

Nr. 126 / Winter 2024 / 35. Jahrgang
8,00 €/ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



„SOZIALE TANKSTELLE“

Einblicke in Selbsthilfe und Ehrenamt

DIGITAL: Die elektronische Patientenakte kommt

MELODIEN: Musiktherapie für CI-Träger

SSD: Netzwerk einseitig Ertaubter



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

*Frohe Festtage
und ein klingendes neues Jahr
wünscht Ihnen
das gesamte MED-EL-Team!*



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. Aktuelle Studien^{1,2,3} zeigen, dass MED-EL CI-Nutzer*innen dadurch besser und natürlicher hören – nicht nur Sprache, sondern auch Musik. Von den ganz hohen bis zu den ganz tiefen Tönen. Das bestätigen uns auch unsere jüngsten Nutzer*innen.

Mehr Tiefe für einen satten Bass.

¹ Dillon et al. 2023; ² Kurz et al. 2023; ³ Fan et al. 2023.

Soll auch Ihr Kind Musik mit einem Cochlea-Implantat genießen?

Bitte QR-Code scannen oder Link folgen:
<https://medel.qr1.at/musik>



EXKLUSIVES ANGEBOT

nur für MED-EL Nutzer*innen:

**MELUDIA Musiktraining –
12 Monate kostenfrei**

Anmeldung: my.medel.com/de



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in der vergangenen Ausgabe baten wir um Ihre Meinung zu unserer Zeitschrift – und 277 Antworten sind seither eingegangen: Dafür ein herzliches Dankeschön!

Es war spannend und bereichernd, mehr über unsere Leserschaft zu erfahren. Ein Viertel der Antworten kam von Personen, die die *Schnecke* seit Kurzem oder weniger als fünf Jahren lesen. Gleichzeitig beziehen 43 Prozent die Zeitschrift schon seit über zehn Jahren. Woher kennen unsere Leserinnen und Leser uns? 64 Prozent wurden durch eine CI-Klinik, ein CI- oder Reha-Zentrum auf uns aufmerksam, und 47 Prozent entdeckten uns über eine Selbsthilfegruppe.

Besonders erfreulich: Zwei Drittel lesen jede Ausgabe zu mindestens 75 Prozent – unabhängig davon, wie lange sie die *Schnecke* schon erhalten. Expertenbeiträge und Erfahrungsberichte sind mit je 79 Prozent gleichauf beliebt, lediglich Informationen aus der aktuellen Forschung werden noch höher geschätzt (knapp 89 Prozent).

Ein Blick auf den Hörstatus unserer Leserschaft zeigt: 85 Prozent sind Träger eines Cochlea-Implantats, 22 Prozent nutzen Hörgeräte – entweder allein oder in Kombination mit einem CI. 10 Prozent geben an, schwerhörig zu sein, und 7,6 Prozent sind normalhörend. Wir erhielten viele Ideen und ganz häufig auch ein bestärkendes „Weiter so!“. „Weiter so“ bedeutet für uns auch Weiterentwicklung. Ab der kommenden Ausgabe werden sowohl der Deutsche Hörverband als auch der Deutsche Schwerhörigenbund mit eigenen Seiten in der *Schnecke* vertreten sein.

Dem Wunsch nach einer stärkeren Integration von Berichten über andere Vereine und Selbsthilfegruppen sind wir auch in dieser Ausgabe nachgekommen – und setzen dies mit unserem erweiterten Verbandsleben fort. So berichtet der Vorstand der Deutschen Gesellschaft (DG) über die Kulturtage der Gehörlosen (S. 56), und auf Seite 70 erhalten Sie aktuelle Einblicke in die Arbeit des Deutschen Hörverbands. Im Selbsthilfe-Spezial ab Seite 18 finden Sie zudem eine Rückschau auf die Selbsthilfegruppenleiter-Schulung der DCIG sowie weitere Einblicke in die wertvolle Arbeit an der Selbsthilfe-Basis.

Politik und Kostenträger würdigen ein solches Engagement. Michael Gress erhielt im September die Verdienstmedaille des Landes Niedersachsen (S. 74), Laura Göckeritz gewann den Sächsischen Selbsthilfepreis (S. 75) und Regine Zille vom BayCIV wurde – kurz vor Druckfreigabe – mit dem Bayerischen Verfassungssorden ausgezeichnet (mehr dazu auf S. 10).

Ich danke allen Autorinnen und Autoren für ihre wertvollen Beiträge und wünsche Ihnen eine spannende Lektüre sowie einen guten Start ins neue Jahr!

Ihre Marisa Strobel

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Jutta Hundertmark-Mayser	11
Arnold Erdsieks Begegnungen	19
Cartoon von René Fugger	13
Nachgefragt bei: Elmar Haake	89

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Fortschritte	8
Recht	9
Menschen	9

TITELTHEMA

Die Elektronische Patientenakte (ePA) kommt	12
Gastkommentar: Prof. Dr. Specht-Riemenschneider	14
„Die ePA sorgt für Transparenz“	15
Die ePA in Österreich und in der Schweiz	17

SELBSTHILFE-SPEZIAL

„Soziale Tankstelle“ für alle	18
Hilfe zur Selbsthilfe	20
Antje Noack: Wissen weitergeben	21
SHG-Leiter-Seminar: „Beeindruckendes Schwarmwissen“	22
Einseitige Taubheit/SSD: „Endlich werden wir gesehen“	24
„Die Akzeptanz ist eine wesentliche Größe in der Bewältigung“	26
Hörsturz: Mit CI zurück ins Leben	28

HÖRVERSORGUNG

Musiktherapie: Mehr als ein „Nice to have“	30
Schallplatten: Ein Sound, der sich gewaschen hat	32
MRT mit CI: Aufwendige Suche	34
MRT: Alles gut gegangen	36

FORSCHUNG | TECHNIK

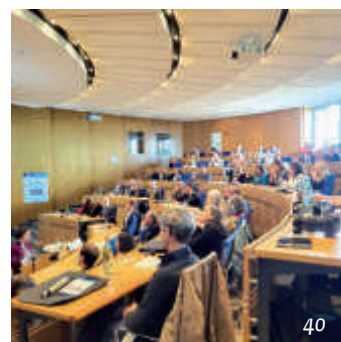
Technik-Schnecke: Über Hör-Selbsthilfe	37
Euha: Auracast, KI und Vernetzung	38
CI-Kongress: Meilensteine, Forschung und Geldmangel	40
CI-Symposium: Versorgung und Kostendruck	42
Behandlungsmöglichkeiten bei Tinnitus	44
Hör-Wiki: Umfangreiche Wissensbasis wächst	46



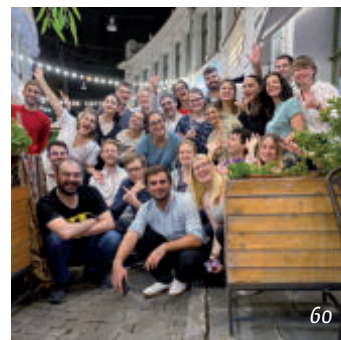
11



22



40



60

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Heike Argstatter, Bérengère Codjo, Kirsten Davids-Biegemeier, Arnold Erdsiek, Annabelle Fischer, Alexander Görsdorf, Elmar Haake, Paul Heeg, Katharina Heinze-Köhler, Ines Helke, Marion Hölterhoff, Jutta Hundertmark-Mayser, Elisabeth Hutter, Christian Janssen, Ingrid Kratz, Mara-Catarina de Matos Schenk, Birgit Mönius, Nick Neumann, Antje Noack, Jörn Paland, Alexa Pink, Rainer Pomplitz, Markus Rinke, Nadja Ruranski, Sabine Sauerbeck, Martin Schaarschmidt, Volker Schläfer, Susanne Schmidt, Bernd Schneider, Helge Sodan, Louisa Specht-Riemenschneider, Marisa Strobel, Kerstin Ströhl, Alexander Teske, Roland Zeh

Titelbild: V. l. n. r.: Katja Bennemann, Viola Kutzner, Ute Keltsch-Hermann und Beate König beim All-Ager-Camp in Bayern (siehe S. 76 im Heft). Foto: privat

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Lisa-Marie	48
Kinderbuch: Olga und der Ruf des Waldes	48
Kindermund	49
Kinderrätsel	49
Kinderlied übers CI: „Knopf am Kopf“	50
Wie hört eigentlich... der Elch?	52

FREIZEIT | HOBBYS

Film „Stille ist ein schönes Geräusch“	53
Über den Wolken: Fliegen mit CI	54
Deutsche Kulturtage der Gehörlosen	56

SCHULE | STUDIUM | BERUF

„Ich habe gemacht, was wollte und was ich konnte“	58
Georgienreise: Verbundenheit über Grenzen hinweg	60

RECHT | SOZIALES

Hörgeräte: Festbetrag vs. Festzuschuss	63
Krankenhausreform verabschiedet – neue Forderung	64
Fristen für Stellungnahmen der Verbände	66

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG aktuell	68
Vor 35 Jahren: Die Geburt der Schnecke!	69
Auf dem Weg zu einer starken Stimme für Hörgeschädigte	70
Großes Interesse an Selbsthilfe in Berlin	72
DCIG-Generalversammlung in Erfurt	72
DCIG jetzt mit Fanshop	73
Leben im Zeichen des Engagements und der Herausforderungen	74
Selbsthilfepreis für DOA Sachsen Kids	75
Die All Agers im Traumreich des „Kini“	76
Eindrücke von der Rehacare 2024	78
Urkunde an Förderer der Selbsthilfe verliehen	80
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Literatur	88
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	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 Strobelt
Magirus-Deutz-Str. 141, 89077 Ulm
Tel. 0731 95088941
marisa.strobelt@redaktion-schnecke.de
schnecke-online.de

REDAKTION

Marisa Strobelt, Alexa Pink, Daniela Rattunde
und Markus Rinke
redaktion@redaktion-schnecke.de
Tel. 0731 95088941

ANZEIGEN

Petra Kreßmann
Tel. 0731 95088941
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 5.000

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

„Ein Leuchtturm kann nur dann leuchten, wenn auch Licht angeknipst wird.“

Angelika Illg

„Manchmal habe ich den Eindruck, ich höre besser als meine normalhörende Frau.“

CI-Träger

„Selbsthilfe zeigt Wege auf, um sich gesund zu fühlen.“

Roland Zeh

„Die Methoden ändern sich, die Herausforderungen bleiben.“

Axel Schambach

„Das Cochlea-Implantat hat uns alle geprägt und zusammengeführt.“

Thomas Lenarz

MELDUNGEN

Krankenhausreform in NRW: Leistungsgruppe geändert, zwei weitere Kliniken bleiben erhalten

In NRW steht eine Zeitenwende an, doch diese kommt drei Monate später als bislang geplant: Statt Anfang 2025 soll die Reform zum 1. April in Kraft treten. Zudem erhalten die Kliniken zwölf Monate Zeit für die Umstellung. Im Sommer hatte das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) die Kliniken in NRW über die neue Zuteilung informiert. Von 330 legten 327 Kliniken Widerspruch ein. Es folgten zwei Anhörungsverfahren. Vier von 16 CI-versorgenden Kliniken hatten im Sommer noch keinen Zuschlag für die Leistungsgruppe 24.2 Cochlea-Implantate erhalten. Der CIV NRW und die DCIG hatten sich beim MAGS NRW wiederholt für die Sicherstellung der CI-Versorgung sowohl für CI-Kandidaten als auch für bereits versorgte CI-Träger eingesetzt. Schon jetzt reicht die Zahl der Versorgungsplätze nicht aus. Zudem forderten die Selbsthilfverbände, aktive Hörimplantate aus der Leistungsgruppe CI herauszunehmen. Sonst dürften nur die Kliniken aktive Mittelohr-Ohrimplantate und knochenverankerte Hörsysteme einsetzen, die auch eine CI-Versorgung vornehmen dürfen. Patienten mit diesen Hörsystemen müssen das Hören aber nicht neu erlernen und bedürfen keiner vergleichbaren Nachsorge. Inzwischen ist klar: Die Leistungsgruppe 24.2 umfasst nun ausschließlich das CI, ein Erfolg auch der Selbsthilfe. Und: Zwei Kliniken, das Prosper Hospital Recklinghausen und das Johannes Wesling Klinikum Minden, dürfen weiter Patienten mit Cochlea-Implantaten versorgen. Minden zunächst nur befristet bis zum 31.12.2026. Zum Zeitpunkt der Druckfreigabe war die Entscheidung zu Köln-Holweide und Neuss noch offen. Sie soll den Kliniken eine Woche vor Weihnachten mitgeteilt werden. (ms) *Mehr zur Krankenhausreform auf Bundesebene lesen Sie auf S. 64.*

Aktionsplan für diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat Anfang Dezember den Aktionsplan für das Gesundheitswesen vorgestellt. Laut Gesundheitsministerium enthält er konkrete Maßnahmen, um Angebote für Menschen mit Behinderungen zu verbessern und Barrieren abzubauen. Der Behindertenbeauftragte Jürgen Dusel nennt den Plan einen notwendigen, aber verspäteten Schritt. Verena Bentele, Sprecherin des Behindertenrats und VdK-Präsidentin, wertet den Plan als wichtigen Fortschritt. Sie und die BAG Selbsthilfe kritisieren jedoch, dass er zu wenige konkrete und kurzfristig umsetzbare Maßnahmen enthält. „Leider ist aktuell nicht absehbar, ob und wann der Aktionsplan des Ministeriums umgesetzt wird“, sagt Martin Danner, Geschäftsführer der BAG Selbsthilfe. Konkrete Vorgaben, insbesondere zu gesetzlichen Anpassungen, fehlen leider. *Quelle: Bundesgesundheitsministerium/BAG Selbsthilfe*



Foto: BMG/Jan Pauls

Neue AWMF-Leitlinie zum Thema Hörsturz angekündigt

Die neue Leitlinie soll Handlungsempfehlungen zur Diagnostik und zur Therapie geben. Die Überarbeitung wurde Ende Oktober angekündigt und soll Ende September 2025 abgeschlossen sein. Verantwortlich ist Professor Stefan Plontke, der auch schon federführend an der Hodokort-Studie beteiligt war. In der Studie wurde nachgewiesen, dass hochdosierte Glukokortikoide keinen Mehrwert im Vergleich zur Standarddosierung geben. Ein Nachweis darüber, ob die Standardtherapie wirksam ist, fehlt bislang. Die Gültigkeit der AWMF-Leitlinie zum Hörsturz war seit Jahren abgelaufen und nicht überarbeitet worden. Die letzte Ankündigung zur Überarbeitung der AWMF-Leitlinie war zurückgezogen worden, nachdem sich die Hodokort-Studie bedingt unter anderem durch die Pandemie zeitlich verzögerte. AWMF-Leitlinien geben den aktuellen Wissensstand zur Behandlung von Patienten. Sie werden von der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) herausgegeben. *Quelle: AWMF*

MELDUNGEN

Cochlear: erfolgreiche Hörmessen



Foto: Cochlear Ltd.

