in der neuen Förderphase zumindest mit Blick auf taube und taubblinde Menschen nicht aufrechterhalten werden.

Eine Recherche aus Reihen der Selbsthilfe hatte, wie Melissa Wessel in einem Artikel in der Deutschen Gehörlosenzeitschrift berichtete, folgendes Ergebnis: „Gut 50 Prozent der Beratenden, die taube und taubblinde Menschen in der von ihnen bevorzugten Kommunikationsform beraten können, fallen weg.“ In diesem Zusammenhang wird seitens der Bundesregierung genau zu analysieren sein, ob insbesondere taube und taubblinde Menschen auch in der aktuellen Beratungslandschaft ein niedrighschwelliges und möglichst wohnortnahes Angebot erhalten, das ihren Bedarfen entspricht.

## Pläne für die Zukunft

Auch die weitere Vernetzung der EUTB mit anderen Beratungsstellen ist eine entscheidende Zukunftsfrage. Dies betrifft nicht nur, aber insbesondere auch die von den Trägern der Eingliederungshilfe zu erbringende Beratung. Wie dies gelingen kann, zeigt eine Arbeitshilfe, die auf Grundlage der Debatten in einer vom NRW-Sozialministerium und den KSL durchgeführten großen Veranstaltung zur Vernetzung von Beratungsstellen erstellt wurde. Unter dem programmatischen Titel „Kooperation statt Konkurrenz“ werden Argumente und Ansätze für eine stärkere regionale Vernetzung dargestellt (KSL 2021).

Perspektivisch wäre es zudem wünschenswert, die unter anderem über die Beratungsdokumentation der EUTB zur Verfügung stehenden Daten anonymisiert und mindestens länderscharf auszuwerten und zu veröffentlichen. Dadurch wäre es besser als bisher möglich, Anhaltspunkte für systematische (regionale) Teilhabebarrrieren zu erhalten, die dann wiederum mit den zuständigen Akteuren im Land beraten werden könnten. 🌐

Dr. Christof Stamm

Anzeige

**Gnadeberg**  
Kommunikationstechnik  
Integrative Technik für Hörgeschädigte  
[www.gnadeberg.de](http://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 Empfängerauswahl
- 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](mailto:info@gnadeberg.de)

# Notfallkommunikation für alle – überall!

Menschen mit Hörbehinderung können Pager als Brandmelder nutzen oder um automatisierte Meldungen von Maschinen zu erhalten. Welche Möglichkeiten es bei der Alarmierungstechnik für Menschen mit Hörbehinderung gibt und wie diese funktioniert, darüber sprachen wir mit Kathleen Amshove, Tabea Bouma und Laura Nünning vom Fachdienst für Menschen mit Hörbehinderung des LWL-Inklusionsamts Arbeit.

## Wir sprachen mit:



Kathleen Amshove



Tabea Bouma



Laura Nünning

Fotos: LWL

## Zunächst einmal, wie sollte die ideale Arbeitsumgebung eines Beschäftigten mit Hörbehinderung aussehen?

Das sollte von zwei Seiten betrachtet werden: Der Betroffene sollte gut über seine eigene Hörbehinderung informiert sein und offen mit den Auswirkungen umgehen, damit sich das betriebliche Umfeld sowohl technisch als auch arbeitsorganisatorisch auf die Bedarfe einstellen und diese berücksichtigen kann. Der Gesetzgeber wiederum schreibt für alle Beschäftigten Verordnungen oder Regelungen für eine ideale und sichere Arbeitsumgebung vor, beispielsweise die Hörsamkeit in Räumen nach DIN 18041. Zusätzlich können individuelle Anpassungen vorgenommen werden, zum Beispiel durch die Unterstützung von technischen Hilfsmitteln wie

## Der LWL im Überblick

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) arbeitet als Kommunalverband mit mehr als 19.000 Beschäftigten für die 8,3 Millionen Menschen in der Region. Er betreibt 35 Förderschulen, 21 Krankenhäuser, 18 Museen, zwei Besucherzentren und ist einer der größten deutschen Hilfefahler für Menschen mit Behinderung. Der LWL erfüllt damit Aufgaben im sozialen Bereich, in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und in der Kultur. Ebenso engagiert er sich für eine inklusive Gesellschaft in allen Lebensbereichen. Die neun kreisfreien Städte und 18 Kreise in Westfalen-Lippe sind die Mitglieder des LWL. Sie tragen und finanzieren den Landschaftsverband, dessen Aufgaben ein Parlament mit 125 Mitgliedern aus den westfälischen Kommunen gestaltet. Weitere Informationen: [lwl.org](http://lwl.org)

Konferenzanlagen oder die Anbindung an die betriebliche Telefonie. Eine behindertengerechte Arbeitsplatzgestaltung sollte ins betriebliche Umfeld eingebettet sein. Wenn beispielsweise jemand anklopft, können optische Impulse in einem Großraumbüro für die Kollegen ohne Hörbehinderung störend sein und die Mitarbeitenden ablenken. Aus diesem Grund ist ein offener Umgang mit der jeweiligen Behinderung wichtig, denn das schafft Verständnis für die Person. Der Arbeitgeber muss in allen betrieblichen Arbeitsumgebungen auf jeden Fall eine Notfallkommunikation gewährleisten – für jeden Beschäftigten. Menschen mit Behinderung bedürfen hierbei behinderungsbedingt einer angepassten Notfallkommunikation.

## Apropos Notfallkommunikation: Welche Möglichkeiten gibt es denn für die betriebliche Alarmierung im Gefahrenfall?

Das Alarmierungssignal muss in jedem Fall eindeutig und zweifelsfrei belegt sein. Eine Alarmierung kann über vibrotaktile und optische Signale erfolgen sowie durch eine akustische Signalgebung, zum Beispiel für CI- und Hörgeräteträger. Dabei ist gegebenenfalls ein zusätzlicher Audiokanal am jeweiligen Hörsystem nötig. Die Notfall- und Evakuierungspläne sollten außerdem zwingend vorher gesichtet, barrierefrei nutzbar, besprochen und eingeübt werden. Ein Sammelpunkt im Gefahrenfall reicht nicht. Unbedingt sollte die oder der Sicherheitsbeauftragte der Firma ebenso eingebunden sein wie der betriebsärztliche Dienst und die Schwerbehindertenvertretung, die Integrationsfachdienste, die im Auftrag der Integrationsämter tätig werden und natürlich auch die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, die die Alarmierungstechnik stellen. Die oder der Sicherheitsbeauftragte eines Unternehmens sollte den Prozess anstoßen und dann die genannten Unterstützungspartner hinzunehmen. In der Funktion eines Arbeitgeberbeauftragten oder als Schwerbehindertenvertretung ist es außerdem wichtig, die Belange der Menschen mit Behinderung zu erkennen, zu schulen und somit zu informieren. Auf diese Weise können mögliche Probleme erkannt und behoben werden.

## Welche Alarmierungstechnik gibt es speziell für Menschen mit Hörbehinderung? Und wie funktionieren hörbehindertengerechte Brandmeldesysteme?



Alles, was an Alarmierungsnotwendigkeit für nichtbehinderte Beschäftigte vorhanden ist, müssen Arbeitgeber auch Beschäftigten mit Behinderung zur Verfügung stellen. Wichtig ist, dass die Alarmierungssysteme für Menschen mit Hörbehinderung selbstkontrolliert arbeiten. Hier gibt es keine Universallösung. Es ist sehr wichtig, immer die individuelle Hörbehinderung sowie die jeweils angedachte oder bestehende Alarmierungstechnik zu berücksichtigen. Das Alarmierungssystem muss immer auch auf das Tätigkeitsfeld des Menschen mit Hörbehinderung und die örtlichen Gegebenheiten, wie zum Beispiel die Gebäudeeigenschaften oder die technischen Voraussetzungen des Betriebes angepasst werden. Optische Alarmierungstechnik kann aufgrund der baulichen Gegebenheiten ungünstig sein, da der erforderliche direkte Sichtkontakt nicht immer gewährleistet sein kann. Dies betrifft zum Beispiel Räume wie den Keller, den Flur oder die Toilette. Daher kann ein mobiles vibrotaktiler Alarmierungssystem besser geeignet sein. Wichtig ist auch, dass das Alarmierungssystem immer einsatzbereit ist und bereits beim Betreten der Betriebsstätte zur Verfügung steht. Ein Mitarbeiter ohne Hörbehinderung kann ein akustisches Notfallsignal auch bereits am Eingang wahrnehmen. Die Notfallalarmierung muss automatisch erfolgen und darf nicht in die Verantwortung der Kollegen fallen. Zudem muss die behinderungsgerechte Alarmierung zeitgleich mit dem bereits vorhandenen Alarmierungssystem ausgelöst werden. Natürlich müssen die individuellen betrieblichen Gegebenheiten berücksichtigt werden, beispielsweise ob es bauliche oder betriebstechnische Strukturen gibt, die das Notfallsignal stören können oder auch die Frage, welche Systeme in der hauseigenen Funkübertragung bereits vorhanden sind. Für Notfallsysteme mit Brandmeldefunktion ist die Testung und Abnahme durch die Feuerwehr notwendig.

### Warum ist das Zwei-Sinne-Prinzip bei der Alarmierungstechnik wichtig?

Das Zwei-Sinne-Prinzip bedeutet für Menschen mit Hörbehinderung – je nach Grad der Hörbehinderung – „Sehen und Fühlen“ und nicht „Hören und Sehen“, wie für Menschen ohne Hörbehinderung. Behinderungsgerechte Alarmierungstechnik wandelt den Sinn Hören um in Fühlen – vibrotaktile Alarmierung – oder auch in optische Signalgebung. Die Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig. Ein Mitarbeiter, der im Produktionsbereich an einer Fräse tätig ist, benötigt eine Alarmierung direkt am Arbeitsplatz. Hier kann man unter anderem mit einem Ampelsystem (optische Alarmierung) arbeiten, um das rechtzeitige Austauschen des Fräswerkzeuges zu gewährleisten.