Die vierte Hörmesse in Berlin haben mehr als 700 Menschen besucht. Nach den Veranstaltungen in Hamburg, München und Köln sei auch die vierte Messe erfolgreich gewesen, teilte Cochlear mit. Auf der Veranstaltung präsentierten sich CI-versorgende Einrichtungen der Region, auf CI-Service spezialisierte Hörakustik-Unternehmen sowie Organisationen der Selbsthilfe. Die Veranstaltung wurde von Fachvorträgen begleitet. Auch die DCIG war mit einem Infostand vertreten (mehr dazu auf S. 72).

Quelle: Cochlear

Inklusiver Sozialstaat in Gefahr

Die soziale Sicherheit und Versorgung von Menschen mit Behinderung ist zur Zeit gefährdet, sagen die Fachverbände für Menschen mit Behinderung. Demokratiefeindliche Parteien stellen den Sozialstaat und die Inklusion in Frage, bemängeln die Einrichtungen. Sie fordern zur Bundestagswahl am 23. Februar 2025 ein klares Bekenntnis zum Sozialstaat.

„Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und die Stärkung der individuellen Rechte von Menschen mit Behinderung dürfen nicht aus dem Blick geraten. Maßgeblich hierfür sind die Schaffung von barrierefreien Sozialwohnungen, die Förderung inklusiver Arbeitsplätze und die dringend notwendige Gewinnung von Fachkräften. Ein inklusives Deutschland ist ein starkes Deutschland, in dem jeder Mensch sein Potenzial entfalten kann“, betont Pfarrer Frank Stefan vom Bundesverband evangelische Behindertenhilfe. Kernforderungen der fünf Fachverbände, die rund 90 Prozent der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung repräsentieren, sind der Erhalt und die Stärkung des Sozialstaates und die konsequente Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Außerdem sei eine Klarstellung im Sozialgesetzbuch IX zu Leistungen der digitalen Teilhabe, der Mobilität und der Mitbestimmung notwendig. Hiervon würden insbesondere Menschen mit hohem Assistenzbedarf profitieren.

Quelle: Die Fachverbände

Film sensibilisiert für Auswirkungen einer Schwerhörigkeit

Hörende haben oft keine Vorstellung darüber, wie es ist, zwar noch zu hören, aber trotzdem nur schwer zu verstehen. In einem Kurzfilm hat die Bundesinnung der Hörgeräteakustiker (Biha) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten Hörverlust erlebbar gemacht. Im Video ist der Ton im Tiefenbereich mit Diskriminationsverlust gefiltert. Gezeigt werden typische Hörstresssituationen, etwa beim Meeting im Büro oder abends im Restaurant. Das Konzept hatte Prof. Dr. Ulrich Hase erstellt. Unter dem Titel „Schwerhörigkeit: So hören Millionen Menschen in Deutschland“ kann der Film auf dem Youtube-Kanal der Biha angeschaut werden.

Quelle: Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten e. V.

MELDUNGEN

Beschluss der MPK zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen

Anlässlich der Jahreskonferenz der Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) in Leipzig (24. und 25. Oktober 2024) haben sich die Mitglieder der Konferenz der Behindertenbeauftragten des Bundes und der Länder (KBB) sowie Vertreter der Fachverbände für Menschen mit Behinderungen mit den Spitzenvertretern der Länder über inklusionspolitische Themen ausgetauscht. Auf der Tagesordnung stand dabei insbesondere die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in den Bereichen Bildung, Arbeit, Fachkräfte, Wohnen und Gesundheit. Jürgen Dusel, der Behindertenbeauftragte des Bundes stellte klar, dass die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention niemals unter den Finanzierungsvorbehalt gestellt werden dürfe. Eine zum Abschluss übergebene „Leipziger Erklärung“ der KBB formulierte dringende Handlungsbedarfe. Diese wurden sodann von der MPK mit dem genannten Beschluss aufgegriffen. Darin bekannten sich die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Bis Ende 2026 soll den KBB zudem anlassbezogen Gelegenheit gegeben werden, im Rahmen von Fachministerkonferenzen politische Felder gemeinsam zu besprechen.

Quelle: Behindertenbeauftragter des Bundes



Foto: Henning Schacht

Ideas for Ears: Bewerbungsphase läuft



Foto: Med-El

Med-El sucht auch dieses Jahr wieder Erfinderkinder. Kinder können bis zum 17. Januar 2025 ihre Ideen einsenden. Weitere Infos gibt es über die Internetseite ideasforears.medel.com. Die Kinder von sechs bis zwölf Jahren, die weltweit teilnehmen können, sollen ihrer Fantasie freien Lauf lassen und Modelle, Zeichnungen oder Videos erstellen.

Im Mittelpunkt steht nicht der Wettbewerb, sondern die Förderung des kreativen Denkens. Den Wettbewerb gibt es seit 2017. Seitdem gab es mehr als 1.200 Einsendungen.

Quelle: Med-El

Deutscher Gehörlosen-Bund mit neuer Spitze

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e. V. hat auf der diesjährigen Bundesversammlung, die vom 8. bis 9. November 2024 in Leipzig stattfand, ein neues Präsidium gewählt: Ralph Raule tritt die Nachfolge von Helmut Vogel an. Er übernimmt das Amt mit dem Ziel, den Gehörlosen-Bund zu stärken und das Gemeinschaftsgefühl weiter zu fördern. Unterstützt wird der Präsident von den beiden Vizepräsidenten Dawei Ni und Lisa Schuler. Die finanziellen Belange des Verbandes liegen in den Händen von Schatzmeisterin Cindy Klink. Kathi Ender, Dodzi Dougban und Isabel Temmen wurden als Beisitzer in das Präsidium gewählt. Im Sommer hatte das vorherige Präsidium erklärt, geschlossen zurückzutreten, um eine Neuaufstellung zu ermöglichen.

Quelle: Deutscher Gehörlosen-Bund e. V.

MELDUNGEN

Angespannte Finanzlage in der Pflegeversicherung, Reform gefordert

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in der Zeit von 2009 bis 2021 von rund 2,3 auf 5 Millionen Menschen gestiegen. Ende 2023 waren es 5,2 Millionen und damit weitaus mehr als erwartet. Weil zukünftig die Generation der so genannten Babyboomer in Rente geht, wird die Zahl der Erwerbstätigen sinken und die Finanzierung zunehmend schwieriger. Die Pflegeversicherung hat 2023 rund 61 Milliarden Euro eingenommen, dem standen Ausgaben von 59,2 Milliarden Euro gegenüber. VdK-Präsidentin Verena Bentele unterstützt daher die Forderung des Bundeskanzlers, sich für mehr Solidarität in der Kranken- und Pflegeversicherung einzusetzen. Die Reform der Finanzierung sei, wie von Scholz gefordert, richtig, so Bentele. Dafür sei ein Systemwechsel notwendig. So müssten endlich auch Selbstständige, Beamte und Politiker in die gesetzlichen Versicherung einbezogen werden. Neben zusätzlichen Beitragszahlern seien außerdem höhere Beitragsbemessungs- und Pflichtversicherungsgrenzen notwendig, so die VdK-Präsidentin. *Quelle: Bundestag, VdK*

Großer Sport



Anna Wettin bei ihrer Rede
Foto: bundespraesident.de

Andrea Wettin ist vom Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier mit dem silbernen Lorbeerblatt ausgezeichnet worden. Die 22-jährige trägt rechts ein CI und links ein Hörgerät. Wettin ist erfolgreiche Fußballerin und hat mit ihrer Mannschaft bei den Deaflympics die Bronzemedaille im Futsal gewonnen. Steinmeier hatte insgesamt 15 Sportlerinnen und Sportler ausgezeichnet, die bei den Deaflympics im türkischen Erzurum Medaillen gewonnen haben. Die Preisverleihung fand am 4. November zusammen mit den Medaillenträgern der Olympischen und Paralympischen Spiele 2024 statt. In ihrer Dankesrede gebärdete Wettin: „Es ist eine Ehrung für den Gehörlosensport in Deutschland.“

Besonders erfolgreich waren auch die gehörlosen Radsportler. Bei der Straßen-WM in Polen sicherten sich die Teilnehmer gleich sieben Medaillen. Bianca Metz sicherte sich im Sprint die Gold-Medaille, ebenso wie Max Jehle im Zeitfahren.

Quellen: Bundespräsident, Deutscher Gehörlosen-Sportverband

Social-Media barrierefrei

„Rehadat-Kompakt: Barrierefreiheit auf Social Media“ heißt ein zweiseitiges Infoblatt des Portals für berufliche Teilhabe und Inklusion von Menschen. Um beispielsweise junge Menschen mit Behinderungen für Ausbildungen zu gewinnen, lohne es sich, explizit in den Sozialen Medien Jugendliche mit Behinderungen anzusprechen, heißt es in dem Flyer. Untertitel sollten höchstens zwei Zeilen pro Sequenz haben und mindestens sieben Sekunden lang sein. Nach Möglichkeit sollten die Videos auch eine DGS-Übersetzung beinhalten. Ausführlicher ist der Leitfaden „Barrierefrei Posten auf Social Media“ der Universität Dortmund. Hier beschreiben die Autorinnen außerdem, welche Vorgaben für Untertitel gelten und geben Hinweise zu Apps, mit denen sich Untertitel erstellen lassen.

Quelle: Rehadat / TU-Dortmund

FORTSCHRITTE

Anschlussheilbehandlung (AHB) für CI-Patienten

Patienten können nach einer CI-Operation eine Anschlussheilbehandlung machen. Das haben die Median-Kaiserberg-Klinik und die HNO-Uniklinik Frankfurt durchgesetzt. Gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung hatten die beiden Kliniken eine Studie durchgeführt. Dabei konnte erfolgreich gezeigt werden, dass mit der Anschlussheilbehandlung die gleichen Ergebnisse erzielt werden wie mit einer Reha-Maßnahme. Allerdings erreichen die Patienten die Ergebnisse schon im Schnitt vier Monate früher.

Von einer CI-AHB profitieren nicht nur die Patienten, die das Implantat schneller nutzen und in den Alltag zurückkehren können. Die Kostenträger und einweisenden Kliniken haben einen geringeren bürokratischen Aufwand und die Reha-Kliniken profitieren von der gezielten Zuweisung der Patienten, direkt durch die operativen Zentren.

Mit der Einführung der AHB wird auch ein wichtiger Teil der Leitlinie für die CI-Versorgung verbessert, stellt Doktor Roland Zeh, Chefarzt an der Median-Kaiserberg-Klinik, klar: Im Rahmen der leitliniengerechten Folgetherapie wird sichergestellt, dass alle Patienten nach der Implantation eine qualifizierte Weiterbehandlung bekommen können, um das Rehabilitationspotenzial des Cochlea-Implantates auch bestmöglich auszuschöpfen.

Quelle: Median Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Starkey Edge AI-Hörsystem mit KI vorgestellt

Mit dem Starkey Edge AI Hörsystem, das künstliche Intelligenz (KI) nutzt, soll das Hören individuell und präziser optimiert werden. Das laut Hersteller bis zu einem Meter Tiefe wasserdichte Edge AI RIC RT bietet eine Batterielaufzeit von bis zu 51 Stunden. Dank KI sollen die Geräte Sprache 30 Prozent genauer erkennen, anspruchsvolle Hörsituationen sollen präziser analysiert werden, zum Beispiel Gespräche mit mehreren Sprechern. Außerdem soll das Signal-Rausch-Verhältnis erheblich verbessert sein, verspricht der Hersteller. Mit Bluetooth LE Audio und der Unterstützung von Auracast liefert das System aktuelle Verbindungen zu anderen Audioquellen.

Zusätzlich teilt das Unternehmen mit, Gesundheitsfunktionen in den Hörsystemen zu integrieren. Dazu zählen Schrittzähler, die „Verfolgung und Förderung von sozialen Interaktionen“, sowie ein Sturzerkennungs- und Warnsystem. Ein Sensor erkennt bei schlechterem Gleichgewicht des Trägers das höhere Sturzrisiko.

Quelle: Starkey

DSB jetzt mit App

Der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB) informiert seine Mitglieder künftig auch über eine App hinsichtlich Angeboten und Terminen des DSBs. Die App fürs Smartphone kann über den Play- bzw. Apple-Store heruntergeladen werden. Entstanden ist die App im Rahmen des Modellprojekts des Paritätischen Gesamtverbands „Digitale Teilhabe stärken: Modellprojekt für barrierefreie Apps in der Selbsthilfe“.