### Wie funktioniert der Notruf im Personenaufzug, und ist ein (hör)barrierefreies Notrufsystem in Personenaufzügen gesetzlich vorgeschrieben?

In einem Personenaufzug muss ein Notrufsystem vorhanden sein. Sollte der Aufzug steckenbleiben, muss die Möglichkeit der Kommunikation mit einer Stelle außerhalb des Aufzugs ermöglicht werden. Ein Notrufsystem ist somit zwar vorgeschrieben, aber kein vollständig barrierefreies Notrufsystem. Die Zwei-Wege-Kommunikation erfolgt in den meisten Aufzügen über die Lautsprache und somit auch über das Hören.

Eine Vielzahl von Menschen mit Hörbehinderung können daher den Notruf nur eingeschränkt absetzen. Barrierefreie Notrufsysteme in Aufzügen, die zusätzlich über eine schriftliche Notfall-Kommunikation verfügen, können auch Menschen mit Hörbehinderung bedienen.

In Zusammenarbeit mit unserem Technischen Beratungsdienst des LWL-Inklusionsamts Arbeit haben wir solch ein barrierefreies Notrufsystem entwickelt; es befindet sich bereits im Einsatz. 📞

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

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:







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






# Inklusion in Glaubensgemeinschaften

Wie können schwerhörige und taube Menschen unterschiedlicher Religionen ihren Glauben ausüben? Zu dem Thema hat der DSB Landesverband NRW in Schwerte eine Fachtagung veranstaltet. Neben guten Ansätzen gibt es vor allem einen riesigen Nachholbedarf.

Zur Erinnerung, die UN-Behindertenrechtskonvention stammt aus dem Jahr 2006 und wurde 2009 von Deutschland ratifiziert. Eine erste Schrift zum Thema Inklusion in der evangelischen Kirche mit dem Titel „Es ist normal, verschieden zu sein“ wird jetzt gerade überarbeitet.

## Mängel auf vielen Ebenen

„Die Diskussion, ob die UN-Konvention gültig ist, ist noch nicht zu Ende. Ich schäme mich, das zu sagen“, sagt Antje Donker. Sie ist Pastorin der Evangelischen Schwerhörigenseelsorge in Deutschland e.V. (ESiD). Vor allem aber, konstatiert die Pfarrerin, die in einem Schwerhörigenhaushalt aufgewachsen ist, „es gibt einen großen Mangel an Bewusstsein, das ist kreuzärgerlich.“ Es gibt mehrere Probleme: Die Kosten für das Schriftdolmetschen würden nicht übernommen, dazu kommen Personal- und Geldmangel. Gehörlosenseelsorger würden zusätzlich mit den Aufträgen für die Schwerhörigenseelsorge ausgestattet und seien überlastet. Dies gelte auch für die Gemeinde, oft gebe es zusätzliche andere Probleme, es fehle der Platz für die Inklusion.

## Offenheit und aktive Menschen

Doch bei allen Problemen kann Antje Donker auch positive Dinge berichten. Sie habe gute Erfahrungen gemacht und eine große Offenheit erlebt, wenn Hilfen eingefordert würden. „Wenn man konkreten Bedarf anmeldet, dann passiert auch was.“ Außerdem seien, auch durch Corona, die Online-Veranstaltungen erfolgreich. Die Zusammenarbeit in der Gemeinde sei ebenfalls gut. 30 bis 40 Prozent der mitarbeitenden Menschen sind selbst betroffen.



V.l.n.r.: Norbert Hesselmann, stellv. Vorsitzender DSB Landesverband NRW e.V., Antje Donker (Evangelische Schwerhörigenseelsorge in Deutschland ESiD e.V.), Funda Fidan, Dima e.V., Josef Rothkopf, Generalpräses Verband der Katholischen Gehörlosen Deutschland e.V., Susanne Schmidt, Vorsitzende DSB Landesverband NRW e.V., Claudia Middendorf, Beauftragte der Landesregierung NRW für Menschen mit Behinderung und Patientinnen und Patienten (CDU) Foto: Markus Rinke

Die Seelsorge für Menschen mit Hörschädigung hat in der evangelischen Kirche eine sehr lange Tradition. Bereits 1901 führte Frau Margarete von Witzleben schwerhörige Menschen in ihrer Wohnung zusammen. Die Treffen gelten als erste Selbsthilfebewegung Schwerhöriger.

## Alle Religionsgemeinschaften haben die gleichen Probleme

In den muslimischen Moscheegemeinden gibt es keine Strukturen, erklärt Funda Fidan vom Dima e.V. (früher: Interkulturelles Institut für Inklusion e.V.) in Köln. „Unsere Vision ist Teilhabe“, so Fidan, der Verein habe die Barrierefreiheit im Fokus und betreibe vor allem Moscheearbeit. Die Vereinsvorsitzende beklagt fehlende Fachkräfte und bürokratische Hürden. So gebe es zum Beispiel noch keinen Iman, der Gebärdensprache könne. Die Frage nach einer Finanzierung sei ungeklärt. Auch Josef Rothkopf, selbst gehörlos und katholischer Diakon im Bistum Aachen, beklagt überwiegend negative Beispiele aus der Praxis, auch wenn es gute Ansätze gebe. Inklusion werde falsch verstanden: „Inklusion heißt, wir werden in die hörende Welt geschubst und können etwas mit-schwimmen. Aber das Eigentliche, worum es geht, passiert nicht.“

Das größte Problem seien die Predigten, sie seien rein für die hörende Gemeinde. Ein Gehörloser sitze die Zeit ab, weil er nichts verstehe, so Rothkopf. Beim nächsten Mal blieben die Menschen zu Hause. Benötigt würden gute Dolmetscher und eine klare Sprache. Mittel dafür gebe es nicht, man müsse auf die Knie fallen und komme sich vor wie ein Bettler, so Rothkopf.

Dazu komme der Personalmangel, ähnlich wie in der evangelischen Kirche. Doch es fehle nicht nur Geld, auch Stellen würden im Bistum abgebaut. Bitter ist für Rothkopf, dass sich die Betroffenen auch nicht äußern und es fehlten Leute, die sich ehrenamtlich engagieren. Einen Lösungsansatz sieht der Katholik in ökumenischen Angeboten.

## Barrierefreie Kommunikation

Claudia Middendorf, die Beauftragte der Landesregierung NRW für Menschen mit Behinderung, nimmt als Fazit mit, dass vor allem kommunikative Barrieren abgebaut werden müssen und nicht räumliche. Die Kirche müsse sich auch in Richtung Inklusion auf den Weg machen. Und Gehörlose und Schwerhörige sollen dafür werben, dass es im Kirchene-tat einen Haushaltstitel „Inklusion“ gibt. 🌀

Markus Rinke



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*,

wenn ich diese Zeilen schreibe, haben wir gerade die 8. DCIG-Fachtagung in Gelsenkirchen hinter uns. Es war eine tolle Tagung mit super Stimmung, interessanten Vorträgen und zufriedenen Teilnehmern. Für die perfekte Vorbereitung und den gelungenen Ablauf möchte ich mich vor allem bei unserer Geschäftsstelle sowie den vielen Helfern vom CIV NRW bedanken.

Auch ich selbst habe vor allem in den Gesprächen mit den Teilnehmern viele wichtige Eindrücke mitnehmen können. Wieviel das Hören wert ist, merkt man erst, wenn das eigene Gehör nicht mehr funktioniert. Schicksalsschläge wie eine plötzliche oder schleichende Ertaubung gibt es leider häufiger als man denkt. Dann sind Betroffene plötzlich mit einer ihnen meist unbekanntem Welt konfrontiert. Die Angst vor dem, was vor ihnen liegt, ist groß: Werde ich jemals wieder hören können? Kann ich weiter arbeiten? Und wie hört man mit einem Implantat? Die vielen Fragen und Emotionen machen es erforderlich, diese Menschen an die Hand zu nehmen und sie durch diese herausfordernde Zeit zu lotsen. Kompetenter Ansprechpartner ist da die Selbsthilfe, doch zögern viele aufgrund verstaubter Vorurteile – weil sie bei Selbsthilfe an Kaffeekränzchen statt an Kompetenz und Empowerment denken – erstmal vor der Kontaktaufnahme. Stattdessen hängt ihr Weg zum CI häufig davon ab, ob der HNO-Arzt oder der Akustiker an ein CI-Zentrum verweist. Und dann folgt die Frage: Wie handhabt diese Klinik die CI-Versorgung? Richtet sie sich nach den geltenden Qualitätsstandards? Die recht neue Zertifizierung der Kliniken, die sich an den Medizinischen Leitlinien orientieren, kann eine Orientierung geben. Doch welcher frisch ertaubte Mensch weiß überhaupt davon, dass es so etwas wie eine Zertifizierung gibt? Und reicht das aus?

Vor einigen Monaten kam zu mir ein junger Mann, seit Anfang des Jahres mit einem CI versorgt. Er berichtete mir von seiner intensiven Vorrecherche, aber dass es eine Folgetherapie braucht, dass diese je nach Klinik anders aussieht und dass er sich mit der OP mehr oder weniger ein Leben lang an die implantierende Klinik und damit auch an deren Nachsorgekonzept gebunden hat, das wurde ihm erst im Nachgang der OP bewusst. Um als Patient eine mündige Entscheidung treffen zu können, braucht es diese Transparenz aber von Anfang an. Die CI-versorgenden Kliniken müssen sicherstellen, dass die Informationen zum Ablauf und den Konsequenzen vollumfänglich beim Patienten ankommen. Und immer wieder zeigt sich: Die Menschen, die von einem CI profitieren können, sollten nach Möglichkeit schon vor ihrer Implantation Kontakt mit der Selbsthilfe bekommen.