Quelle: DSB

FORTSCHRITTE

Universitätsmedizin Göttingen gründet Zentrum für seltene Hörstörungen

Das Zentrum für Seltene Erkrankungen Göttingen (ZSEG) ist seit dem 25. November um ein Zentrum für seltene Hörstörungen erweitert. Im Zentrum arbeiten verschiedene Einrichtungen aus den Gebieten Diagnostik, Erforschung und Behandlung fachübergreifend zusammen. Zu den seltenen Hörstörungen gehören unter anderem genetisch bedingte Formen der Schwerhörigkeit. „Seltene Hörstörungen lassen Betroffene und ihre Familien oft isoliert und ohne Perspektiven zurück. Wir sind begeistert von den Möglichkeiten, die das Zentrum für seltene Hörstörungen unseren Patientinnen und Patienten bieten wird“, sagt Prof. Dr. Nicola Strenzke, unter anderem Sprecherin des Zentrums für seltene Hörstörungen sowie Ärztliche Leitung der Audiologie der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der UMG. Prof. Moser, Mitglied der Zentrumsleitung und Direktor des Instituts für Auditorische Neurowissenschaften der UMG, ist sich sicher: „Das Zentrum für seltene Hörstörungen wird als Sprungbrett für die Durchführung klinischer Studien dienen, die den Umgang mit Hörverlust revolutionieren könnten.“

Quelle: Universitätsmedizin Göttingen

RECHT

Mehr Geld aus der Pflegeversicherung

Zum 1. Januar steigen die Leistungen der Pflegeversicherung um 4,5 Prozent. Das hat das Bundesgesundheitsministerium bekanntgegeben. Die Beträge werden sowohl in der häuslichen, wie auch der stationären Pflege angehoben. Demnach steigt das Pflegegeld, wenn keine Sachleistungen in Anspruch genommen werden, beispielsweise im Pflegegrad 2 von 332 auf 347 Euro und im Pflegegrad 3 von 573 auf 599 Euro.

Mit den geänderten Gesetzen sei die Unterstützung der häuslichen Pflege sowie die Entlastung pflegende Angehöriger erheblich verbessert worden. Beispielsweise können jetzt auch Leistungen der Kurzzeit- und der Verhinderungspflege zum Teil kombiniert werden.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Unzureichende Aufklärung zu IGeL-Angeboten

Versicherte geben aus Unwissenheit viel Geld für Leistungen aus, die wenig nützen und teilweise auch schaden können. In den Praxen wird unzureichend über IGeL aufgeklärt. Zu diesem Ergebnis kommt der IGeL-Report des Medizinischen Dienstes Bund. Demnach haben Arztpraxen allein im vergangenen Jahr 2,4 Milliarden Euro mit den „Individuellen Gesundheitsleistungen“ umgesetzt. Eine repräsentative Umfrage hatte zudem ergeben, dass nur jeder vierte Versicherte angab, gut informiert zu sein. Zwei von drei Patienten sind außerdem der Meinung, dass die Leistungen medizinisch notwendig seien. Deshalb fordert der Medizinische Dienst Arztpraxen zu verpflichten, unabhängige und verständliche Informationen anzubieten. Weitere Informationen erhalten Patienten auf der Internetseite igel-monitor.de, den der Medizinische Dienst betreibt.

Quelle: Medizinischer Dienst Bund

RECHT

EU: Behindertenausweis und Parkausweis durch den EU-Rat

Am 14. Oktober 2024 hat der EU-Rat die endgültige Fassung des Textes der Richtlinie zum Europäischen Behindertenausweis sowie zum Europäischen Parkausweis genehmigt. Somit beginnt der Wettlauf für die EU-Länder, um mit der Ausgabe der Ausweise zu beginnen, welche bis spätestens 2028 abgeschlossen sein muss. Unabhängig davon können die EU-Länder bereits früher mit der Ausgabe und Abnahme beginnen. Yannis Vardakastanis, Präsident des Europäischen Behindertenforums (EDF), sagte: „Wir freuen uns, dass endlich die letzten Hürden geräumt wurden. Wir hoffen nun, den gleichen Ehrgeiz und die gleiche Schnelligkeit der EU-Länder zu sehen, wenn wir anfangen, die Karten zu erteilen und zu akzeptieren.“

Quelle: BAG Selbsthilfe

MENSCHEN

Martin Kirchberger übernimmt neue Führungsposition bei AB



Foto: AB

Martin Kirchberger ist seit Herbst General Manager für die Region Deutschland, Österreich und Schweiz. Kirchberger ist seit rund eineinhalb Jahren bei Advanced Bionic, zuvor war er zehn Jahren beim Mutterkonzern Sonova. Der Toningenieur wurde in Rosenheim geboren, studierte im österreichischen Graz und lebt in Zürich. Deike Markgraf, die bislang die Funktion als Country Director Deutschland innehatte, wird sich im Unternehmen künftig als Direktorin des Programm-Managements um ausgewählte Kliniken und langfristige, strategische Themen kümmern.

Quelle: Advanced Bionics

Carsten Krause ist „Teilhabechampion“



Foto: Lahn-Dill Kreis

Der Lahn-Dill Kreis hat erstmals einen Unternehmer zum „Teilhabechampion“ gekürt. Carsten Krause aus Wetzlar erhielt die Auszeichnung. Der Versicherungsmakler ist seit 2017 beidseitig mit CI versorgt (in der *Schnecke* 108

schrieb er über seine Taucherfahrten mit CI). Mit dem „Teilhabechampion des Monats“ wurden bislang Unternehmen ausgezeichnet, die sich für eine inklusive Arbeitsumgebung einsetzen und Menschen mit Behinderungen beschäftigen. Krause ist der erste Preisträger, der selbst mit einer Behinderung lebt. Mit der Ernennung des Teilhabechampions werden gute Beispiele hervorgehoben. Sie sollen Unternehmen darin bestärken, zu folgen.

Quelle: Lahn-Dill Kreis

MENSCHEN

Regine Zille mit Bayerischem Verfassungsorden ausgezeichnet



Regine Zille mit Landtagspräsidentin
Ilse Aigner Foto: Matthias Balk/
Bildarchiv Bayerischer Landtag

Regine Zille wurde am 5. Dezember mit dem Bayerischen Verfassungsorden 2024 für ihr herausragendes Engagement für Menschen mit Hörbehinderung ausgezeichnet. Mit der Verleihung des Bayerischen Verfassungsordens würdigt der Bayerische Landtag Zilles außerordentliches Engagement und ihren unermüdlichen Einsatz für eine inklusive Gesellschaft. Regine Zille ist 1. Vorsitzende des Baye-

rischen Cochlea-Implantat-Verband e.V. und Gründerin des Netzwerk Hörbehinderung Bayern. Sie koordiniert die Arbeit von 35 Selbsthilfegruppen des BayCIV in Bayern und engagiert sich in den Behindertenbeiräten in Garching und im Landkreis München. Darüber hinaus organisiert sie Fortbildungsangebote und Seminare für betroffene Erwachsene sowie Familien mit hörgeschädigten Kindern. Zilles Arbeit hat dazu beigetragen, das Bewusstsein für die Belange von Menschen mit Hörbehinderung zu schärfen und die Lebensqualität Betroffener maßgeblich zu verbessern. Landtagspräsidentin Ilse Aigner betonte in ihrer Laudatio: „Heute heben wir das Beste in unserer Gesellschaft hervor: das Gelingen, das Positive, das Gemeinschaftliche!“.

Quelle: BayCIV

Bereich Audiologie bei Oticon neu aufgestellt



Jan Balmes und Sebastian Rählmann Foto: Oticon

Gleich zwei Fachleute folgen auf den Leiter der Audiologie Horst Warncke bei Oticon. Warncke geht nach mehr als 40 Jahren bei Oticon in den Ruhestand. Bereits zum 1. Oktober hat Jan Balmer die technische Leitung der Audiologie übernommen. Balmes ist Hörakustikmeister und war seit 2016 für Starkey tätig. In den vergangenen Jahren hat er als Senior Manager Audiologie im Produktmanagement wertvolle Erfahrungen gesammelt. Balmes wird neben der Kundenbetreuung auch die Verantwortung für den Innendienst Audiologie übernehmen. Zum 1. Januar 2025 übernimmt Sebastian Rählmann die Leitung der Audiologie bei Oticon. Rählmann ist studierter Ingenieur der Hörakustik und hat in den vergangenen Jahren das Produktmanagement erfolgreich verantwortet und weiterentwickelt. Er wird in seiner neuen Rolle einen stärkeren externen Fokus haben und die Verantwortung für die Trainer Audiologie übernehmen.

Quelle: Oticon

MENSCHEN

Rolf Erdmann erhält DSB-Auszeichnung für sein Lebenswerk



DSB-Präsident Matthias Müller mit
Rolf Erdmann Foto: Redaktion Schnecke/ms

Erdmann engagiert sich seit mehr als 40 Jahren in der Selbsthilfe für schwerhörige und ertaubte Menschen. „Wer ihn kennt, weiss, wenn er durch die Vordertür rausgeschmissen wird, kommt er zweimal über die Hintertür wieder rein.“ Mit diesen Worten würdigte der DSB-Präsident Matthias Müller den 80-jährigen. Er überreichte Erdmann die Urkunde und den Ehrenpreis aus Kristall im Rahmen des Hannoverischen CI-Kongresses.

Es ist die höchste Auszeichnung des Deutschen Schwerhörigenbunds. Erdmann ist Mitglied im DSB Niedersachsen. Neben ihm erhielten in diesem Jahr zwei weitere DSB-Mitglieder eine Auszeichnung für ihr Lebenswerk: Renate Welter und Norbert Böttges. Welter war von 2003 bis 2019 DSB-Vizepräsidentin, als sozialpolitische Sprecherin des DSB-Bundesverbands wirkte sie entscheidend an der Entstehung von Sozialgesetzen mit. Böttges war unter anderem von 2015 bis 2019 Vizepräsident des Bundesverbandes und 2016 bis 2024 Redakteur des DSB-Teils in der Zeitschrift Spektrum Hören. (ms)

Heidelberg: Plinkert im Ruhestand, Schuler ist Nachfolger



Foto: Uni Heidelberg

Das Universitätsklinikum Heidelberg hat Ende September den Direktor der Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Prof. Dr. Peter Plinkert, in den Ruhestand verabschiedet. Plinkert leitete 20 Jahre den Bereich. Am Uni-Klinikum Heidelberg werden jährlich fast 100 CI implantiert. Plinkert baute mit seinem Team ein ambulantes Rehasentrum für CI-Träger auf. Außerdem setzte er sich schon seit 1992 für das Hörscreening bei Neugeborenen ein. Er war mitverantwortlich dafür, dass der Gemeinsame Bundesausschuss 2009 das Hörscreening bundesweit als Teil der sogenannten U2-Untersuchung festlegte. Um auch Eltern die nötigen Informationen und Hilfen nach einem auffälligen Screenings ihres Kindes zu ermöglichen, setzte er sich auch für die Hörtrackingzentrale ein. Seine Nachfolge trat Prof. Patrick Schuler Anfang Oktober an. Sein Schwerpunkt liegt auf der Erforschung und Behandlung von Tumoren des Kopf-Hals-Bereiches.

Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg



Dr. Jutta Hundertmark-Mayser Foto: Nakos

Liebe Leserinnen und Leser,

die gemeinschaftliche Selbsthilfe hat sich stets als ein Indikator für gesellschaftliche Veränderungen erwiesen. Ihre Relevanz als hilfreiche Form der Selbstorganisationen wurde in jüngster Vergangenheit und aktuell besonders deutlich.

Während der Corona-Pandemie schlossen sich Menschen in ihrer Hilfslosigkeit zusammen und es entstand ein einmaliges Netz an mittlerweile Hunderten von Selbsthilfegruppen, die oft online, aber auch in Präsenz arbeiten. Angesichts zunehmender Versorgungsmängel in der psychotherapeutischen Versorgung wenden sich immer mehr auch junge Menschen der Selbsthilfe zu: Sie suchen und finden dort Halt und Unterstützung in seelischen Notlagen. Mancherorts ist von einem regelrechten „Selbsthilfe-boom“ die Rede.

Selbsthilfegruppen erzeugen das Gefühl nicht allein zu sein und verstanden zu werden. Somit ist die gemeinschaftliche Selbsthilfe eine wertvolle psychologische Ressource, die das Gefühl eigener Handlungsfähigkeit und Kontrolle steigert. Hieraus entstehen Lebenszufriedenheit und Glückserleben und die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) des Einzelnen wird gesteigert.

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe bietet jedoch auch in der derzeitigen gesellschaftlichen Situation besondere Chancen. Eine aktuelle Befragung der Nakos ergab, dass menschen- und demokratiefeindliche Strömungen auch vor der Selbsthilfe nicht halt machen. Mehr als die Hälfte der Mitarbeitenden von Selbsthilfekontaktstellen gab an, Vorfälle selbst erlebt oder von diesen berichtet bekommen zu haben.

Zum originären Selbsthilfeverständnis gehört, dass bisher fremde Einstellungen, Herangehensweisen und zunächst unbekannten Menschen Raum im eigenen Leben und Denken gegeben wird. In funktionierenden Selbsthilfegruppen finden demokratische Aushandlungsprozesse statt, die kritische Fragen, Skepsis und offene Diskurse ermöglichen und fördern. Hier kann selbstverantwortliches Handeln für die eigene Person und die Gesellschaft erfahren, geübt und in weitere Situationen getragen werden. Selbsthilfegruppen sind damit Orte gelebter Demokratie.

Liebe Mitglieder und Engagierte der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft:

Ich wünsche mir, dass Sie alle die Chancen der Selbsthilfe als Ressource für ein offenes und tolerantes Miteinander leben und weitertragen: nach innen und nach außen.

Dr. Jutta Hundertmark-Mayser
Geschäftsführerin der NAKOS

Die Elektronische Patientenakte (ePA) kommt

Mitte Januar wird die elektronische Patientenakte für alle eingeführt. Worauf müssen Patienten achten? Welche Möglichkeiten bietet die Akte? Wo liegen ihre Vorteile und was sind die Nachteile? Diese Fragen und noch viel mehr klären wir in diesem Heft.

Die Geschichte der elektronischen Patientenakte reicht über Jahrzehnte zurück; hier geht es um die Einführung seit 2021. Seitdem existiert die ePA für Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung auf freiwilliger Basis. Bisher konnten die Menschen sich für das Verfahren anmelden. Ab Mitte Januar 2025 müssen Patienten aktiv widersprechen, wenn sie die elektronische Patientenakte nicht nutzen wollen. Wie das geht, erklären wir Ihnen auf Seite 13. Da die Umstellung trotz des langen Vorlaufs aufwendig ist, haben die Krankenkassen angekündigt, die Akte schrittweise einzuführen. Die Bundesregierung rechnet mit einem Zeitraum von vier bis sechs Wochen.

Privatpatienten erhalten ePA meist später

Komplizierter ist die Situation für Privatversicherte. Zum Jahreswechsel bieten vier private Krankenkassen die ePA an. Die meisten privaten Krankenkassen werden aber bis zum Ende des Jahres 2025 folgen, kündigte ein Sprecher des Verbands der Privaten Krankenversicherung an. An-

ders als bei den gesetzlich Versicherten sind die privaten Krankenkassen nicht zur Einführung der Patientenakte verpflichtet. Hinzu kommt eine Hürde für die Patienten: In vielen Fällen müssen sie noch die sogenannte Krankenversicherungsnummer (KVNR) beantragen. Allerdings ist auch hier das Verfahren nicht einheitlich. Einige Patienten haben die Nummer schon, weil sie zum Beispiel auch für das eRezept benötigt wird. Bei allen anderen werden die privaten Krankenkassen die Versicherten informieren, teilte der Sprecher des Verbands mit.

Unterschied zur elektronischen Gesundheitskarte

Bereits 2015 wurde die elektronische Gesundheitskarte für gesetzlich Versicherte eingeführt. Auf ihr sind die administrativen Daten der oder des Versicherten gespeichert. Was weitgehend unbekannt ist: Schon seit 2020 können auf der elektronischen Gesundheitskarte Notfalldaten hinterlegt

„Die Patientenakte ist nur ein Abbild der analogen Welt“

Die elektronische Patientenakte wird vielen Menschen Vorteile bringen. Doch wie sieht das für CI-Träger aus? Dr. Jérôme Servais, Chefarzt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Leiter der Ohrenklinik am Heilig-Geist Hospital in Bensheim zeigt einige Schwachstellen auf.

Welche Mängel hat die Patientenakte für CI-Träger?

In der elektronischen Patientenakte werden allgemeine Gesundheitsdaten strukturiert erfasst. Da die Anzahl der CI-Träger in Deutschland relativ gering ist, wird das System Stand heute keine eigene Struktur für CI-Träger haben. Dadurch besteht die Gefahr, dass für die Hörversorgung notwendige Daten nicht berücksichtigt werden.

Was müsste in der Akte vermerkt sein, damit sie einen echten Mehrwert für CI-Träger liefert?

Es sollten nicht nur PDF-Dokumente gespeichert werden, sondern auch funktionelle Daten. Mit diesen funktionellen Daten, wie zum Beispiel die Ergebnisse des Freiburger Einsilbertests,

kann man eine Verlaufsdokumentation sehr gut darstellen. Die Patientenakte ist ein digitales Abbild der analogen Welt, also eine Sammlung von PDF-Dokumenten und Daten. Für die komplexe CI-Nachsorge und -Versorgung müssen verschiedene Berufsgruppen zusammenarbeiten. Die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern – zum Beispiel Akustiker, Logopäde, HNO-Arzt, Audiotherapeut – muss koordiniert werden.

Können CI-Träger etwas tun, damit die Akte schon jetzt einen größeren Nutzen hat?

Zielführend sind Arbeitsgruppen, die Teilbereiche aus Nutzersicht erarbeiten und diese mit den Leistungserbringern (siehe oben) ausarbeiten. (mr)

werden. Darüber hinaus können Versicherte weitere persönliche Informationen speichern, zum Beispiel Hinweise auf einen Organspendeausweis, eine Patientenverfügung oder eine Vorsorgevollmacht. Die Daten sind nicht über einen Code geschützt, können aber nur von einem Lesegerät ausgelesen werden. Seit 2024 kann auch das eRezept auf der Gesundheitskarte gespeichert werden.

Ziel der Patientenakte

Die Patientenakte ist eine logische Fortsetzung: In der Patientenakte stehen alle relevanten Informationen der Patienten unmittelbar zur Verfügung. Dazu gehören Untersuchungsergebnisse, Leistungs- und Abrechnungsdaten, Rezepte und Medikamentenlisten. Mit den umfassenden Informationen kann sich zum Beispiel ein untersuchender Arzt schneller einen vollständigen Überblick verschaffen, wenn die Akte gut gepflegt ist. Das vermeidet Doppeluntersuchungen. Auch ärztliche Zweitmeinungen und Arztwechsel sollen mit der ePA einfacher möglich sein. Und bei einem Krankenhausaufenthalt kann das Personal vor Ort auf Ihre Gesundheitsdaten zugreifen, wenn Sie diesem nicht widersprechen.

Patienten haben Einfluss auf die Daten

Der Gesetzgeber verspricht, dass Patienten die volle Kontrolle über ihre Daten haben. Das Hochladen, Speichern und Herunterladen erfolgt durch die Patienten selbst oder dadurch, dass sie anderen etwas freigeben, zum Beispiel Ärzten oder Kliniken. Die Patienten bestimmen auch darüber, wer auf die Akte zugreifen kann, zudem können sie einzelne Dokumente sperren.

Nachteile und Kritik

Doch es gibt auch Nachteile. So schreibt die Verbraucherzentrale, dass es trotz hoher Sicherheitsstandards zu Datenlecks und Cyberangriffen kommen könnte. Zudem könnten Systemausfälle, technische Fehler oder eine langsame Internetverbindung den Zugang zur ePA erschweren. Und: Menschen ohne geeignetes Endgerät erhalten keinen eigenständigen Zugriff und Einblick in die eigene elektronische Patientenakte. Das kritisiert auch die Bundesbeauftragte für Datenschutz, Prof. Dr. Louisa Specht-Riemenschneider. Ihre Bewertung der ePA lesen Sie auf Seite 14. In diesem Fall können Patienten eine Person ihres Vertrauens als Vertretung benennen, die über ein entsprechendes Endgerät verfügt und für sie Zugriffe gewähren oder entziehen kann. Die Vertretung kann nicht die ePA löschen und auch keine weiteren Vertretungen benennen.

Keine Besonderheiten für CI-Träger – aber wissenswerte Eigenschaften

Grundsätzlich gibt es keine Besonderheiten für CI-Träger. Interessant ist aber der sogenannte Notfalldatensatz. Er enthält Informationen zu Dauerdiagnosen und Dauermedikation sowie Kontaktdaten von behandelnden Ärzten und Angehörigen. Hier können zum Beispiel auch Besonderheiten wie ein CI aufgeführt werden. Zusätzlich gibt es ein Textfeld, in dem weitere Informationen hinterlegt werden können.

Was heißt „Opt-out“-Regelung

Für die elektronische Patientenakte gilt ab Mitte Januar 2025 die sogenannte Opt-out-Regelung. Das heißt, es wird standardmäßig eine Patientenakte für mich angelegt. Wenn ich sie nicht möchte, muss ich aktiv widersprechen.

Für den Widerspruch gibt es unterschiedliche Verfahren. Der Gesetzgeber fordert von den Krankenkassen nur ein „bürgerfreundliches Verfahren“. Einige Kassen bieten online Formulare an, bei anderen findet sich die Information im Versichertenbereich auf der Internetseite. Auch ein Widerspruch per Post oder in einer Servicestelle ist möglich. Wichtig ist: Patientinnen und Patienten können jederzeit widersprechen.

Der Notfalldatensatz ist zurzeit noch in der Entwicklung und wird zukünftig erweitert.

Zukünftige Daten

Insgesamt ist die elektronische Patientenakte auch weiterhin in der Entwicklung. Der Medikationsprozess soll bereits ab Mitte 2025 in die Patientenakte aufgenommen werden, Laborbefunde ab 2026.

Markus Rinke

CARTOON



„Ein Baustein auf dem Weg in die Zukunft“

Prof. Dr. Specht-Riemenschneider ist die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit. Wie ist ihre Position zur elektronischen Patientenakte?

Als Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit unterstützen wir die Digitalisierung im Gesundheitswesen schon lange, insbesondere die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Richtig gestaltet, kann die ePA sogar datenschutzfreundlicher sein als analoge Lösungen, da die Datenverarbeitung strukturiert und kontrollierbar ist. Statt unsystematisch Papierdokumente zu sammeln, bietet die digitale Akte eine effizientere und präzisere Möglichkeit, Gesundheitsdaten zu verwalten. Das fördert nicht nur die Möglichkeiten der medizinischen Versorgung, sondern unterstützt auch den Schutz der persönlichen Daten und damit des informationellen Selbstbestimmungsrechts. Die Digitalisierung kann also datenschutzrechtlich vorteilhaft sein, sofern sie verantwortungsvoll umgesetzt wird.

Weiteres Verbesserungspotential

Ich sehe Nachbesserungsbedarf der ePA im Wesentlichen in drei Punkten:

1. Feingranulares Rechtemanagement für Nichtfrontend-Nutzer
2. Keine Absenkung des Sicherheitsniveaus zur Authentifizierung
3. Information der Krankenkassen über den Widerspruch

Zu Punkt 1 Rechtemanagement: Die Entscheidung für eine Opt-Out-ePa ist zwar gefallen, wenn wir aber schon eine Opt-Out-Lösung haben, sollten die Nutzerinnen und Nutzer sämtlich die Möglichkeit haben, auf einfache Art und Weise auszuoptieren. Für Nutzer und Nutzerinnen, die ein mobiles Endgerät verwenden, ist das derzeit auch bereits möglich. Für Nutzerinnen und Nutzer, die das nicht tun, sieht der Gesetzgeber diese Widerspruchsmöglichkeit aber nicht in gleichem Umfang vor. Hier besteht aus meiner Sicht Nachbesserungsbedarf.

Zu Punkt 2 Sicherheitsniveau: Will sich der Nutzer oder die Nutzerin für die Nutzung der ePA authentifizieren, ist eine Zweifaktorausauthentifizierung durch Hardwarebesitz und PIN erforderlich. Hier stellt sich die Frage, ob der Nutzer oder die Nutzerin durch Einwilligung das Sicherheitsniveau zur Authentifizierung herabsenken können und insofern beispielsweise einwilligen können sollte, statt des Pins Biometrie (körperliche Merkmale wie zum Beispiel der Fingerabdruck; Anmerkung der Redaktion) zur Authentifizierung zu nutzen. Dabei ist interessant, dass die ePA nicht nur besonders sensible Daten des Nutzers oder der Nutzerin enthält, sondern dass diese Daten auch Aussagen über andere Personen treffen können, zum Beispiel im Falle von Erbkrankheiten. Darf der Einzelne allein auch über den Zugriff auf diese Daten mit Drittbezug verfügen? Ich meine, das sieht das Recht nicht vor.

Ein hohes Datenschutzniveau, Nutzerfreundlichkeit und Lösungsorientierung schließen einander aber nicht aus. Gibt es hinreichend sichere biometrische Verfahren, könnten diese auch in der ePA zum Einsatz kommen. Die Datenschutz-Grundverordnung DSGVO ist nie angetreten, um nutzerfreundliche Datenverarbeitungen zu verhindern. Gerade in gesellschaftlich so relevanten Bereichen wie zum Beispiel der Gesundheitsdigitalisierung fordert sie ganz im Gegenteil einen schonenden Grundrechtsausgleich.

Punkt 3 Widerspruchsinformationen: Letzter wesentlicher Streitpunkt ist die Informationspflicht der Krankenkassen. Um den Versicherten die Möglichkeit zu geben, ihr Widerspruchsrecht wahrzunehmen, müssen sie umfassend über dieses Recht informiert werden. Viele Menschen haben keinen Zugang zu digitalen Medien oder sind nicht geübt darin, digitale Dienste zu nutzen. Deshalb muss es leicht verständliche und barrierefrei zugängliche Informationen über alle Kanäle geben, um sicherzustellen, dass auch diese Personen ihre Rechte ausüben können.

Mit Vertrauen in die Zukunft

Die ePA ist ein Baustein auf dem Weg in die Zukunft. Das sehen auch wir Datenschützerinnen und Datenschützer mehrheitlich so. Eine bessere Gesundheitsversorgung ist vorteilhaft für die gesamte Gesellschaft. Ein hohes Datenschutz- und IT-Sicherheitsniveau sind aber entscheidende Voraussetzung, um das Vertrauen zu schaffen, das als Grundlage dieser Entwicklung zwingend gebraucht wird.

Prof. Dr. Louisa Specht-Riemenschneider

Prof. Dr. Louisa Specht-Riemenschneider ist seit September 2024 Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit. Zuvor war sie Inhaberin des Lehrstuhls für Bürgerliches Recht, Recht der Datenwirtschaft, des Datenschutzes, der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. Specht-Riemenschneider studierte Rechtswissenschaft in Bremen und habilitierte in Freiburg.



Foto: Florian Weichselbaumer

„Die ePA sorgt für Transparenz“

Bérengère Codjo ist Projektmanagerin und bei der Krankenkasse Barmer für die Einführung der Patientenakte verantwortlich. Im Interview erklärt sie die Vorteile aus Sicht einer Krankenkasse.

Frau Codjo, wer hat auf die ePA Zugriff? Können Patientinnen und Patienten entscheiden?

Das Wichtigste vorab: Nur Patientinnen und Patienten entscheiden, wer auf ihre Patientenakte zugreifen darf. Damit haben sie die Kontrolle über ihre Daten.

Sofern sie Sie behandeln, sind alle Ärztinnen und Ärzte dazu berechtigt, auf Ihre ePA zuzugreifen – es sei denn, Sie haben sie ausgeschlossen. Den Zugriff erteilen Sie, indem Sie ihre Gesundheitskarte in der Praxis einstecken. Eine Pin ist dafür nicht notwendig. Über die ePA-App haben Sie außerdem die Möglichkeit, Berechtigungen zu verwalten: Sie können diese beliebig verlängern und verkürzen. Möchten Sie eine Praxis dauerhaft sperren, so tun Sie das über die ePA-App oder bei der Ombudsstelle Ihrer Krankenkasse.

Patientinnen und Patienten haben selbstverständlich auch Zugriff auf die Inhalte ihrer Patientenakte. Dafür benötigen sie die App ihrer Krankenkasse. Über die App sehen sie, was ihre Ärztinnen und Ärzte gespeichert haben und stellen Dokumente selbst ein.

Wie lange und für wen gilt dieser Zugriff?