Kliniken müssen sich für diese Phase der Entscheidungszeit nehmen, das kostet Geld. Die Kürzung der Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG), also dem, was Kliniken für die CI-Versorgung eines Patienten erhalten, führt jedoch dazu, dass den Kliniken inzwischen weniger Geld zur Verfügung steht für den ausführlichen Beratungsaufwand – Geld, das meist für den gesamten Prozess von der Beratung über die OP bis hin zur kompletten Nachsorge reichen muss. Daher ist es umso wichtiger, dass die CI-Rehabilitation auf finanziell eigene Beine gestellt und durch ein verpflichtendes Konzept, welches den bisherigen Flickenteppich ablöst, gesichert wird. Denn insbesondere diesem Bereich drohen mit der DRG-Kürzung enorme Einschnitte. Unter anderem über die Dringlichkeit dieses Themas, aber auch über die Folgen der Krankenhausreform werden wir, Vertreter des Deutschen Hörverbands (DHV), des DSB und der DCIG, Mitte Juni die fachpolitischen Sprecher des Deutschen Bundestags im Rahmen eines parlamentarischen Mittagessens aufklären. Denn klar ist: Wir haben in Deutschland einen hohen Versorgungsstandard, der eine immer bessere Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht. Wir haben aber auch viel zu verlieren. Daher bringen wir uns immer wieder und unermüdlich auf allen Ebenen ein. Für ein gutes Hören heute und morgen.

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.dcig.de](http://www.dcig.de)

**Geschäftsstelle**  
Marie-Curie-Straße 5  
79100 Freiburg  
Telefon: 0761 38496514  
Telefax: 0761 76646694  
Email: [ulrike.berger@dcig.de](mailto:ulrike.berger@dcig.de) /  
[info@dcig.de](mailto:info@dcig.de)

**DCIG-Mentor**  
Prof. Dr. med. Timo Stöver

# Klangschalenmomente in Erfurt

Vom 31. März bis 2. April lud die DCIG nach Erfurt zur Zukunftswerkstatt ein. Herausgekommen sind zwei Kernprojekte und eine Menge Ideen für die kommenden Jahre.



Die Teilnehmenden entwickelten gemeinsam neue Ideen für zukünftige Projekte  
Foto: privat

Es war die erste Zukunftswerkstatt in Präsenz seit der Pandemie. Ein Wochenende lang nahmen sich Vertreter der DCIG und ihrer Regionalverbände Zeit zum Austausch und zur Teamarbeit. Welche Schwerpunkte will sich die DCIG für die kommenden Jahre neben den bestehenden Themen setzen? Wie soll die Zusammenarbeit künftig aussehen? Das waren einige der Fragen, mit denen sich die Teilnehmenden unter Moderation von Silke Berger und Clemens Salm in Erfurt auseinandersetzten.

## Austausch auf Augenhöhe

Eingeläutet wurde die Zukunftswerkstatt mit einem sogenannten Thinking Circle. Dazu wurden innerhalb der Gruppe Rollen verteilt: Gastgeber, Schreiber, Teilnehmer und Achtgeberin. Letztere wurde mit einer Klangschale ausgestattet, die sie entweder selbst oder auf Hinweis von anderen anklingen ließ. Entweder, um die Runde aufzufordern zu hinterfragen, ob die drei Praktiken (absichtsvolles Sprechen, aufmerksames Zuhören, zum Wohlergehen des Kreises beitragen) eingehalten wurden oder um eine Aussage durch den Moment des Innehaltens nachklingen zu lassen. Diese kleinen meditativen Pausen prägten das arbeitsreiche Wochenende.

In mehreren Runden ließ das Moderatoren-Team bereits Erreichtes sowie Projektideen für die Zukunft zusammentragen. Dabei kristallisierten sich zwei Themen heraus, die nun in Arbeitsgruppen vertieft werden: Zum einen hat sich der Vorstand vorgenommen, seine Sitzungen in Präsenz neu zu strukturieren. Zum anderen werden Ziele, Zielgruppen und Aufgaben der DCIG auf den Prüfstand gestellt und neu justiert. Aber auch die anderen Ideen wurden von DCIG-Geschäftsführerin Ulrike Berger aufgenommen. „Platt und zufrieden“ und „dankbar für die gute Atmosphäre“, so lauteten die Rückmeldungen am Ende des Wochenendes. Und auch DCIG-Präsident Roland Zeh reiste mit einem guten Gefühl ab: „Mit dem, was wir erreicht haben, sind wir ein erhebliches Stück weiter“. (ms) 🌀

# Spaß soll es machen!

Austausch und Ideenfindung waren die Ziele des „DCIG Future Camp 2023“. Das vierte Strategietreffen der Jungen Selbsthilfe und ihrer regionalen DOA-Verbände machte deutlich: Hier wächst ein starkes Netzwerk.

Es war eine bunt gemischte Gruppe, die vom 24. bis 26. März 2023 in der Jugendherberge Wiesbaden zum DCIG Future Camp zusammenkam: Neben den Regionalgruppen von Deaf Ohr Alive (DOA) aus Hessen-Rhein-Main, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Mitteldeutschland nahmen auch die Bundesjugend sowie HannoVerHört teil. Darüber hinaus waren auch einige dabei, die angekündigt hatten, in ihrer Region eine neue DOA-Gruppe ins Leben rufen zu wollen.

Freitagabend war zunächst Zeit zum Kennenlernen und zum Austausch. Anschließend gab DCIG-Vizepräsident Oli-

ver Hupka einen Rückblick auf die Aktivitäten des Verbandes der vergangenen drei Jahre, in denen die DCIG zwar einige Projekte coronabedingt absagen musste, aber dennoch einiges auf die Beine stellen konnte. Nach einem Ausblick auf das Wochenendprogramm ging es am Freitag gleich los mit einigen soziometrischen Tests. Die Teilnehmenden sollten Fragen beantworten, indem sie sich in chronologischer Reihenfolge aufstellen – und zwar ohne laut- oder gebärdensprachlich zu kommunizieren. Dabei kam es zu witzigen Kommunikationssituationen. Beim anschließenden Speed-Dating hatten die jeweiligen Paare 30 Sekunden Zeit, um

sich vorzustellen. Im Raum wurde es sehr laut. Jeder versuchte, seinen Nachbarn zu übertönen, um seinem Gegenüber alles zu erzählen. Auch zum Abschluss des Abends saßen wir immer zu zweit zusammen, um unsere Erwartungen an das Wochenende, unsere Erfahrungen mit der Jungen Selbsthilfe und unsere Wünsche für zukünftige Treffen aufzuschreiben und in der großen Runde vorzustellen. Ein Wunsch kam dabei immer wieder: Das Wochenende soll Spaß machen!

## Steckbriefe, Interviews und ein Fernsehbeitrag

Wie würdet ihr eure DOA-Gruppe in einem Steckbrief auf der DOA-Internetseite vorstellen? Das war die Frage am Samstag. Nach einem gemeinsamen Brainstorming setzten sich die einzelnen Gruppen zusammen, diskutierten ihre Ideen und skizzierten sie.

Der nächste Programmpunkt war die Durchführung eines 45-Sekunden-Interviews zu den Erwartungen und Wünschen an die DOA. Jeweils zwei Personen saßen sich gegenüber. Die Herausforderung: Jeder sollte leise sprechen. Das war am Anfang sehr ungewohnt. Alle waren unsicher, ob sie alles verstanden hatten und selbst verstanden wurden. Aber von Interview zu Interview lief es immer besser. Zum Schluss präsentierten wir die Ergebnisse in der großen Runde. Es sind sehr gute Ideen zusammengekommen!

Der Sonntag begann mit einer kleinen Auflockerungsrunde und Gruppenarbeiten. Anschließend ging es um die Verantwortung der Gruppenleitungen. Wir überlegten gemeinsam, wie die Leitung die Organisation auf mehrere Schultern verteilen und so auch verschiedene Perspektiven miteinfließen lassen kann. Nach der Denkarbeit sorgte ein griechischer Tanz für Auflockerung.

Danach ging es weiter mit einem Fernsehbeitrag der Sendung Maintower des Hessischen Rundfunks über das



Ein starkes Miteinander dank gelungener Kommunikation und jeder Menge Spaß  
Fotos: Oliver Faulstich

Cochlea-Implantat, für den ein Fernsehteam einen Camp-Teilnehmer begleitete und interviewte. Zum Abschluss des Wochenendes trafen wir uns alle zu einer Diskussionsrunde über das spannende Thema „Höreindruck CI, Hörgeräte und Hörende“. Viele berichteten von ihren Erfahrungen beim Umstieg vom Hörgerät zum CI beziehungsweise vom Hörenden zum Hörgerät oder CI. Viele, die auf ein CI umgestiegen sind, sprachen sich für diesen Schritt aus. Letztendlich ist es aber eine subjektive Erfahrung und jeder kann nur für sich selbst sprechen.

Es war ein sehr erfolg- und ideenreiches Wochenende. Wir haben viele neue Leute kennengelernt und Kontakte geknüpft. Und der vielfach geäußerte Wunsch der Teilnehmer ist auf jeden Fall erfüllt worden: Es hat großen Spaß gemacht. ☺

Luca Schneider



Eine bunt gemischte Truppe traf sich beim DCIG Future Camp



Zum Kennenlernen: Speed-Datings und 45-Sekunden-Interviews

# Zu Besuch in der neuen Geschäftsstelle der DCIG

Im April 2023 besuchte der Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e. V., vertreten durch Renate, Brigitte und mich, die Geschäftsführerin der DCIG, Ulrike Berger in der neuen Geschäftsstelle in Freiburg.

Ulrike holte uns bereits am Vormittag mit dem E-Bike in Vauban am Modersohn Platz ab, einem hochinteressanten grünen Stadtteil von Freiburg. Das selbstverwaltete Stadtteilzentrum besteht unter anderem aus 30 Passivhäusern. Das Blockheizkraftwerk versorgt die Vauban-Bewohner mit Nahwärme und Strom aus dem regenerativen Brennstoff Holz sowie Erdgas. Dort wohnt auch Ulrike Berger und auch die neue Geschäftsstelle befindet sich unweit davon in der Marie-Curie-Straße 5. Der Empfang, auch durch die beiden freundlichen Mitarbeiterinnen Heidi Feiler und Nadine Joehle, war ausgesprochen herzlich.

## Ein ganzes Haus als Anlaufstelle für Hörgeschädigte

Der große, freundliche Raum der neuen Geschäftsstelle im Parterre befindet sich im „Haus der Hörgeschädigten“. Hier ist die „Stiftung Pro Kommunikation“ zu Hause, der Freiburger Schwerhörigenverein und viele weitere Anlaufstellen für

Hörgeschädigte. Auch der Gehörlosenverein hat hier seine Räumlichkeiten für viele Veranstaltungen und Treffen. Ulrike Berger und eine ihrer Mitarbeiterinnen berichteten während der Führung von einem sehr harmonischen Miteinander. Die DCIG kann sehr stolz auf diese neue Geschäftsstelle in einem lichtdurchfluteten Haus sein.

Ebenfalls stellte sich ein Mitarbeiter des Hauses vor, der wöchentliche Sprechstunden für Hörgeschädigte im ersten Stock des Hauses abhält sowie auch Hausbesuche tätigt. Anschließend fuhr Ulrike mit uns ins Altstadtzentrum, wo sie uns eine ganz „private Führung“ außerhalb und im Freiburger Münster präsentierte, die besser nicht hätte sein können. Eine Mittagspause zur Entspannung gönnten wir uns natürlich in der Altstadt und danach ging die Führung im Münster weiter, hochspannend und sehr interessant. Einige Fotos zeigen die ganze Pracht und die Besonderheit des Freiburger Münster, worüber ich hier unmöglich im Einzelnen berichten kann. Wer Lust und Zeit hat, sollte diesen Besuch nicht scheuen, es lohnt sich absolut. 🌀

Ingrid Kratz



Daumen hoch für die neue DCIG-Geschäftsstelle: Ulrike Berger, Brigitte Oberkötter, Ingrid Kratz und Renate Bach (v.l.n.r.). Foto: privat

# Einblick in die politische Arbeit

Im März war die CI-SHG Südwestfalen zu Besuch im Landtag Nordrhein-Westfalen. Eindrücke eines informativen Ausflugs

Auf Einladung der Landtagsabgeordneten Anke Fuchs-Dreisbach (CDU) war die CI-SHG Südwestfalen am 30. März 2023 zu Besuch im Landtag Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf. Los ging es mit einem sehr informativen Einführungsvortrag im Landtagsforum, dem mit einer induktiven Höranlage ausgestatteten Besucherzentrum. Wir erfuhren viel über die Geschichte, die Arbeitsabläufe und aktuelle Themen der Landespolitik. Anschließend konnten wir an einer Plenarsitzung des Landtages teilnehmen und uns ein Bild von der Arbeit unserer Volksvertreter machen. Wir nahmen in einem Bereich der Besuchertribüne Platz, in dem es auch eine induktive Höranlage gibt. Und da eine Führung im Landtag hungrig macht, konnten wir uns zum Abschluss mit Kaffee und Kuchen stärken, bevor es wieder zurück ins Siegerland ging. Gemeinsam hatten wir einen erlebnisreichen Tag. Weitere Fotos von der Fahrt nach Düsseldorf gibt es auf der Homepage der CI-SHG Südwestfalen unter [ci-shg-suedwestfalen.de](http://ci-shg-suedwestfalen.de). 🌀



Die CI-SHG Südwestfalen zu Besuch im Landtag Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf Foto: privat

Klaus Büdenbender

[klausbuedenbender@ci-shg-suedwestfalen.de](mailto:klausbuedenbender@ci-shg-suedwestfalen.de)

# „Millenials“: Neue Schwer- hörigen-Gruppe in Berlin

Bei vielen besteht der Wunsch, etwas gemeinsam mit anderen Hörbehinderten zu unternehmen, ohne immer wieder in Hörstress zu verfallen. All jenen bietet die Gruppe „Millenials“ in Berlin eine neue Anlaufstelle.

Suchst du Gleichgesinnte zum Austausch oder für gemeinsame Aktivitäten? Dann bist du hier genau richtig. In der Regel treffen wir uns einmal im Monat an einem Nachmittag. Weitere Informationen findest du auf unserer Internetseite. Wir – das sind Alexander Jekubzik und Ulli Haase – rufen eine neue Gruppe ins Leben. Alex lebt schon länger in Berlin und suchte nach einer Gruppe für junge Schwerhörige, die nicht mehr ganz jung, aber auch noch nicht allzu alt sind und Lust auf gemeinsame Unternehmungen haben. Da er so etwas nicht fand, wandte er sich an den Schwerhörigen Verbund Berlin und schlug ihnen seine neue Millennial-Gruppe vor. Und schwuppdwupp findet ihr nun unsere Gruppe auf der Internetseite [berlinerhoeren.de/millenials](http://berlinerhoeren.de/millenials).

Bei uns dürfen sich alle mit „Millennial“ angesprochen fühlen, die sich im Alter von 25 bis 40 (+/- ein paar Jahre) befinden. Dabei möchte Alex nicht nur Gesprächsrunden haben, sondern gerne mit euch etwas unternehmen – sei es Bowling, Minigolf, Spazierengehen oder einfach sich in einem Restaurant unterhalten. Um sich die Termine besser zu merken, hatte der Ober-Millennial Alex die glorreiche Idee, die Termine immer auf den 18. des Monats zu legen. Das klappt nicht immer, weil auch er mal an einem 18. im Urlaub ist, aber das ist nur im Mai. Am besten meldet ihr euch gleich bei der E-Mailadresse [millenials@berlinerhoeren.de](mailto:millenials@berlinerhoeren.de) an, dann schickt Alex euch immer die aktuellen Termineinladungen. Wir freuen uns auf euch! ☺

Ulli Haase



Alexander Jekubzik und Ulli Haase



Fotos: privat

# Mitgliederver- sammlung und Vorstandswahl der BBCIG



v.l.n.r.: Katja Rothe, Michael Wever, Dr. Silvia Schick Tanz, Alfred Frieß  
Foto: BBCIG

Am 1. April 2023 – und das ist kein Scherz – fand die diesjährige Mitgliederversammlung der Berlin-Brandenburgischen Cochlea Gesellschaft e. V. (BBCIG) mit 20 stimmberechtigten Mitgliedern und zwei Gästen in Berlin-Grünau statt. Die BBCIG hat gegenwärtig 144 Mitglieder – ein leichter Rückgang gegenüber dem Vorjahr. Im Rahmen der Mitgliederversammlung fand auch die Neuwahl des Vorstandes statt. Kathrin Wever übernahm die Wahlleitung und hielt fest, dass es außer den bisherigen Vorstandsmitgliedern keine weiteren Kandidatenvorschläge gab. Bei der offenen Wahl bestätigten die Anwesenden die bisherigen Vorstandmitglieder in ihren Ämtern: Alfred Frieß, 1. Vorsitzender sowie Katja Rothe, 2. Vorsitzende, Dr. Silvia Schick Tanz, Schatzmeisterin und Michael Wever, Schriftführer. Nach den Wahlen bedankte sich der wiedergewählte Vorstand bei den Mitgliedern für das entgegengebrachte und erneut ausgesprochene Vertrauen. Unter dem Tagesordnungspunkt „Verschiedenes“ gab es regen Austausch. Es entstanden neue Ideen und auch die Bereitschaft zur Mitarbeit unter den Anwesenden. Nach dem „offiziellen Teil“ ging der Gedankenaustausch bei gutem Essen und Trinken weiter. ☺

Alfred Frieß

# 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](mailto:info@dcig.de), [sonja.ohligmacher@dcig.de](mailto:sonja.ohligmacher@dcig.de)

## Im Porträt:

# Hörimplantate-Team der HNO-Klinik an der Charité Berlin

## Das bieten wir:

Die HNO-Klinik der Charité-Universitätsmedizin Berlin bietet das gesamte Behandlungsspektrum der HNO-Heilkunde auf höchstem medizinischen und wissenschaftlichen Niveau an. In der Hörimplantate-Sprechstunde am Standort Charité Virchow-Klinikum (CVK) ermöglicht unser Team in Zusammenarbeit mit internen und externen Partnern den Patientinnen und Patienten eine optimale Diagnostik und Therapie ihrer Hörstörungen unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation. Unser Versorgungserfolg zeigt sich nicht nur in der Hörverbesserung, sondern auch in den positiven Auswirkungen auf viele Lebensbereiche, wie der Zunahme der kognitiven Leistungsfähigkeit und der persönlichen Lebensqualität. Die Ergebnisse bestätigen wir fortlaufend im Rahmen klinischer Studien.

## Diese Philosophie verfolgen wir:

Unser Ziel ist die interdisziplinäre Behandlung von Hörstörungen im Hinblick auf die persönliche (Hör-)Situation, um eine Therapie auf die spezifischen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten auszurichten. Dies beginnt an unserer Klinik bereits im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings und Spracherwerbs bei Kleinkindern und setzt sich bei der Behandlung von Hörverlust im Erwachsenenalter fort. Wir arbeiten permanent daran, die ideale Versorgungslösung individuell für jedes Ohr zu finden, mit dem Ziel eines bestmöglichen binauralen Hörens.

## Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Wir sind bestrebt, unsere Arbeit in der HNO-Klinik und der Hörimplantate-Sprechstunde transparent über unterschiedliche Wege und Medien zugänglich zu machen. Ein wesentlicher Beitrag ist hier die Zusammenarbeit mit der CI-Selbsthilfe der DCIG. Sie ist ein verlässlicher und kompetenter Ansprechpartner für die Betroffenen wie auch für uns als Klinik, die allen Beteiligten mit wertvollem Engagement zur Seite stehen. Wir freuen uns deshalb ganz besonders, die CI-Selbsthilfe seit vielen Jahren unterstützen zu dürfen. 🌱



Das Team der Charité Berlin ist bereits seit mehr als zehn Jahren Förderer der Selbsthilfe  
 Foto: Charité Berlin



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

## CI-Zentren



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



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



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



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



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



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



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



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

## Institutionen



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



**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@bbcig.de  
www.bbcig.de

**Hessen-Rhein-Main**

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

**„Kleine Lauscher“**

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

**Mitteldeutschland**

Cochlea Implantat  
Verband Mitteldeutschland e. V.  
Marcus Schneider  
1. Vorsitzender  
Postfach 110712  
06021 Halle  
info@civ-md.de  
www.civ-md.de

**Nord**

Cochlea Implantat Verband  
Nord e. V.  
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  
Wörnzhofenerstr. 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**

Hör-Momente/CI-Abend  
SH-Seelsorge der ELKB  
Julia Herold, Isabellé Klemm  
Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg  
Tel.: 0911 / 5072-4402  
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**

Selbsthilfe Hören Heilbronn  
Christian Hartmann  
Hauffweg 10, 74172 Neckarsulm  
Tel. 0152 2814 2090  
shg-heilbronn@civ-bawue.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  
Waldenbacher Str. 11,  
72631 Aichtal, Tel. 07127 51685  
claudia.kurbel@civ-bawue.de

**ULM**

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

**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 Selbsthilfeangeboten richten Sie bitte an:  
BBCIG e. V.: vorstand@bbcig.de

**BERLIN**

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

**BERLIN**

Schwerhörigen-Gruppe „Millenials“  
Alexander Jekubzik  
Tel. 030 32602374  
millenials@berlinerhoeren.de  
berlinerhoeren.de/millenials

**BREMEN**

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

**BREMEN**

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

**HAMBURG**

**HAMBURG**  
Pascal Thomann  
Bei den Düneneichen 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. Zেলা  
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  
gcig-nordhorn@t-online.de  
www.gcig-nordhorn.de

**NÖRTEN/NORTHEIM**

Patricia Kallinich  
Bürgermeister-Heise Str.7  
37176 Nörten-Hardenberg  
Tel.: 0170 3510093  
patricia.th@web.de

**OLDENBURG**

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

**ROTENBURG**

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

**VELPKE**

Rainer Chaloupka  
Bergrehme Nr. 16, 38458 Velpke  
Nurmuti818@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  
stephanie.brittner@online.de  
(nur online oder telefonisch)

**ARNSBERG**

Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte und Guthörende  
Cornelia Schlötmann

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

**BAD SALZUFLEN**

HörTreff, Sabine Feuerhahn  
E-Mail: ci-shg-bsu@civ-nrw.de  
Tel.: 0157 71181863 (auch WhatsApp,  
Signal oder SMS)

**BERGISCH-GLADBACH**

SHG „HörBar“, Ralph Franke  
Bensberger Str. 180  
51469 Bergisch-Gladbach  
shg-hoerbar@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.selbsthilfegruppe-schwerhoerige.de

**BOCHUM**

„Die Flüstertüten“ Annemarie Jonas  
oder Martin Schulz, 0176 80184881  
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, 32755 Detmold  
Fax 05231 302952  
helgalemkefriz@aol.com

**DORTMUND**

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

**DÜSSELDORF**

CI-Café, Silke Pullen  
02173 2073426, spullen@web.de

**EMSDETTEN**

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

**ESSEN**

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

**HAGEN**

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“  
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn  
Fon: 02374 752186  
Dieter Fraume,  
Fon: 02333 89126  
E-Mail: ci-shg-hagen@civ-nrw.de  
www.cis.hagen-nrw.de

**HAMM**

Martina Lichte-Wichmann  
Enniger Weg 45, 59073 Hamm  
Martina.Lichte-Wichmann@ci-

## Selbsthilfegruppen

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, 0178 5965047  
Susanne Schön, 01578 6032016  
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com  
www.shg-ganzohr.de

## LÜDENSCHIED

„Hörbitreff MK“  
Andreas Beschoner und  
Rainer Steinbeck  
Mühlhoff 12, 58840 Plettenberg  
hoerbi-treff-mk@hcig.de

## MÖNCHENGLADBACH

Bärbel 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  
muenster.org/hoerbehinderten-  
zentrum/

## OLPE

„Die Ohrwürmer“  
Holger Bohmann, Elke Schneider  
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  
Tel. 05251 5449411  
info@ci-shg-hoe-ma.de  
www.ci-shg-hoe-ma.de

## RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Biegmeier-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 Wöhrlin  
Dechant-Greff-Str. 6, 54411 Hermeskeil  
walterwoehrlin46@gmail.com

## TRIER

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

## TRIER

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

## 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-Ilgen-Str. 48,  
01445 Radebeul,  
Tel. 0351 8303857  
d.roehlig@freenet.de

## SACHSEN-ANHALT

## MAGDEBURG

Uwe Bublitz

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

## QUEDLINBURG

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

## SCHLESWIG-HOLSTEIN

## BAD SCHWARTAU

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 ECİK - 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 03212 1015509, karen.jan@gmx.de  
www.ci-und-gebärden.de

## HESSEN

## DARMSTADT

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

## MITTELHESSEN

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

## NIEDERSACHSEN

## CELLE

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

## HANNOVER

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

## Selbsthilfegruppen

## NORDRHEIN-WESTFALEN

## CI-KIDS NRW

Online-Stammtisch  
ci-kids@civ-nrw.de  
ci-kids-nrw.de

## BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

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

## SÜD-WESTFALEN

Stina & Markus Röcher  
Tel. 0170 5260899  
stinagrissie@googlemail.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  
zwergenohr-chemnitz.blogspot.de

## DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förderung  
der lautsprachlichen Kommunika-  
tion 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

## Kontakte für Sport

## Deutscher Gehörlosen Sportverband

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

Deutsche Schwerhörigen-Sport-  
verband (DSSV)

Eine Alternative für Hörbehinderte  
(und deren Partner/innen),  
die nicht gebärden können.  
Kontakt Daten:  
www.d-s-s-v.de, info@d-s-s-v.de

## Weitere Selbsthilfekontakte

## Allianz Chronischer Seltener

Erkrankungen (ACHSE) e.V.  
c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte  
Drontheimer Straße 39, 13359 Berlin  
Tel. 030 3300708-0  
Fax 0180 5898904  
info@achse-online.de,  
www.achse-online.de

## 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 Hansesstadt 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

## JUNGE SELBSTHILFE

## BADEN-WÜRTTEMBERG

bawue@deaf-ohr-alive.de

## BAYERN

Susanne Senninger  
jugend@bayciv.de  
Veronika Fischhaber  
veronika.fischhaber@bayciv.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  
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 Flaggé, Toby Raulien  
Junge-selbsthilfe@civ-nrw.de  
www.doa-nrw.de  
www.Facebook.com/doanrw  
www.Instagram.com/  
deafohralivenrw

## THÜRINGEN

Anne Beer & Jana Größner  
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

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  
Feldeggstr. 69, CH-8008 Zürich

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

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

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*)

**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

## DCIG-Veranstaltungen 2023:

### DOA-Jugendcamp – Bühne frei fürs hEAR sein

Das DOA-Jugendcamp findet vom **30. 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 und findet zum dritten Mal statt. Das Camp ist ausgebucht. Nur noch Warteliste möglich.

### Zwischen Sehen und Hören – Den Schritt nach vorne wagen

Der DOA-Impro-Workshop findet vom **27. August bis 2. September** in Waren in Mecklenburg-Vorpommern 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](http://www.deaf-ohr-alive.de). Anmeldeschluss: 14. Juli

### „Mit Tönen und Klängen – an Sand und Strand“

All Ager – 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. Die „Auffrischer“ stoßen an den letzten Tagen der Ausbildung dazu und arbeiten mit. Anmeldung: [www.deaf-ohr-alive.de](http://www.deaf-ohr-alive.de)

### Blähgn nich so – ich kann Dich (nicht) hören

Kids Days: Das Wochenende mit anderen „andershörenden“ Kids findet vom **12. bis 15. Oktober** in Dresden statt und ist für Hörgeräte- und CI-Trägerinnen und Träger zwischen 8 und 11 Jahren. Geplant sind vier Tage mit Workshops, Freizeit und Aktionen, bei denen der Spaß an erster Stelle steht. Anmeldung: [www.deaf-ohr-alive.de](http://www.deaf-ohr-alive.de)

### „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](http://www.deaf-or-alive.de) und auf [www.dci.de/veranstaltungen](http://www.dci.de/veranstaltungen),

Tel.: 0761 38496514 oder Fax: 0761 76646694.