Standardmäßig haben Arztpraxen und Krankenhäuser 90 Tage lang Zugriff auf die Akte, Apotheken, nur drei Tage. Ein Hinweis: eine Berechtigung wird nicht einer einzigen Person erteilt, sondern einer Institution, einer Praxis oder einer Klinik zum Beispiel. Somit kann das medizinische Personal, welches auch in Ihrer Behandlung involviert ist, auf Ihre ePA zugreifen. Um auf die ePA zuzugreifen, müssen Leistungserbringende an die Telematik-Infrastruktur angebunden sein. Es ist die einheitliche Plattform für Gesundheitsanwendungen in Deutschland. So gut wie alle niedergelassenen Praxen und Krankenhäuser sind heute angeschlossen. Wenn Audiologen, Hörakustiker oder Physiotherapeuten aber in einer Institution arbeiten, die noch nicht angeschlossen ist, können sie noch nicht mit der ePA arbeiten. Die bundesweite Ausstattung aller Leistungserbringenden wird nach und nach erfolgen.

Die ePA wird am Anfang leer sein. Mit welchen Dokumenten wird sie befüllt?

Sie sprechen einen wichtigen Punkt an: die Patientenakte ist am Anfang leer. Es werden keine Dokumente aus vorherigen Behandlungen automatisch in die ePA übertragen. Die Befüllung erfolgt nach und nach ab der Anlage.

Damit die elektronische Patientenakte auf dem aktuellen Stand bleibt, ist es wichtig, die Daten zu aktualisieren, wenn sich etwas bei Ihrem Gesundheitszustand oder im Behandlungsverlauf verändert. Relevante Dokumente sind zum Beispiel OP-Berichte, Entlassbriefe vom Krankenhaus Laborbefunde oder Arztbriefe. Diese können Sie als PDF-Dateien in der Akte speichern.

Wer stellt die Dokumente ein?

Berechtigte Ärztinnen und Ärzte sind dazu verpflichtet, die Daten auf Ihren Wunsch hin zu aktualisieren. Dabei muss es sich um Informationen handeln, die im Rahmen der aktuellen Behandlung erhoben werden und in digitaler Form verfügbar sind. Die Übertragung in die ePA erfolgt über das Praxisverwaltungs- oder Krankenhausinformationssystem. Patienten und Patientinnen wiederum nutzen die ePA-App ihrer Kasse, um Dokumente einzustellen.

Ganz praktisch wird ab Januar 2025 ein Teil der Befüllung automatisch laufen. Stellt Ihnen Ihre Ärztin ein neues E-Rezept aus, werden die Daten, samt Namen, Wirkstoffen und Dosierung direkt in Ihrer persönlichen Medikationsliste innerhalb der ePA gespeichert. Mit diesen aktuellen Informationen im Blick, können andere Arztpraxen mögliche Wechselwirkungen besser ausschließen. Das macht die Arzneimitteltherapie sicherer. Automatisch übertragen wird auch die Liste der Kassenleistungen, die Sie bekommen

Die ePA-App – ein Beispiel

Die Barmer bietet in ihrer ePA-App „eCare“ mehr als nur die Basis-Funktionen an. Damit die eCare-App einen echten Mehrwert für die Versicherten darstellt, stehen unter anderem ein „Notfalldatenpass“ und die „Behandlungshistorie“ zur Verfügung. Mit dem ersten dokumentieren die Versicherten wichtige Informationen über Implantate oder Notfallkontaktdaten. Über die zweite bekommen sie automatisch eine strukturierte Zusammenfassung der verschriebenen Medikamente, Heil- oder Hilfsmittel, Diagnosen oder Krankenhausaufenthalte der letzten drei Jahre. Unter „Impfstatus“ dokumentieren Versicherte ihre Impfungen und lassen sich per Push-Nachricht an neue Impfungen und Auffrischungen erinnern. Personalisierte Empfehlungen, aufgrund des Alters zum Beispiel, werden automatisch angezeigt. E-Rezepte lassen sich auch direkt über die eCare-App einlösen und Erinnerungen für die Medikamenteneinnahme einrichten.

haben. Es sorgt für mehr Transparenz. So hat man als Patientin oder Patient einen Überblick über Diagnosen und Behandlungen, die dokumentiert und abgerechnet worden sind.

Können CI- und Hörgeräte-Träger Hinweise auf das Implantat oder die Hörgeräte selbst einstellen?

Im Notfalldatensatz sind Datenfelder für medizinische Hinweise zu Implantaten definiert worden. Allerdings dürfen nur Ärztinnen und Ärzte diese befüllen. Darüber hinaus verfügen nur wenige Praxisverwaltungs- und Krankenhausinformationssysteme schon über die notwendigen Funktionen, um diese Daten in die ePA zu übertragen. In unserer „Barmer eCare“ gibt es dafür den Notfallpass zum Selbstanlegen. Den Hinweis auf das Cochlea-Implantat oder das Hörgerät tragen Sie da einfach ein.

Was sollte ich selbst einstellen und worauf sollte ich achten?

Am besten fokussieren Sie auf den wichtigsten Informationen, die möglicherweise für Ihre jetzige Behandlung relevant sind. Auch darauf werden die Ärzte und Ärztinnen achten. Ihre vollumfängliche Krankheitsgeschichte wird weder automatisch noch von Ihren Leistungserbringenden in die Akte übertragen.

Da wir über der Zeit immer mehr Unterlagen in unseren Patientenakten ablegen werden, ist es wichtig, den Überblick nicht zu verlieren. Es ist ratsam, die Dokumente mit aussagekräftigen Titeln zu versehen. Schlussworte, die genau beschreiben, um welche Untersuchung, welches Organ oder welchen Befund es sich handelt, sind wichtig. Alle Dokumente innerhalb der Patientenakte werden mit einem Datum versehen, sodass sie immer chronologisch angezeigt werden.

Wie erhalten die Patientinnen und die Patienten die App für die ePA?

Der Datenschutz haben für die ePA einen besonderen Stellenwert. Die ePA-Architektur, die Inhalte und die Sicherheit richten sich nach den strengen Vorgaben des BSI (Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik) und derematik, der Nationalen Agentur für Digitale Medizin. Auf dieser Grundlage bietet jede gesetzliche Krankenkasse ihren Versicherten eine ePA-App.

Die Freischaltung der App setzt voraus, dass die Versicherten sich ausweisen und somit eine sogenannte digitale Identität anlegen. Diese wird auch noch Gesundheits-ID genannt.

Für die Verifizierung gibt es unterschiedliche Möglichkeiten: per Online-Personalausweis und zugehöriger PIN, mit der Gesundheitskarte und zugehöriger PIN oder vor Ort in einer Filiale der eigenen Krankenkasse. Am besten erkundigen Sie sich bei Ihrer Kasse.

Zugegeben ist dieser Prozess etwas aufwendiger, als es die Versicherten von anderen Apps kennen. Aber sobald die digitale Identität angelegt ist, haben die Nutzenden in nur wenigen Schritten Zugriff auf ihre ePA und alle Funktionen.

Eins möchte ich betonen: Um von der neuen ePA zu profitieren, ist die App nicht erforderlich. Ärztinnen und Ärzte können diese unabhängig davon befüllen. Insofern stellen wir sicher, dass auch wenig digital-affine Menschen die Vorteile der ePA erfahren. Die App ist nur für diejenigen notwendig, die selbst reinschauen und verwalten möchten.

Was kann nicht gespeichert werden?

Dateien über 25 MB. Sehr große Dateien wie MRT-Bilder können daher nicht abgelegt werden. Dennoch können Sie oder Ihre Ärztinnen und Ärzte den Befundbericht dazu in der Akte speichern. Somit ist ein Hinweis über das bestehende Bild vorhanden und kann bei Bedarf angefordert werden.

Auf das Format muss man auch achten. Am besten speichern Sie Ihre Unterlagen im PDF-Format.

Geht es nur um die Datenablage? Was kommt noch auf uns zu?

Die ePA wird viel mehr als nur eine Datenablage sein. Sie soll die Versicherten bei ihrem Therapie- und Gesundheitsmanagement im Alltag unterstützen und den Ärztinnen und Ärzten dabei helfen, die Behandlung sicherer und effizienter zu gestalten.

Über die ePA werden die Ärztinnen und Ärzte sowie künftig weitere Leistungserbringenden aus der Reha oder der Pflege besser vernetzt. Informationen werden schneller ausgetauscht, um zum Beispiel das Medikationsmanagement sicherer zu machen. Ab Januar 2025 werden wir wie gesagt eine Medikationsliste basierend auf E-Rezeptdaten haben.

Ab Mitte 2025 kommt dazu ein elektronischer Medikationsplan, welcher institutionsübergreifend gepflegt wird, sodass auch Informationen über das Einnahmeschema aktuell bleiben. Die standardisierte Übertragung von Labordaten steht auch auf der Agenda sowie ein Messenger-Service. Damit werden sich Versicherte mit ihren Leistungserbringenden und Krankenkassen sicher über Kurznachrichten austauschen können. All diese Bausteine werden dazu beitragen, alle Akteure des Gesundheitswesens unter sich und mit den Patientinnen und Patienten besser zu vernetzen. Dies macht die Behandlung schneller, einfacher und sicherer. 🍷

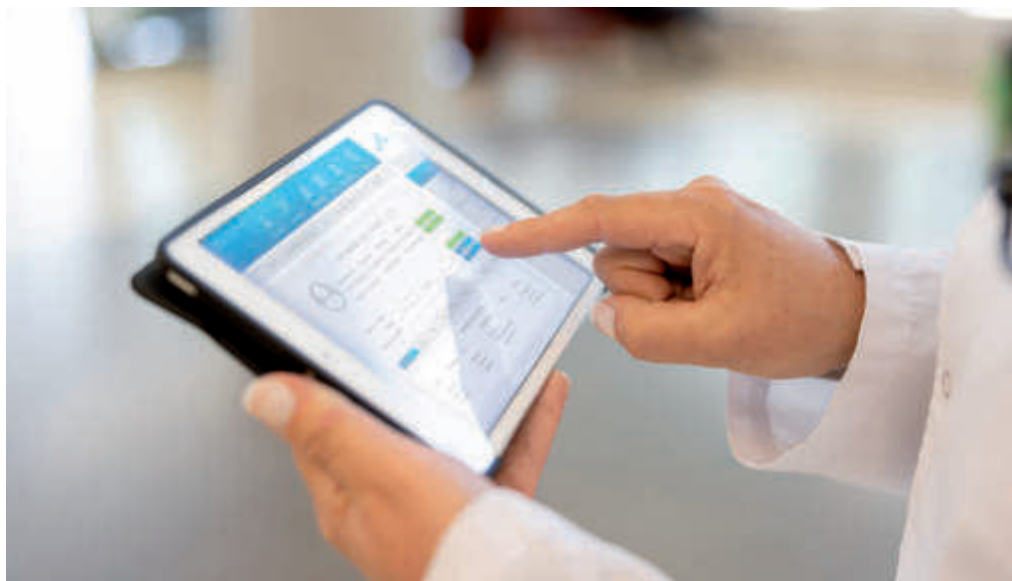
Die Fragen stellte Markus Rinke.

Bérengère Codjo hat in Frankreich BWL studiert. Nach ersten Stationen als PR- und Kommunikations-Managerin bei L'Oréal hat sie 2010 Paris für Berlin verlassen. Während der letzten 9 Jahre leitete und begleitete sie diverse Innovationsprojekte bei Sanofi in Deutschland sowie in Brasilien. Ihr Fokus lag auf den Themen Digital Healthcare und Patienten-Support, insbesondere Patienten-Coaching und Therapie-Management. Seit 2019 leitet sie die Kommunikation rund um die elektronische Patientenakte bei der Barmer.i – die digitale Einheit der Barmer in Berlin.



Die ePA in Österreich und in der Schweiz

Während Deutschland die elektronische Patientenakte gerade erst einführt, haben Nachbarländer damit zum Teil schon sehr lange Erfahrungen.



In Österreich läuft die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte bereits seit 2015. Foto: iStock/ Hispanolistic

Im Nachbarland heißt die Patientenakte „elektronische Gesundheitsakte“ (ELGA). Bereits Ende 2009 gründeten Bund, Länder und Sozialversicherung die Elga GmbH. Die Einführung der Akte läuft seit Ende 2015 schrittweise. Zunächst machten öffentliche Spitäler in der Steiermark und in Wien Entlassungsbriefe sowie Labor- und Radiologie-Befunde via ELGA verfügbar. Zug um Zug wurden die öffentlichen Krankenhäuser in den anderen Bundesländern an ELGA angebunden, ebenso die Unfallkrankenhäuser und Rehabilitationszentren. Seit Anfang 2018 wurde die ELGA schrittweise im niedergelassenen Bereich eingeführt, bis September 2019 wurden niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen, Apotheken und Ambulatorien an ELGA angebunden. Es folgten private Krankenhäuser, später auch Zahnärzte mit Kassenvertrag.

Zeitlich ist der Zugriff auf das System auf 90 Tage für eine behandelnde Institution beschränkt. Apotheken, die an das System angebunden sind, haben Zugriff auf die Medikation, nicht aber auf die Befunde.

Aktuell plant das Land die nächste große Weiterentwicklung im Rahmen der eHealth-Strategie. Diese hat der österreichische Rechnungshof bereits in den vergangenen Jahren eingefordert. Rückblickend schrieb er Ende Oktober 2024: „Für eine sinnvolle Nutzung der ELGA-Kernanwendung

‚eBefund‘ braucht es eine vollständige Erfassung der Befunde durch die Gesundheitsdiensteanbieter. Ende 2023, acht Jahre nach der ELGA-Ausrollung, schrieben jedoch im Wesentlichen nur die Ärztinnen und Ärzte der Krankenanstalten eBefunde. Der Rechnungshof bemängelt, dass damals weiterhin keine strukturierten Dokumente für Facharztbefunde verfügbar waren.“

Zukünftig sollen die Patienten kürzlich eingenommene Medikamente, Vorerkrankungen und Laborbefunde sehen können. Für einen vollständigen Überblick werden Kassenärzte

ab 2025 zur Diagnose-Codierung verpflichtet, später auch andere Ärzte. Auch alle Bild- und Laborbefunde werden künftig in der ELGA gespeichert. Zudem bekommen Rettungsorganisationen und die Mitarbeitenden der bundesweiten Gesundheitshotline Zugriff auf die Daten.

Seit ihrer Einführung ist die ELGA nicht unumstritten. Wie in Deutschland gibt es aber das sogenannte Opt-out-System. Patienten steht es nach wie vor frei, sich von der ELGA abzumelden.