## Juni

### 28. Juni 2023 | Hagen

**LWL-Museen:** Farben zum Malen selbstgemacht. Uhrzeit: 12 Uhr. Workshop mit Gebärdensprachdolmetschung/FM-Anlage für Familien mit gehörlosen oder hörbehinderten Menschen ab 8 Jahren. Bitte unempfindliche Kleidung tragen und anmelden. Treffpunkt: Blaufärberei (A6), LWL-Freilichtmuseum Hagen. Weitere Informationen: E-Mail: [lwl@lwl.org](mailto:lwl@lwl.org), Tel.: 0251 591 01

### 30. Juni – 2. Juli 2023 | Hagen

**CIV NRW:** Seminar „Du verstehst mich nicht“. Dozentin: Veronika Albers. Ort: DJH-Hagen. Anmeldung: [www.civ-news.de/termine/](http://www.civ-news.de/termine/)

## Juli

### 1. Juli 2023 | München

**Insel-Sport-Tag:** Finde deinen Sport. Besuchende können dort von 10 – 17 Uhr verschiedene inklusive Sportarten kennenlernen: von Klettern, Fechten und Fußball über Bogenschießen, Tischtennis und Powerchair-Hockey bis hin zu Badminton, Frame Running und Yoga und mehr. Es gibt einen Bus-Shuttle-Service, sowie Gebärdensprachdolmetscher und Inklusionshelfende vor Ort. Info: [www.mvhs.de/kurse/barrierefrei-lernen/](http://www.mvhs.de/kurse/barrierefrei-lernen/)

### 3. Juli 2023 | online

**Med-El Monday:** Jeden ersten Montag im Monat lädt das Med-El Team frisch Implantierte zum Online-Termin mit Videokonferenz ein. Info und Anmeldung: [www.med-el.de](http://www.med-el.de)

### 6. – 7. Juli 2023 | Bad Nauheim

**Friedberger CI-Symposium:** Das Thema des 28. Friedberger Cochlea Implantat- und Hörsystem Symposium ist „CI ohne Grenzen / Status und Ausblick in der CI-Versorgung“. Es wird auch einen Workshop für Hörakustiker geben. Ort: Landesärztekammer in Bad Nauheim. Veranstalter: HNO-Klinik der Universitätsklinik Frankfurt, CIC Rhein-Main und Median Kaiserberg-Klinik. Info und Anmeldung: [www.symposium-friedberg.de](http://www.symposium-friedberg.de)

### 8. Juli 2023 | Castrop-Rauxel

**DOA-NRW:** Surf & Turf – Stand-Up-Paddling im Kanal. Uhrzeit: 14 Uhr. Geschulte Trainer schicken mit dem SUP-Kurs für Einsteiger auf das Nass und

trainieren dabei den Gleichgewichtssinn. Veranstaltungsort: Gelände des Castroper TV, Wartburgstraße 270, 44581 Castrop-Rauxel. Info und Anmeldung: [junge-selbsthilfe@civ-nrw.de](mailto:junge-selbsthilfe@civ-nrw.de)

### 7. – 9. Juli 2023 | Herrenberg-Gültstein

**CIV BaWü:** Technik-Seminar mit Karin Zeh. Ort: KVJS-Tagungszentrum Gültstein, Schloßstr. 31, 71083 Herrenberg-Gültstein. Info und Anmeldung: [www.civ-bawue.de/termin/](http://www.civ-bawue.de/termin/)

### 14. – 16. Juli 2023 | Frankfurt am Main

**Seminar:** Kommunikationsprobleme bei Schwerhörigkeit am Arbeitsplatz – WE1. Uhrzeit: 9 – 16.30 Uhr. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a. Referent: Jochen Müller, Dipl.-Sozialarbeiter, Kommunikationstrainer und Lebensberater für Hörgeschädigte. Info und Anmeldung: [www.glsh-stiftung.de/portfolio-item/wochenkurs/](http://www.glsh-stiftung.de/portfolio-item/wochenkurs/), per E-Mail: [enslin@glsh-stiftung.de](mailto:enslin@glsh-stiftung.de) oder Tel.: 069 945930-0

### 18. Juli 2023 | Berlin

**Ausflug:** Die Millenials, Berliner SHG (Alter 25 bis 40), trifft sich mit Gleichgesinnten zu einem Ausflug zum Teufelsberg. Treffpunkt wird per E-Mail bekannt gegeben. Kontakt: [millenials@berlinerhoeren.de](mailto:millenials@berlinerhoeren.de)

### 21. – 23. Juli 2023 | Iserlohn

**Med-El Technik-Workshop** für SHG-Leiterinnen und -Leiter. Med-El informiert und will sich mit Ihnen zu folgenden Themenbereichen austauschen: Neuigkeiten zu den Audioprozessoren Sonnet 2 und Rondo 3, die neue Version der Planungs-Software Otoplan V4 macht OPs noch sicherer – für CI und Bonebridge, HearInBalance – natürliches Hören bei einer bimodalen Versorgung; Für alle Med-El-Nutzerinnen und Nutzer gibt es ein kostenloses Musiktraining mit Meludia. Themen sind auch: Individualisierte CI-Versorgung – erweitertes Elektroden-Portfolio und anatomiebasierte Anpassung – richtige Frequenz am richtigen Ort. Info und Anmeldung: [Anita.Zeitler@medel.com](mailto:Anita.Zeitler@medel.com)

### 21. Juli | online

**Lautstark – Der Talk rund ums Hören.** 16 bis 17 Uhr. Weitere Infos auf [schnecke-online.de](http://schnecke-online.de) und [dci.de](http://dci.de)

### 24. Juli – 28. Juli 2023 | Wittgenstein

**Bundesjugend – Kinderfreizeit:** Hast du in den Sommerferien noch nichts vor? Bist du zwischen

6 und 14 Jahre alt? Hast du Lust auf eine erlebnisreiche und spannende Zeit? Dann ist die Kinderfreizeit der Bundesjugend genau das Richtige für dich. Info und Anmeldung: [lina.stoeppler@bundesjugend.de](mailto:lina.stoeppler@bundesjugend.de) oder [lina.hisleiter@bundesjugend.de](mailto:lina.hisleiter@bundesjugend.de)

### 25. Juli – 4. August 2023 | Friedrichshafen

**Bundesjugend:** Selbstsicher am Bodensee. Der Workshop „Selbstsicher und Selbstwirksam“ richtet sich an Jugendliche ab 16 Jahre. In Gesprächsstunden verlierst du den Faden und du weißt nicht mehr, um was es geht? Dann ist der Workshop „Selbstsicher und Selbstwirksam“ das Richtige für dich. Anmeldeschluss: 28. Juni 2023. Info und Anmeldung: [florian.kissling@bundesjugend.de](mailto:florian.kissling@bundesjugend.de) oder [karin.maier@bundesjugend.de](mailto:karin.maier@bundesjugend.de)

### 28. Juli 2023 | Aalen

**CI-Treff:** Die CI-Gruppe Aalen vereinigt Leute mit Hörschädigung, manche sind mit Hörgeräten versorgt, andere haben Cochlea-Implantate. Uhrzeit: 19 Uhr. Ort: Gemeindehaus Peter und Paul der Familien-Bildungsstätte Aalen, Auf der Heide 3. Weitere Informationen: Marina Mattburger, 0175 2423568, [cigruppeaa@gmail.com](mailto:cigruppeaa@gmail.com)

### 30. Juli – 6. August 2023 | Überlingen

**DOA-Jugendcamp** – Mehr dazu im Infokasten oben.

## August

### 4. – 6. August 2023 | Mülheim an der Ruhr

**CIV NRW:** Koppeln: Klangschalen Workshop. Erleben Sie eine Form der Entspannung durch die sanften Schwingungen und die beruhigenden Klänge der Klangschalen im Zusammenspiel mit Zimbeln und Gong. Sie benötigen bequeme Kleidung und warme Socken, Gymnastik-/Yogamatte, ggf. Decke und Kissen. Eine Höranlage (Phonak Roger System) mit induktiven Empfängern steht zur Verfügung. Dozentin: Karin Zeh. Ort: Katholische Akademie - Die Wolfsburg, Falkenweg 6, 45478 Mülheim an der Ruhr. Info und Anmeldung: [www.civ-news.de](http://www.civ-news.de)

### 4. – 6. August 2023 | Gangkofen

**BayCIV:** Familienwochenende auf dem Bauernhof II. Ort: Familie Mödder; Wiesbach 1, 84140 Gangkofen. Info und Anmeldung: [simone.schnabel@bayciv.de](mailto:simone.schnabel@bayciv.de) oder [www.bayciv.de](http://www.bayciv.de)

4. – 6. August 2023 | Uslar

**Med-El Technik-Workshop.** Info und Anmeldung: Anita.Zeitler@medel.com

7. August 2023 | online

**Med-El Monday:** Jeden ersten Montag im Monat lädt das Med-El Team frisch Implantierte zum Online-Termin mit Videokonferenz ein. Info und Anmeldung: www.med-el.de

9. – 13. August 2023 | Sächsische Schweiz

**Bundesjugend:** Wanderung durch die Sächsische Schweiz. Bock auf Berge, eine Hüttentour und gute Gesellschaft? Und du hast ein Hör-Handicap? Dann bist du bei unserer diesjährigen Wandertour genau richtig. Wir werden gemeinsam ein verlängertes Wochenende verbringen und dabei ein paar unvergessliche Tage erleben. Weitere Informationen und Anmeldung: www.bundesjugend.de

11. – 13. August 2023 | Attendorn

**DOA NRW:** Seminar „Umgang mit Hörschädigung“. Ort: Akademie Biggese. Dozent: Peter Dieler. Anmeldung: www.civ-news.de/termine/

17. August 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

18. Juli 2023 | Berlin

**Botanischer Garten:** Millenials, Berliner SHG (Alter 25 bis 40), trifft sich mit Gleichgesinnten zu einem Ausflug im Botanischen Garten. Treffpunkt wird per E-Mail bekannt gegeben. Kontakt: millenials@berlinerhoeren.de

23. August 2023 | München

**BLWG-Informations- und Servicestelle** für Menschen mit Hörbehinderung. Thema: Handy-Apps für Schwerhörige. Referentin: Edith Feneis-Schuster, Heilpädagogin. Ort: BLWG – Informations- und Servicestelle für Menschen mit Hörbehinderung Haydnstr. 12/4. OG, 80336 München U3/U6 Goetheplatz, Ausgang Mozartstraße. Uhrzeit: 18 – 19.30 Uhr. Anmeldung: www.mvhs.de

18. – 27. August 2023 | Schweden – ausgebucht!