Beispiel Schweiz

2017 hat die Schweiz das Gesetz über das „elektronische Patientendossier“ verabschiedet. Es verpflichtete Krankenhäuser, sich dem System bis zum Jahr 2020 anzuschließen, Pflegeheime bis 2022. Ambulante Ärzte sind nicht zur Teilnahme verpflichtet, für Patienten ist das System freiwillig – bisher wird es nicht gut angenommen. Mitte 2023 berichtete der Schweizer Rundfunk, dass gerade einmal 20.000 Dossiers angelegt worden seien. Demnach sei die Befürchtung groß, die Daten seien nicht sicher genug. Die Einrichtung des Dossiers sei aufwendig, zudem fehle eine Aufklärungskampagne des Staates. Kritik kommt auch von der Ärzteschaft in der Schweiz: Der bürokratische Aufwand stehe in keinem Verhältnis zum Nutzen. (mr) 📍

„Soziale Tankstelle“ für alle

In Selbsthilfegruppen tauschen sich CI-Träger regelmäßig aus. Viele Fragen drehen sich um Technik, auch der seelische Beistand kommt nicht zu kurz. Manche bringen ihre Partner mit, andere haben noch Bedenken vor der OP. Alexander Teske hat die Gruppe in Hamburg besucht.



SHG-Treffen in Hamburg: Austausch und Hörtraining zugleich

„Ich bin im März operiert worden und seit Mai hier dabei. Ich nutze das als Hörtraining, aber auch, um mich mit CI-Trägern auszutauschen und zu informieren“, sagt einer der Teilnehmer. Neben ihm sitzt seine Schwester. Sie hat ihm von der Selbsthilfegruppe erzählt. Sie hat vor zehn Jahren ihr erstes Implantat erhalten und besucht die Gruppe seit fünf Jahren regelmäßig. „Mittlerweile auch, um anderen CI-Trägern zu helfen.“

Zwischenruf: Bitte lauter!

Jeden letzten Donnerstag im Monat trifft sich die Hamburger Selbsthilfegruppe für CI-Träger. „Bitte lauter!“ ist ein häufiger Zwischenruf. 17 Uhr geht es los, nach einer Stunde ist Schluss. Dann sitzen einige Teilnehmer noch eine Weile zusammen, um zu reden. Die meisten kommen aus Hamburg, manche aus dem Umland – einer reist aus Fehmarn an, eine Stunde pro Weg.

In der Stunde Ende Oktober kommt die erste Frage zum MRT: Gibt es eine Liste von Radiologen, bei denen man einen Termin mit CI bekommt? Die Frage kommt von einem Mann, der noch kein CI trägt und vor der OP Informationen sammelt. Die Frage ist ein Dauerbrenner unter CI-Trägern. Antwort aus der Runde: Noch einmal bei der operierenden Klinik nachfragen, die kann helfen. Ein anderer wirft ein: Die neuen CIs sind alle MRT-tauglich, maximal muss ein Druckverband angelegt werden. Einer der Moderatoren ergänzt: Nicht immer ist ein MRT notwendig.

Moderatoren seit 18 Jahren

Die Moderatoren sind Matthias Schulz und Pascal Thomann. Letzterer hat die Gruppe gegründet: „Ich habe 2006 mein erstes CI bekommen. Vorher war ich hochgradig schwerhörig. Dann habe ich gemerkt: Wir brauchen ein Angebot nur für CI-Träger.“ Im Februar wird die Gruppe 18 Jahre alt. 80 bis 100 Teilnehmer hat sie inzwischen. Von denen kommt ein harter Kern regelmäßig, andere nur ab und zu. Manche direkt nach der OP mit Fragen. Sind sie mit ihrem Höreindruck zufrieden, kommen manche auch nicht mehr. Bis ein neues Problem akut wird. 12 bis 16 Teilnehmer sind es im Schnitt bei einem Treffen.

Zweite Frage des Nachmittags: Ist es egal, ob ich meine CIs mit der App oder der Fernbedienung einstelle? Antwort: Ja, in der App gibt es nur mehr Möglichkeiten zur Einstellung. Einig ist man sich: Gekoppelt ist der Klang besser. Fragen zur Technik werden oft in der Selbsthilfegruppe gestellt. Was auch mit dem fortgeschrittenen Alter vieler Teilnehmer zu tun hat. Nicht jeder Silver Ager ist ein Technik-Nerd.

Es gibt auch eine CI-Austauschgruppe für junge CI-Träger und eine Zwischengruppe für die 25 bis 45-jährigen. Wahrscheinlich wäre die dritte Frage dort nicht aufgetaucht: Ich kann mit dem Festnetz telefonieren, aber meinen Anrufbeantworter nicht abhören – woran könnte das liegen? Allgemeines Rätselraten.

Vierte Frage des Nachmittags: Wie lange sind die Schulungen nach der OP zum Hören lernen? Die Frage kommt wieder von dem Mann, der noch überlegt, ob er sich ein CI einsetzen lässt. Antwort: Es kommt darauf an – wie ehrgeizig bin ich, wie viele soziale Kontakte habe ich. Das Hören lernen ist nie abgeschlossen, läuft immer weiter.

Eine „soziale Tankstelle“ für Gleichgesinnte nennt Pascal Thomann die Gruppe: „Uns macht es Spaß und der Bedarf ist da. Teilweise stehen die Leute kurz vor der sozialen Isolation, wenn sie den Weg zu uns finden. Ich versuche ihnen Ängste zu nehmen und zu vermitteln, dass es ok ist, wenn sie nachfragen.“

Schriftdolmetscherin inklusive

Wer sehr schlecht versteht, kann auf einer Tafel hinter den Moderatoren mitlesen: Bei den Treffen gibt es eine Schrift-

dolmetscherin, die alles Gesagte mitschreibt. Zusätzlich kann man seine CIs oder die Hörgeräte mit der Höranlage im Raum koppeln, um besser zu verstehen. Sechs Teilnehmer nutzen das Ende Oktober, hören mittels Telefonspule.

Das ist möglich, weil sich die Selbsthilfegruppe in dem technisch gut ausgestatteten Raum des Bundes der Schwerhörigen in Hamburg trifft. Im BdS Mitglied zu sein ist gut – dann kann man auch die anderen Angebote wie Rechtsberatung, Malgruppe, Elterngruppe oder den Workshop Gebärdensprache nutzen. Es ist aber keine Voraussetzung für die CI-Gruppe.

Fünfte Frage: „Wie ist es bei euch in Gruppensituationen. Hört ihr da jetzt besser?“ Allgemeines Nicken. Das Mundbild sei aber trotzdem hilfreich. „Und wer kann wieder ins Theater gehen?“ Das wiederum meiden die meisten. Inhaltlich geht es ansonsten um praktische Dinge wie die Reha, den Schwerbehindertenausweis, Rauchmelder, Akkus, Angst vor der OP oder der Frage nach dem besten Hersteller.

Auch Experten zu Gast

„Manche bringen auch ihre hörenden Ehepartner mit, denn es ist ja immer das ganze Umfeld von der Problematik betroffen“, sagt Thomann. Manchmal ist es eine offene Runde, manchmal wird ein Thema vorgegeben. Ab und zu ist auch ein Experte aus einer Klinik oder von einem Hersteller zu Gast.

Für das Angebot gibt es Fördermittel der gesetzlichen Krankenkasse über das KISS Hamburg. Wer sich nicht in die Gruppe traut oder ein spezielles Problem hat, kann bei Thomann auch eine Einzelberatung bekommen. Am Ende der Stunde gibt es noch den Hinweis auf das Angebot eines speziellen Hörtrainings für CI-Träger und die Einladung, für die letzte Stunde des Jahres Lebkuchen und Geschichten mitzubringen. 🍪

Alexander Teske



Die Schriftdolmetschung unterstützt die Kommunikation. Fotos: privat

Arnold
Erdsieks



Begegnungen

Keine Frage, das Cochlea-Implantat bringt denen, die auch mit Hörgeräten nicht mehr alles bis überhaupt nichts mehr hören können, wieder das Hören zurück. Natürlich ist das eine Binsenweisheit.

Nur leider, es ist nicht weit her mit dem Bekanntheitsgrad dieser Binsenweisheit. Kürzlich habe ich deshalb eine private Umfrage gemacht: „Wissen Sie, was ein Cochlea-Implantat ist?“ Die fantasievollste Antwort kam von einem Musiklehrer: „Das hat sicher etwas mit Kochen zu tun, nicht wahr?“. Also keine Frage, das CI hat noch einen langen Weg bis zum Allgemeinwissen vor sich.

Werfen wir nun einen Blick auf das CI-Wissen beim Fachpersonal. Ganz aktuell hatte ich dazu Gelegenheit bei einem Fortbildungskongress für niedergelassene HNO-Ärzte. Dass es das CI gibt, wird der Berufsstand wohl wissen, aber bezüglich des Hörens mit CI und der Funktion der Prozessoren scheint beim Fachpersonal doch noch ganz viel Luft nach oben zu sein.

Kostproben dazu? „Tut mir leid, das ist nicht mein Gebiet, ich informiere nicht zum Implantat“, musste ich mir sagen lassen, oder auch „Bei Hörverlust schicke ich zum Akustiker“. Auf meinen Hinweis zu hilfreichen Selbsthilfegruppen: „Das ist doch nur etwas für bereits Versorgte“. Da kann ich nur sagen: Oh je!

Und welche Meinung vertreten die Uni-HNO-Professorinnen und -Professoren beim Thema Hören mit CI? Da gibt es leider immer noch die Fraktion der Skeptiker, was das Klangerlebnis betrifft. Auf Symposien höre ich dann Aussagen wie „Mit einem CI ist ein annähernd natürlicher Höreindruck nicht möglich“.

Wenn man weiß, wie viele CI-Träger hochzufrieden mit ihrem Höreindruck sind, ganz wunderbar zurechtkommen und auch Musik genießen können, dann werden Sie mich sicher verstehen, wenn ich Ihnen erzähle, wie angefahren ich im Publikum sitze, wenn solche Behauptungen kommen.

Denn diese führen gerade bei denjenigen zu einer mangelnden Entscheidungsfreude, welche zwar eine Empfehlung zum CI erhalten haben, sich aber durch die wahrgenommene Skepsis in ihrer Meinung bestätigt fühlen, ein nur noch klägliches Restgehör mit einem „normalem“ Hören gleichzusetzen.

Woher kommen nur all diese Vorbehalte? Meine Vermutung ist, dass nicht zuletzt von guthörenden Beratern ganz einfach unterschätzt wird, welchen wesentlichen Beitrag das Gehirn beim Hören leistet. Andernfalls müssten die ganzen Rehas, Hörtrainings und Musiktherapien – mit Verlaub – doch völlig für die Katz sein.

Hilfe zur Selbsthilfe

Millionen Menschen sind vom Nutzen der Selbsthilfegruppen überzeugt und engagieren sich in ihnen. Doch wie erkenne ich eine geeignete Gruppe? Und wo bekomme ich Hilfe, wenn ich selbst eine Gruppe aufbauen möchte?

In Deutschland gilt die gesundheitsbezogene Selbsthilfe als vierte Säule im Gesundheitswesen. Die Angebote von Betroffenen für Betroffene unterstützen das Gesundheitssystem und schließen Versorgungslücken. Meist gibt es einen Leidensdruck, das Gefühl, dass „es so nicht weitergehen kann“, wenn Betroffene den Weg zur Selbsthilfe suchen und sich dort eine Hilfe zur Verbesserung erhoffen. Jeder zehnte Deutsche hat im Laufe seines Lebens Kontakt zur Selbsthilfe. Bis zu 100.000 Gruppen sind derzeit aktiv. Laut Bundesgesundheitsministerium werden sie von bis zu 3,5 Millionen Menschen genutzt. Genau weiß das niemand, denn jede und jeder kann eine Selbsthilfegruppe gründen. Man muss sich nicht registrieren oder zertifizieren lassen.

Wer ist seriös?

Woran erkenne ich dann eine seriöse Selbsthilfegruppe? Die Mitglieder sollten vor allem selbst betroffen sein. „Und ich sollte schauen: Wollen die dort nur ihre Produkte an den Mann bringen oder geht es um einen Erfahrungsaustausch auf Augenhöhe?“, sagt Anja Hoppermann von der Paritätischen Selbsthilfekontaktstelle Duisburg.

„Auf Augenhöhe“ ist eine Formulierung, die auch Cornelia Grasmann verwendet. Sie hat vor einem Jahr eine Selbsthilfegruppe für ehemalige Wochenkinder in Potsdam aufgebaut. Einmal im Monat treffen sie sich für zwei Stunden: „Wir sind Gleiche unter Gleichen. Deswegen gibt es keine festen Moderatoren, die Aufgabe wandert. Wir halten nur die Strukturen vor. Zu unseren Grundprinzipien gehört außerdem, keine Ratschläge zu erteilen, auch nicht an die neuen Teilnehmer. Wir geben Hilfe zur Selbsthilfe.“

Lachen ist wichtig

Die Regeln sind überall verschieden, es gibt keine Vorgaben. Einige Gruppen sind für Betroffene, andere für Angehörige und es gibt Mischformen. „Die Selbsthilfegruppe soll der Ort sein, an dem man sein Elend rauslassen kann. Aber sie muss auch der Ort sein, wo man sich an Fortschritten freut und wo man zusammen lacht. Wir raten, da auf eine gute Balance zu achten“, sagt Anja Hoppermann.

Eine Möglichkeit für eine gute Balance aus schweren und leichten Themen sind gemeinsame Freizeitaktivitäten. Die Gruppe der Hautkrebs-Patienten im südhessischen Groß-Gerau trifft sich schon mal in einer Ebbelwoi-Kneipe oder zum Bogenschießen. Freundschaften entstehen. Manche haben vorher Berührungsängste. Gudrun Tiebe, die Gründe-

rin der Gruppe, sagt: „Meistens ist so: Wenn die einmal da waren und uns erlebt haben, ist das Eis gebrochen, dann kommen die auch wieder.“

Wie gründe ich eine Gruppe?