**Schwedenfreizeit:** Ein unvergesslicher Sommer in Schweden – Badespaß am See, Stadtaction und nordisches Flair in der Hauptstadt Stockholm, Kanua-benteuer und Lagerfeuer mit 20 jungen Deafies aus Deutschland, Erfahrungsaustausch und Kennenlernen mit Deafies aus Schweden – und du bist mittendrin dabei. Die Bundesjugend und HörEnswert bieten die Sommerfreizeit der Superlative in Schweden. Info und Anmeldung: www.hoerenswert.org

27. August bis 2. September 2023 | Waren (Müritz)

**Zwischen Sehen und Hören** – Den Schritt nach vorne wagen. Mehr dazu in der Infobox auf Seite 86.

September

1. – 2. September 2023 | Hannover

**25. Hannoverscher Cochlea-Implantat-Kongress** der Medizinischen Hochschule Hannover. Titel: „Hören für alle – all may hear!“ Veranstaltungsort: Medizinische Hochschule Hannover, Forum Niedersachsen, Feodor-Lynen-Str. 27, 30625 Hannover. Informationen und Anmeldung: ci-kongress.de

1. – 3. September 2023 | Hannover

**6. Selbsthilfegruppenleiterseminar:** Das Motto des Seminars lautet „Strategien für eine SHG“. Ort: Stephansstift in Hannover. Themen werden u. a. sein: Projektförderung bzw. Pauschalförderung so-

wie Leitung einer SHG – Strategien zur Vorbereitung und Durchführung. Uhrzeit: Beginn am Freitag um 16 Uhr, Ende am Sonntag um 13 Uhr. Das Seminar wird barrierefrei gestaltet. Veranstalter: CIV Nord. Weitere Infos: www.civ-nord.de. Anmeldung: ulrich.stenzel@civ-nord.de

2. – 9. September 2023 | Norderney

**All Ager:** Mit Tönen und Klängen – an Sand und Strand. Mehr dazu in der Infobox auf Seite 86.

2. September 2023 | Leipzig

**Floßfahrt:** DOA Mitteldeutschland lädt zu einer Floßfahrt ein. Ort: Leipzig, Kontakt: info@doa-md.de. Info: www.civ-md.de

4. September 2023 | online

**Med-El Monday:** Jeden ersten Montag im Monat lädt das Med-El Team frisch Implantierte zum Online-Termin mit Videokonferenz ein.

8. September 2023 | Aalen

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

15. – 17. September 2023 | Frankfurt am Main

**Seminar:** Kommunikationsprobleme bei Schwerhörigkeit am Arbeitsplatz – WE 1. Uhrzeit: 9 – 16.30 Uhr. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a. Referent: Jochen Müller, Dipl.-Sozialarbeiter, Kommunikations-trainer und Lebensberater für Hörgeschädigte. Info und Anmeldung: glsh-stiftung.de/portfolio-item/wochenkurs/, per E-Mail: enslin@glsh-stiftung.de oder Tel.: 069 945930-0

15. September 2023 | München

**Taube trotzdem CI-Treffen:** Taube trotzdem CI trifft sich zum Erfahrungsaustausch und freut sich über neue Gäste im Selbsthilfzentrum München, Westendstr. 68. Uhrzeit: 18 Uhr. Bitte vier Tage vor Veranstaltungsbeginn per E-Mail anmelden: ci-gebaerden@bayciv.de

13. – 16. September 2023 | Düsseldorf

**Rehacare:** Die weltgrößte Fachmesse für Rehabilitation und Pflege findet in der Messe Düsseldorf statt

18. September 2023 | Berlin

**Spreebar:** Millenials, Berliner SHG (Alter 25 bis 40), trifft sich mit Gleichgesinnten zu einem Ausflug. Treffpunkt wird per E-Mail bekannt gegeben. Kontakt: millenials@berlinerhoeren.de

20. September 2023 | Erfurt

**CIV MD: Stammtisch Erfurt,** Uhrzeit: 15 bis 18 Uhr, Treffpunkt: Audio-Reha Mitteldeutschland, Nordhäuser Str. 74 (Haus 27), Kontakt: info@civ-md.de

22. September | online

**Lautstark – Der Talk rund ums Hören.** Uhrzeit: 16 bis 17 Uhr. Weitere Infos auf schnecke-online.de und dcig.de

22. September 2023 | Andermatt, Schweiz

**Hearing Forum Andermatt 2023:** Das Hearing Forum Andermatt ist die neue Plattform für Wissenschaft und Technologie im Bereich Hören in der Schweiz und hat für die Tagung das Thema „Implantierbare Hörsysteme heute und morgen – Was wir darüber wissen“. Uhrzeit: 9 Uhr. Ort: Radisson Blu Hotel Reissen, Bärengasse 1, Andermatt. Info und Anmeldung: www.andermatt.swiss-meeting.org

22. – 24. September 2023 | Frankfurt am Main

**Seminar:** Kommunikationsprobleme bei Schwer-

hörigkeit am Arbeitsplatz – WE 2. Info und Anmeldung: www.glsh-stiftung.de/portfolio-item/wochenkurs/, per E-Mail: enslin@glsh-stiftung.de oder Tel.: 069 945930-0

22. – 24. September 2023 | Berching

**BayCIV:** Teambildung für Vorstandsmitglieder. Ort: Kloster Plankstetten. Thema und Referent: in Planung. Ort: Gäste- und Tagungshaus, Klosterbetriebe Plankstetten GmbH. Klosterplatz 1 in 92334 Berching. Info und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

23. September 2023 | Leipzig

**Der CIV Mitteldeutschland feiert 15-jähriges Jubiläum.** Uhrzeit: 10 bis 16 Uhr, Treffpunkt: Villa Davignon, Leipzig, weitere Informationen und Anmeldung: info@civ-md.de

25. September 2023 | online

**Infoabend:** Das DHZ und das CIC „Wilhelm Hirte“ laden zum Themenabend „Hörgeräte und Cochlea-Implantat bei Kindern“ ein. Uhrzeit: 20 Uhr. Die Teilnahme ist über MS-Teams möglich. Den Link gibt es über die Veranstaltungsseite der MHH. Gern können Sie vorab Fragen einreichen: events-hno@mh-hannover.de

Weitere Termine: www.schnecke-online.de



Anzeige

A10
A13
A312
A675P

SO! KAUFT MAN HEUTE

Marken-Qualität

---

60 Stück  
schon ab

17,50 €

portofrei in D und AUT

Langlebig, quecksilberfrei und dank 1,45 V auch für modernste Hörgeräte und CIs geeignet.

[amazon.to/2gBuc69](https://amazon.to/2gBuc69)  
[power.start-europe.de](https://power.start-europe.de)

oder auf amazon.de nach **startpower** suchen

## Wer Inklusion will, sucht Wege

Zehn Jahre UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland

Dr. Valentin Aichele, Dr. Sabine Bernot, Catharina Hübner, Dr. Susann Kroworsch, Dr. Britta Leisering, Peter Litschke, Dr. Leander Palleit, Kristin Pöllmann, Dr. Judith Striek, Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.), 92 Seiten, 2019, kostenfreies PDF: ISBN 978-3-946499-46-6.



In diesem Jahr feiert die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ihr zehnjähriges Jubiläum in Deutschland. „Wer Inklusion will, sucht Wege, wer sie nicht will, sucht Begründungen“ – mit diesem von Hubert Hüppe, dem Bundesbeauftragten für die Belange behinderter Menschen (2009-

2013) geprägten Slogan lässt sich die erste Umsetzungsdekade der UN-BRK in Deutschland charakterisieren. Die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des Deutschen Instituts für Menschenrechte zieht mit dem Bericht eine Zwischenbilanz. In neun Kapiteln wurde der Sachstand ermittelt, positive Entwicklungen werden beispielhaft aufgezeigt. Der Bericht benennt darüber hinaus auch die Desiderate, arbeitet aktuelle Aufgaben heraus und stellt Elemente des Umsetzungsprogramms der kommenden Dekade zusammen. Die Kapitel schließen mit Empfehlungen, die Politik und andere Akteure zu Diskussionen und weiterführenden Schritten anregen sollen.

## Wie seniorengerecht sind Museen?

Anforderungen im Praxistest

Julia Kubicek, Verlag BibSpider, Reihe: Leipziger Impulse für die Museumspraxis, Band 1, 112 Seiten, 2009, ISBN: 978-3-936960-34-1, 23,00 Euro.



Wie können Museen den Bedürfnissen und Wünschen älterer Menschen gerecht werden? Diese Studie filtert aus Positionspapieren einschlägiger Verbände und Behörden vielfältige Aspekte von Seniorengerechtigkeit und vergleicht damit die Leistungen ausgewählter Museen. Die

Analyse stellt erhebliche Anstrengungen bei der baulichen Barrierefreiheit fest; viele Aktionsfelder gegenüber der Breite der Bedürfnisse und Potenziale älterer Menschen finden jedoch kaum Beachtung. Die zentralen Forderungen betreffen Teilnahme- und Kommunikationsmöglichkeiten; hierzu bieten Museen abgegrenzte „Seniorenveranstaltungen“ an, zu meist richten sie sich aber diffus an „alle“. Diese Publikation will zunächst die Verantwortlichen in Museen anregen, über mehr Seniorengerechtigkeit nachzudenken; zugleich erhalten alle, die sich für die Belange älterer Menschen einsetzen, Anhaltspunkte für die Vielschichtigkeit des Themas und für den derzeitigen Erfüllungsgrad einschlägiger Forderungen in der Museumsarbeit. Die abgedruckte ausführliche Prüfliste macht es einfach, das „eigene Museum“ zu analysieren, mit den Fallbeispielen abzugleichen und so Defizite zu identifizieren.

## 18 werden mit Behinderung

Was ändert sich mit Volljährigkeit?