Wer von einem seltenen Thema betroffen ist, zu dem es noch keine Selbsthilfegruppe gibt oder wer keine Gruppe in der Nähe seines Wohnortes findet, kann auch eine neue Gruppe gründen. So baut Rudi Eckmüller derzeit mit Unterstützung der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. ein bundesweites Netz für einseitig ertaubte Menschen (SSD, siehe Seite 24/25) auf. Dabei hilft es, „verschwiegen, zuverlässig, verantwortungsbewusst zu sein, Grenzen setzen zu können und Zeit mitzubringen“, wie es in einem Leitfaden des Dachverbands der Selbsthilfe heißt.

Beim Aufbau einer neuen Gruppe kann man kostenlos Hilfe erhalten, zum Beispiel online oder telefonisch bei der Informationsstelle Nakos. Es gibt aber auch regionale Ansprechpartner bei den Selbsthilfekontaktstellen: in Hamburg ist es das KISS, in Potsdam das SEKIZ und in Berlin, Baden-Württemberg oder Rheinland-Pfalz das SEKIS. Für eine Selbsthilfegruppe im Bereich Hören kann man sich zudem an die Bundes- beziehungsweise Regional- und Landesverbände von DCIG und DSB wenden.

Kostenlos Hilfe erhalten

Die Informations- und Kontaktstellen helfen bei der Suche nach einem Raum für die Gruppe. Geeignet sind Kirchen, Gemeindeverwaltungen oder Schulen. Beratung gibt es auch zur Suche nach Mitgliedern mit Flyern, über Social Media oder die Zeitung. Auf Wunsch nimmt ein Berater am ersten Treffen der Gruppe teil und unterstützt beim Beantragen von Zuschüssen. Eine Pauschalförderung für die Miete gibt es oft über die gesetzliche Krankenversicherung. Für Aktivitäten können Projektmittel beantragt werden. Auch Sozial- und Gesundheitsämter oder die Pflege- und Rentenkasse sind dafür ansprechbar. Will man Stiftungen, Spender und Sponsoren gewinnen, empfiehlt es sich, einen Verein zu gründen.

Notwendig ist das nicht – man kann sich auch einfach ab und zu zum Austausch treffen. Oder wie es eine Teilnehmerin aus der Hautkrebsgruppe formulierte: „Ich freue mich immer, wenn Montag ist und ich weiß: Wir sehen uns!“ ☺

Alexander Teske

Wissen weitergeben



Die Selbsthilfegruppe „CI- und Hörgeräteträger“ aus Thüringen startete als Teil des DSB Ortsverein Weimar e. V. Seit 2022 ist sie eigenständig organisiert. Ihre Sprecherin Antje Noack gibt einen Einblick in die Arbeit der Gruppe und ihre eigene Geschichte.



Antje Noack beim CI-Infotag in Erfurt am 19. Oktober 2024 Foto: privat

Mein Start in dieser Selbsthilfegruppe (SHG) begann mit meinem ersten Cochlea-Implantat. Durch eine Masernerkrankung wurde ich im Alter von zwei Jahren schwerhörig. Erst in der Schule stellte man fest, dass ich durch die Schwerhörigkeit dem Unterricht nicht folgen konnte, so kam ich nach Gotha in die Schwerhörigenschule. Dort erhielt ich mit acht Jahren mein erstes Hörgerät. Zum ersten Mal verstand ich Sprache und ich konnte am allgemeinen Leben Spaß haben. Gebärdensprache war in unserer Schule nicht erlaubt, dafür lernten wir das Absehen vom Mund, wofür es sogar Noten gab. Auch Diktate wurden in dieser Form geschrieben. Die Gehörlosenberufsschule in Leipzig wiederum verlangte die Gebärdensprache, was für mich schwierig war. Ich passte mich etwas an, aber nach der Lehre war die Gebärdensprache nicht mehr erforderlich, weil ich nur noch unter Hörenden war.

Vom Hörgerät zum CI und zur SHG

Nach der Wende gab es für Schwerhörige zwei Hörgeräte – ab da war der Hörerfolg für mich noch viel größer. 2011 erhielt ich von meiner Krankenkasse den Tipp, dass es in Weimar einen Schwerhörigenverein gibt. Gemeinsam mit meinem Mann Uwe Noack (Webmaster unserer SHG, beidseitig Hörgeräteträger) trat ich diesem bei. Wir wurden sehr aktiv,

hatten verschiedene Funktionen inne und nahmen an den wichtigsten Seminaren zu den CI-Herstellern teil, lernten die Firma Humantechnik kennen und organisierten beziehungsweise besuchten viele große Veranstaltungen.

Da mein Gehör in der Zwischenzeit einseitig immer schlechter geworden war, entschied ich mich mit 62 Jahren und nach über zwei Jahren Bedenkzeit und vielen guten Tipps von den CI-Herstellern für ein Cochlea-Implantat. Wichtig war mir, dass sich das CI mit dem Hörgerät koppeln lässt und ich über Bluetooth telefonieren kann. Mein Hörerfolg verbesserte sich nach der Reha sehr. Ich kann seitdem vieles wahrnehmen, was ich zuvor nie gehört habe.

Treffen mit FM-Anlage

Inzwischen waren mein Mann und ich noch in einen anderen Ortsverein eingetreten. Dort begann 2018 unsere SHG „CI und Hörgeräteträger“. Durch meine Tätigkeit im Sozialen Dienst konnte ich mein Wissen aus den Schulungen und Seminaren an die Betroffenen weitergeben. Rasch stieg die Teilnehmerzahl bei Treffen auf 35 Personen an. Ab 2022 organisierten wir die SHG selbstständig und mit direkter Förderung durch die Krankenkasse. Im selben Jahr konnten wir dank Projektförderung eine eigene FM-Anlage erwerben, die das Verstehen in den Runden erleichtert.

Ein Highlight unserer Tätigkeit ist sicherlich die im Juni 2023 gemeinsam mit dem Helios-Klinikum Erfurt organisierte Infoveranstaltung mit 50 Teilnehmern, die 2024 erneut stattfand (siehe *Schnecke*-Online unter Selbsthilfe).

Ich selbst habe seit Eintritt in die Vereinsarbeit (2010) viele Lehrgänge und Seminare besucht, darunter CI-Hersteller, Schulungen des DSB, Seminare bei der Deutschen Hörbehindertenselbsthilfe, Besuche der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker (EUHA), Schulungen durch den Paritätischen Thüringen sowie Fachtagungen der DCIG und verschiedener CI-Kliniken (St. Wendel und Hannover). Dorthin nehmen wir Themen aus unserer SHG und besprechen konkrete Probleme mit Herstellern und Experten, um mit neuen Ideen und Lösungsansätzen heimzukommen. Unser ehrenamtliches Engagement lohnt sich: Wir erleben, dass neue Patienten und Betroffene den Weg zur SHG finden. Hier erhalten sie den Austausch, der ihnen im Alltag oft fehlt. Und wir lernen immer wieder Neues über unser Hören dazu. 📞

Antje Noack
shg-ci-thueringen.de

„Beeindruckendes Schwarmwissen“

„Wie berate ich richtig?“ – so lautete das Thema des Selbsthilfegruppen-Leiter-Seminars 2024 der DCIG. Vom 20. bis 22. September trafen sich 70 Teilnehmer in Erfurt, um Erfahrungen auszutauschen und Beratungsworkshops zu besuchen.



Geballtes Schwarmwissen: Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen aus ganz Deutschland angereist, um sich in den Workshops und im Austausch weiterzubilden.

Foto: Wolf Feiler

Kann man überhaupt falsch beraten? Diese Frage stellte eine Teilnehmerin in der Feedbackrunde und verneinte sie gleich selbst. Genau das wollte die DCIG-Geschäftsführerin mit dem Seminartitel erreichen: Reflexion und Austausch über das eigene Handeln.

Cochlea-Implantate (CI) ermöglichen Menschen mit schwerem Hörverlust, wieder am akustischen Leben teilzunehmen. Doch der Weg zum CI und das Leben danach sind oft herausfordernd. Selbsthilfegruppen bieten Vernetzung, emotionale Unterstützung und praktische Hilfe – Aspekte, die medizinische Versorger oft nicht abdecken. Deshalb ist es wichtig, dass sich SHG-Leiter regelmäßig fortbilden und mit anderen Gruppenleitern austauschen.

Workshops zu allen Versorgungsphasen

Um Fortbildung und Austausch zu fördern, bietet die DCIG alle zwei Jahre ein SHG-Leiter-Seminar an. Beim diesjährigen Treffen im Augustinerkloster in Erfurt stand die Rolle der Selbsthilfe in den verschiedenen Versorgungsphasen im Mittelpunkt. Denn SHG-Leiter agieren oft als Berater und Netzwerkmanager, die zwischen CI-Trägern und Akteuren wie Kliniken, Reha-Zentren oder Akustikern vermitteln.

Drei Audiotherapeuten leiteten die Workshops: Jana Verheyen behandelte die Beratung vor der CI-Versorgung, Oliver

Hupka informierte über die OP und die anschließende Basis- und Folgetherapie, während Patricia Lista die Bedürfnisse langjähriger CI-Träger in der Selbsthilfe thematisierte.

Doch was suchen Betroffene, wenn sie sich an die Selbsthilfe wenden? Die Teilnehmer kamen zu folgenden Ergebnissen:

- Erfahrungsaustausch: Informationen über Technik, Kliniken, Hörtraining und Reha.
- Emotionale Unterstützung: Verständnis, Trost und Ermutigung bei Rückschlägen.
- Praktische Tipps: Umgang mit Implantaten und Zusatztechnik sowie Antragsverfahren für finanzielle Unterstützung.



Oliver Hupka (Mitte) informierte in der Bibliothek über Operation, Basis- und Folgetherapie

Foto: Uwe Noack

Der Weg zum CI

Die Entscheidung für ein Cochlea-Implantat ist ein mehrstufiger Prozess, geprägt von emotionalen und praktischen Überlegungen. Jana Verheyen verdeutlichte, dass der Entscheidungsweg Phasen wie Vorüberlegungen, Erwägung, Vorbereitung, Aktion und Nachsorge umfasst. SHGs helfen, Ängste zu nehmen, Fragen zu klären und den richtigen Zeitpunkt für diese weitreichende Entscheidung zu finden.

Viele CI-Kandidaten erleben Ängste vor der OP, Unsicherheiten über die Hörqualität und die langfristigen Auswirkungen eines CIs. Selbsthilfegruppen bieten Orientierung, stellen Fragen zur Reflexion und ermöglichen eine realistische Einschätzung der Situation. Den Teilnehmenden gab Jana Verheyen zudem eine Reihe unterstützender Fragestellungen mit, die in dem Entscheidungsprozess für oder gegen eine Implantation helfen können.

Nach der Implantation: Basis- und Folge-therapie

Die ersten Wochen nach der OP – die Basistherapie – konzentrieren sich auf die Erstanpassung des Sprachprozessors und die Gewöhnung an neue akustische Reize. Die Folgetherapie (bis zu zwei Jahre postoperativ) umfasst regelmäßige Einstellungen und Hörtrainings.

Laut Oliver Hupka, Audiotherapeut und therapeutischer Leiter einer HNO-Klinik, ist die lebenslange Nachsorge entscheidend für den Erfolg eines CI. SHGs fungieren hier als Bindeglied zwischen Patienten und Versorgungseinrichtungen und helfen, langfristige Ziele zu verfolgen. Den Selbsthilfegruppenleitern empfiehlt er, sich in der aktuell gültigen Leitlinie der AWMF über den Qualitätsstandard zu informieren und diese Informationen in den Beratungen weiterzugeben. Denn nicht immer halten Kliniken die dort festgelegten Standards ein.

Langfristige Perspektive: Leben mit CI

Nach der intensiven Therapiephase bleibt die Herausforderung, mit dem Implantat ein erfülltes Leben zu führen. SHGs bieten Unterstützung bei alltäglichen Fragen, wie der Nutzung von Technik in Beruf und Freizeit, sowie bei der psychischen Bewältigung von Rückschlägen. Zudem fördern sie die soziale Teilhabe und das Selbstbewusstsein der Mitglieder.



„Luthers schlaflose Nächte“ – bei Kerzenschein durch Kloster und Kirche
Foto: Uwe Noack

Neben den inhaltlichen Blöcken stand auch ein Freizeitangebot auf dem Programm: Bei einem Rundgang durchs Kloster und den Klostergarten erfuhren die Teilnehmer mehr über „Luthers schlaflose Nächte“ – natürlich mit FM-Anlage. Der Gruppenführer verdeutlichte anhand zahlreicher Beispiele, dass das Klosterleben zu Luthers Zeiten von Entbehrungen und Strafen geprägt war. Akustisch war er dabei dank der Empfänger stets gut zu verstehen – lediglich die Guthörenden mussten ihm auf den Fersen bleiben, um keine Informationen zu verpassen.

Selbstbewusst durch Selbsthilfe

Nach dem informativen Exkurs in die Geschichte fiel die Resonanz über die SHG-Leiter-Fortbildung positiv aus. „Ich lerne hier, mit mir selbst umzugehen und anderen zu helfen“, sagte eine Leiterin, die noch neu in ihrem ehrenamtlichen Engagement ist. Eine andere Teilnehmerin betonte: „Das Wertvolle ist vor allem das Miteinander, das Austauschen.“

Audiotherapeut und Teilnehmer Peter Dieler, Hörgeräte- und noch kein CI-Träger, lobte das geballte Wissen der Selbsthilfe: „In der Auseinandersetzung ‚CI ja oder nein und wann‘ dürfte kein Weg an der Selbsthilfe vorbeigehen. Ich bin so glücklich, auf eine Gruppe zu treffen, die so ein Schwarmwissen hat“, so Dieler.

Eine weitere Wortmeldung hob das Selbstbewusstsein der anwesenden SHG-Leiter hervor: „Es gibt da draußen so viele hörbehinderte Menschen, die verunsichert sind. Mich hat sehr imponiert, nicht nur die Impulsgabe, sondern dieses Selbstbewusstsein, dieses sichere Auftreten hier!“

Gerade dieses Selbstbewusstsein kann häufig erst durch den Austausch mit Gleichbetroffenen entstehen – etwas, wofür sich die Selbsthilfe mit all ihren vielfältigen Angeboten in ganz Deutschland einsetzt. 🌀

Marisa Strobel

Die DCIG dankt der IKK für die Förderung.