Katja Kruse, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm), 8. Auflage, 2022, kostenfreier Download: [https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/2019-18werden\\_web-2.pdf](https://bvkm.de/wp-content/uploads/2019/08/2019-18werden_web-2.pdf), kostenfreie Druckversion über bvkm Shop.



Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) hat sein Merkblatt „18 werden mit Behinderung“ aktualisiert. Der Ratgeber berücksichtigt den Rechtsstand von Januar 2022 und gibt einen Überblick darüber, welche Rechte und Pflichten behinderte

Menschen mit Erreichen der Volljährigkeit haben. Ein besonderes Augenmerk richtet das Merkblatt ferner auf die Regelungen zur sogenannten Assistenz im Krankenhaus. Auch werden bereits jetzt die Rechtsänderungen in den Blick genommen, die zum 1. Januar 2023 aufgrund der Reform des Betreuungsrechts wirksam werden. Der Ratgeber gibt behinderten Menschen und ihren Eltern einen Überblick darüber, was sich für sie mit Erreichen der Volljährigkeit ändert.

## Kindliche Hörstörungen

Diagnostik – Versorgung – Therapie

Vanessa Hoffmann, Karolin Schäfer, Springer-Verlag GmbH, 340 Seiten, 2020, ISBN: 9783662611265 (PDF), 49,99 Euro.



Ursachen von peripheren Hörstörungen und deren Auswirkungen bei Kindern sind vielfältig. Dieses Praxisbuch zeigt Logopädinnen und Sprachtherapeutinnen den aktuellen Stand der audiologischen und sprachtherapeutischen Diagnostik, die Versorgungsmöglichkeiten mit Hörgeräten und

implantierbaren Hörsystemen und gibt evidenzbasierte Empfehlungen für die sprachtherapeutische Behandlung. Inhaltliche Schwerpunkte sind z. B. Grundlagen und Diagnostik, Sprachtherapieplanung und Therapiebausteine, weiterführende pädagogische Handlungsfelder wie Frühförderung, Mehrfachbehinderung, Mehrsprachigkeit, Sprachförderung mit lautsprachunterstützenden Gebärden in Abgrenzung zu Gebärdensprache und das ganzheitliche und interdisziplinäre Vorgehen. Ein weiterer Band aus der bewährten Reihe „Praxiswissen Logopädie“.

## Barrierefreier Tourismus

Destinationen, Verkehrsträger, Hotels, Zertifizierungen

Felix M. Kempf (Hrsg.), Thomas Corinth (Hrsg.), Verlag: UVK, 1. Edition, 2023, 278 Seiten, ISBN: 978-3739832203, 34,90 Euro.



Reisen ohne Hindernisse – für alle! Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Dieser Artikel des Grundgesetzes gilt auch im Tourismus. Felix M. Kempf und Thomas Corinth zeigen deswegen die Besonderheiten des barrierefreien Tourismus auf – mithilfe zahl-

reicher Expertinnen und Experten. Sie beleuchten die ökonomische Bedeutung und zeigen, worauf das Destinationsmanagement, die Verkehrsträger und die Hotels achten müssen. Das Handbuch richtet sich an Studierende der Tourismuswissenschaften und an Praktiker im Tourismus.

## Langenscheidt OhneWörterBuch

650 Zeigebilder für Weltenbummler

Illustration Katrin Merle, Verlag Langenscheidt bei PONS Langenscheidt, Herausgeber Redaktion Langenscheidt, 76 Seiten, 2019, 3. Auflage, ISBN: 978-3-12-514156-8, 7,95 Euro.



Wie heißt Klopapier auf Tibetisch? Wie sagt man Abschleppwagen auf Polnisch? Egal! Mit dem OhneWörterBuch von Langenscheidt können Sie Vokabellernen getrost vergessen. Einfach auf den Gegen-

stand deuten, den man meint – so gelingt Kommunikation auch unter schwierigen Bedingungen. Das Buch enthält rund 650 Zeigebilder aus allen wichtigen Bereichen. Durch die thematische Untergliederung in neun Kapitel ist der gewünschte Begriff schnell gefunden. Egal ob es sich um Transportmittel, elementare Dinge wie Essen und Trinken oder Hygieneartikel handelt. Ebenfalls enthalten sind Bereiche wie Übernachtung und Unterkunft, Unterhaltung und Ernstfälle. Die beschichteten Karten sind schmutzabweisend, lassen sich einhändig umblättern und passen aufgrund des kompakten Formats in jede Hosens- oder Jackentasche.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:



Leben mit Cochlea-Implantat o. Hörgerät



## Nachgefragt bei... David Garrett

### Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

David Garrett, Aachen, 4. September 1980

### Ausbildung:

Studium der Musikwissenschaft und Komposition an der Juilliard School in New York

### Beruf:

Geiger

### Ehrenämter:

Unesco-Botschafter (2008-2009) und Botschafter der José Carreras Leukämie-Stiftung

### Hobbys:

Wohnungsbesichtigungen



David Garrett ist Markenbotschafter des Hörgeräteherstellers Widex. Seine Klangbotschaft veranlasste seine Mutter Dove Bongartz zur Hörgeräteversorgung.

Foto: Christoph Köstlin

### Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Eine Welt ohne Töne wäre sehr traurig, denn ohne Töne gäbe es keine Musik.

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

Das Geräusch einer Kreissäge. Es gibt Geräusche, die sehr schrill sind, gerade in den oberen Frequenzen, da bin ich kein Freund von.

### Was ist Ihr Traumberuf?

Mein Traumberuf ist ein Beruf, der mit Kreativität zu tun hat und mit der Expression meiner Persönlichkeit. Insofern ist Musiker ein passender Beruf für mich.

### Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Ich würde gern einen Planeten entdecken, auf dem Leben möglich ist. Ich glaube, da suchen ganz viele Leute seit Tausenden von Jahren danach. Das wäre eine schöne Entdeckung, da wäre ich stolz drauf.

### Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Über Unpünktlichkeit und über Menschen, die ihre Fehler nicht eingestehen.

### Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Ich lache über alles, vor allem über mich selbst. Ich glaube, es ist wichtig, dass man den Humor nicht bei sich selbst enden lässt.

### Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Ich bewundere jeden Menschen, der einen guten Charakter hat und für sich und seine Freunde einsteht.

### Was könnte man in der CI-Versorgung oder CI-Nachsorge verbessern?

Ältere Menschen mit langsam voranschreitender Hörminderung kommen oft spät zur CI-Beratung. Um eine bessere Beratung dieser Patientengruppe zu erreichen, sollte zur Vorsorge ein Hörscreening beim Hausarzt angeboten werden.

### Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Vorsichtig mit den Ressourcen umgehen. Ich glaube, dass es wichtig ist, dass dieser Planet, von dem es nur einen gibt – bis ich einen anderen bewohnbaren Planeten gefunden habe – so lange wie möglich gesund bleibt. Denn Gesundheit ist das Allerwichtigste im Leben, nicht nur bei uns Menschen, sondern auch bei unserem Planeten. 🌍

## Auflösung Bilderrätsel von Seite 55:





## 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](mailto:info@dcig.de)

[www.dcig.de](http://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)

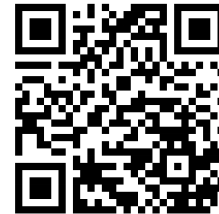
#### Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Jörg-Syrlin-Straße 141, 89081 Ulm

Telefon: 0731 36080141

E-Mail: [info@redaktion-schnecke.de](mailto:info@redaktion-schnecke.de)

[www.schnecke-online.de](http://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
- 21 MediClin Bosenberg
- 23 Median Kaiserberg Klinik
- 25 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 27 Humantechnik GmbH
- 29 Vamed Rehaklinik Bad Grönenbach
- 31 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 35 Hörwelt Freiburg GmbH
- 39 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 43 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 46 MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 53 RehaComTech
- 57 Iffland hören GmbH & Co.

- 67 Hörgeräte Zieglmaier GmbH & Co. KG
- 69 OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH
- 71 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 73 Becker Hörakustik oHG
- 87 Start Rheintal GmbH
- 93 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 94 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

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](http://www.schnecke-online.de)

**Schnecke**



[schnecke-online.de](http://schnecke-online.de)



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.<sup>1</sup>

Der Nucleus® 8 Soundprozessor wurde entwickelt, um die Kommunikation mit anderen Menschen zu erleichtern, und verfügt über eine smartere Hörtechnologie, die sich automatisch an Ihre Hörumgebung anpasst.<sup>2,5-7,\*</sup>

Bereit für die Bluetooth® LE Audiatechnologie der nächsten Generation<sup>†</sup>, welche Ihnen Sound einfach direkt bietet – an mehr Orten und von mehr Geräten als je zuvor.<sup>4,8,9</sup>



## Eröffnen Sie eine Welt voller Möglichkeiten mit dem Nucleus 8 Soundprozessor<sup>1-4</sup>

[www.cochlear.de/nucleus8](http://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, Gilden 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](http://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. D2046250 V1 2022-11 German Translation of D2040892 V3 2022-11



**Cochlear®**  
Hear now. And always



Jetzt  
informieren und  
bewerben!

# Studieren mit Cochlear Family

## Das Graeme Clark Stipendium für Cochlear™ Nucleus® CI-Träger

Professor Graeme Clark hat bereits 1978 die erste Versorgung mit einem mehrkanaligen Cochlea-Implantat erfolgreich durchgeführt. In seinem Namen bietet Cochlear Family jedes Jahr engagierten Cochlear Nucleus CI-Trägern finanzielle Unterstützung für ein erfolgreiches Studium.

**Informiere und bewirb dich jetzt:**  
[www.cochlear.de/stipendium](http://www.cochlear.de/stipendium)

Wir freuen uns auf deine Bewerbung  
bis zum 30. September 2023!

[www.cochlear.de](http://www.cochlear.de)



Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson 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, das elliptische Logo und mit dem Symbol ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2023 D1751218 V4 2023-04



**Cochlear**®  
Hear now. And always