Stephanie Kaut und Nicole Ketterer tragen die Ergebnisse ihrer Gruppe vor.
Foto: Uwe Noack

SSD: „Endlich werden wir gesehen“

Im September 2024 hat die DCIG in Thüringen das erste Präsenzwochenende speziell für Menschen mit einseitiger Taubheit veranstaltet. Warum dieser eigene Raum so wichtig ist, beschreibt Annabelle Fischer, Leiterin des Therapiezentrums für Hören und Kommunikation – Praxis Hanik in München.



Erstes Treffen der einseitig Ertaubten

Fotos: Rudi Eckmüller

In Deutschland leben rund 84 Millionen Menschen, Schätzungen zufolge 60.000 davon mit einem oder zwei Cochlea-Implantaten. Einen Menschen mit CI zufällig auf der Straße zu treffen, ist eher unwahrscheinlich. Dennoch passiert es immer mal wieder, und wenn zwei Menschen mit einem Audioprozessor am Ohr aufeinandertreffen, ist die Freude oftmals so groß, dass direkt ein Gespräch beginnt: „Was für ein CI hast Du?“, „Wie lange schon?“, „Wo implantiert?“

Die Gemeinsamkeiten bei den beidseitig und einseitig mit einem CI Versorgten überwiegen, wenn man rein rechnerisch zu einer so kleinen Gruppe gehört. Warum sollte es also für einseitig Ertaubte einen eigenen Bereich und ein eigenes Wochenende geben?

Plötzlich steht das Leben kopf

Das Leben mit einer Hörbehinderung ist für viele Menschen eine tägliche Aufgabe. Doch innerhalb dieser Gruppe gibt es spezifische Herausforderungen für Menschen mit einseitiger Taubheit, auch bekannt als Single-Sided Deafness (SSD). Obwohl die Betroffenen mit ihrem „guten Ohr“ noch hören können, wird oft übersehen, dass sie im Alltag mit erheblichen Problemen konfrontiert sind.

Menschen mit einer beidseitigen Taubheit oder Schwerhörigkeit sind oftmals entweder von Geburt an taub oder ertau-

ben fortschreitend im Verlauf ihres Lebens. Bei den Gründen für einseitigen Hörverlust finden sich neben angeborenen Fehlbildungen auch Neurinome, Kopfverletzungen oder -erkrankungen und Hörstürze. Diese Ursachen gehen mit einem schnellen Hörverlust einher. Die plötzliche Veränderung stellt das gesamte Leben der Betroffenen auf den Kopf. Denn das Gegenohr ist zwar funktionsfähig, doch räumliches Hören, die Fähigkeit, Geräusche zu lokalisieren und das Hören in lauten Umgebungen sind massiv beeinträchtigt. Der Alltag wird zu einer stetigen Herausforderung, da die Betroffenen zur Teilhabe innerhalb der auditiven Welt ganz auf das verbleibende Ohr angewiesen sind.

Der erste Weg nach der Ertaubung führt die meisten in Richtung HNO-Arzt oder Klinik. Der Wunsch, dass das Gehör wiederkommt, ist bei allen präsent. Sollte sich der gewünschte Effekt jedoch nicht einstellen, ist das Cochlea-Implantat für einige eine vielversprechende Lösung. Studien zeigen allerdings auch, dass CI-Trägerinnen und -Träger mit SSD oft länger benötigen, um sich an das Implantat zu gewöhnen als beidseitig Ertaubte. Der Grund liegt darin, dass das Gehirn beide Höreindrücke vereinen muss, und das noch hörende Ohr im Alltag den Großteil der Höraufgaben übernimmt.

SSD-Betroffene gehören weder zu der Gruppe der vollständig Hörenden noch der beidseitig Ertaubten. Sie nehmen eine Zwischenstellung ein, die oft übersehen wird.

Erfahrungsaustausch und viel Input

Ausgehend von dieser Erkenntnis veranstaltete die DCIG im September 2024 in Thüringen das erste Präsenzwochenende speziell für Menschen mit einseitiger Taubheit. Den Rahmen setzten Rudi Eckmüller (SSDler, SHG-Leiter, Audioberater und Projektleiter „Hör-Wiki“), Annabelle Fischer (Leiterin des Therapiezentrums für Hören und Kommunikation – Praxis Hanik in München) und Mathias Hoff (Gebietsleiter der Firma Wagenknecht und Dozent am Lehrstuhl Hören und Kommunikation der LMU München). Die Themen richteten sich nach den Wünschen der Teilnehmenden und umfassten sowohl Ideen fürs Hörtraining als auch das Austesten von Zusatztechnik, beispielsweise des Roger Focus und einer digitalen Übertragungsanlage, denn: „Auch die

Einseitigen brauchen Technik.“ Zudem gab es thematischen Input und die Möglichkeit zur Auseinandersetzung mit der eigenen Hörbiografie. Dabei wurde schnell deutlich, wie wichtig der Austausch untereinander ist und wie sehr sich die erlebten Geschichten ähneln.

Den Druck rausnehmen

Der Weg mit dem Cochlea-Implantat ist steinig und erfordert viel Geduld. Der Prozess des erneuten Hörenlernens ist mental und emotional anstrengend. Neben der Freude über eine Lösung für das ertaubte Ohr bleibt wenig Zeit für eine differenzierte Auseinandersetzung mit der neuen Behinderung. Der innere Druck, bald wieder aufgeholt zu haben, ist für viele eine treibende Kraft. Dabei bleibt, neben Genesung und Hörerfolgen, meist kein Raum für Pausen und Nachsicht.

Viele der Teilnehmerinnen und Teilnehmer empfinden aufgrund der besonderen Hörsituation in ihrem beruflichen und privaten Alltag eine Mehrbelastung, können diese jedoch ihrem Umfeld nicht befriedigend kommunizieren. Daraus entsteht das Gefühl, nicht genug zu sein. Zu erleben, dass auch andere diese Hürden ähnlich wahrnehmen, und ehrlich über vorhandene Schwierigkeiten zu sprechen, weckte bei vielen den Wunsch nach einer Community für einseitig Ertaubte. Das Fazit des Wochenendes: Es bedarf eines Raumes für SSDler ohne Stigmatisierung.



SSD – eine Zwischenstellung zwischen hörend und beidseitig ertaubt

rung. Ein Raum, in dem ein „Du hast ja noch dein anderes Ohr“ kein Trost sein muss und in dem es endlich mal „nur um uns“ geht. 🌀

Annabelle Fischer

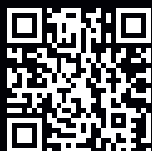
*Leiterin des Therapiezentrums für Hören und Kommunikation –
Praxis Hanik in München*

Weiterführende Literatur kann bei der Redaktion angefragt werden.

Die DCIG dankt Aktion Mensch für die Förderung.

Anzeige

Sentio™ System Feel it to believe it



Erfahren Sie mehr
sentio.oticonmedical.com/de



Das bewährte Ponto™ System in einer transkutanen Ausführung

- Das kleinste aktive transkutane Knochenleitungssystem¹
- Bemerkenswerte Klangqualität und hervorragender Sprachkomfort
- 97 % aller Patienten berichten von einer gesteigerten Lebensqualität²
- Der leichteste und kleinste transkutane Hörprozessor¹
- Ein unkomplizierter chirurgischer Eingriff
- SuperPowerful Implantat^{1,3}

oticon
MEDICAL

Produktverfügbarkeit und -indikationen unterliegen regulatorischer Genehmigung und können sich lokal unterscheiden.

¹Sentio implant and sound processor physical features and comparison to other devices (Doc-00123204)

²Sentio study BC101 summary (Doc-00123384)

³275144en Sentio 1 Mini Product Information

„Die Akzeptanz ist eine wesentliche Größe in der Bewältigung“

Für plötzlich ertaubte Menschen kann es sehr schwierig sein zu akzeptieren, die Hörschädigung zu akzeptieren. Welche Folgen das hat und wie möglicherweise das Selbstbild der Betroffenen darunter leidet, darüber sprachen wir mit der Psychologin Dr. phil. Katharina Heinze-Köhler.

Frau Dr. Heinze-Köhler, was bedeutet es, plötzlich, zum Beispiel durch einen Hörsturz oder Unfall, mit einer (Hör) Behinderung leben zu müssen? Was macht das mit der Persönlichkeit der Betroffenen?

Das würde ich zunächst einmal umdrehen: Die Persönlichkeit der Betroffenen beeinflusst den Umgang mit und die Be-

deutung der Hörbehinderung für das weitere Leben. Wenn ich zum Beispiel ein Mensch mit sehr vielen sozialen Kontakten bin, die mir sehr wichtig sind, trifft mich die Hörbehinderung in diesem Punkt stärker als eine Person, die schon immer nur wenige, ausgewählte Freundschaften hatte und gern allein ist. Sicherlich verändert man sich durch das Eintreten einer Behinderung auch. Hier würde ich aber eher von Selbstbild und von Bewältigungsstrategien sprechen als von Persönlichkeit.

Wie finden Menschen mit plötzlichem Hörverlust ins Leben zurück?

Der plötzliche Hörverlust ist oft traumatischer als ein schleichender Hörverlust, da er eine radikale Anpassung erfordert. Der Kopf und das Gefühl kommen dann möglicherweise nicht so schnell hinterher. Das kann zum Teil ähnlich ablaufen wie nach dem Verlust eines Angehörigen. Die Akzeptanz ist eine wesentliche Größe in der Bewältigung. Auf der anderen Seite kann es beim schleichenden Hörverlust passieren, dass man unbemerkt in einer Lebenssituation verharret, die nicht mehr passend ist. Viele unserer CI-Versorgten sagen im Nachhinein, sie hätten sich das CI früher machen lassen sollen. Ob es nun um die Verarbeitung des Geschehenen oder die Entscheidung für eine Lösung geht, diese Prozesse dauern oft lange, auch wenn man sich manchmal eine Abkürzung wünschen würde.

Welche Angebote zu Empowerment und Ressourcenorientierung in der Zusammenarbeit mit (Spät)Ertaubten gibt es?

Eine sehr wichtige Bewältigungsstrategie ist das Sammeln von Informationen, damit ich zu realistischen Einschätzungen kommen kann, welche Einschränkungen akzeptiert werden müssen und welche zum Beispiel durch Hilfsmittel, Einfordern von Rechten, Training oder Suche von Unterstützung überwunden werden können. Ich führe in der Folgetherapie mit unseren CI-Versorgten häufig eine Übung durch, in der positive Lebenserinnerungen aufgeschrieben werden sollen. Diese werden dann im nächsten Schritt den Kategorien „mit anderen zusammen sein“, „etwas schaffen“ und „selbst bestimmen“ zugeordnet. So entsteht ein Anhaltspunkt, welche dieser Werte am wichtigsten für die betreffende Person sind. Falls in der aktuellen Lebenssituation diese Werte zu kurz kommen, wäre der nächste Schritt zu überlegen, auf welchen neuen Wegen sie auch erfüllt werden können.



Katharina Heinze-Köhler ist seit 2013 im Cochlear-Implant-Centrum Cicero des Uniklinikums Erlangen als Psychologin tätig. Sie studierte Diplom-Psychologie an der Universität Bielefeld und promovierte 2014 an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg.

Inwieweit ist oder wird die Hörschädigung Teil der Identität?

Das hängt sehr stark davon ab, wie die Betroffenen selbst die Hörschädigung und die damit verbundene Beeinträchtigung bewerten und in welcher Weise sie sich selbst damit identifizieren. Das kann in jedem Fall sowohl positive als auch negative Auswirkungen haben. Sich selbst sehr stark damit zu identifizieren, könnte auch bedeuten, sich selbst darauf zu reduzieren und sich auch durch andere darauf reduzieren zu lassen, so dass andere Aspekte der Identität oder des Selbstbilds zu sehr in den Hintergrund treten. Auf der anderen Seite kann eine starke Identifikation auch zu Engagement und Zusammenhalt in einer Selbsthilfegruppe oder einer anderen Gruppierung von Betroffenen führen. Sich selbst überhaupt nicht über die Hörbeeinträchtigung zu definieren, könnte bedeuten, sich selbst innerlich zu schützen. Es kann aber auch bedeuten, dass durch Ignorieren Lösungsmöglichkeiten verpasst werden. Der eigene Wert als Mensch ist unabhängig vom Hören, darin sollte man sich selbst immer wieder bestärken.

Das Ziel wäre in meinen Augen, sich als ganzheitlich zu erleben und alle Aspekte des Selbst und der Lebenserinnerungen integrieren zu können. Wenn die Ertaubung dauerhaft als ein extremer Bruch in der Lebenslinie erlebt wird, wäre es sicher hilfreich, sich therapeutische Unterstützung bei der Verarbeitung zu suchen.


Wie wichtig ist dabei der Umgang des Umfelds mit der Hörschädigung?

Viele Personen mit Hörbeeinträchtigung leiden unter dem Gefühl, abhängig von der Hilfe von Angehörigen zu sein, zum Beispiel beim Führen wichtiger Telefonate. Auch das Gefühl gebraucht zu werden, ist für viele wichtig und kann durch die Hörbeeinträchtigung verringert sein. Es wirkt sich dann positiv aus, wenn es sowohl dem Umfeld als auch den Betroffenen gelingt, den Balanceakt zwischen Hilfe und Selbständigkeit zu schaffen. Immer wieder wird auch das Problem geschildert, dass bestimmte Personen im Umfeld nicht in der Lage sind, ihre Sprechweise der Hörbeeinträchtigung anzupassen, während das bei anderen problemlos gelingt. Hier müssen beide Seiten aufeinander zugehen, um die Kommunikation und die Beziehung aufrechtzuerhalten: die Hörbeeinträchtigten sollten bereit sein, das Umfeld aktiv aufzuklären, und das Umfeld sollte bereit sein, sich aufklären zu lassen.

Wie kann das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gestärkt werden?

Gerade bei der CI-Versorgung ist es wichtig, daran zu glauben, dass ich selbst unter anderem durch Üben etwas dazu beitragen kann, das Hören zu verbessern, da die Motivation im gesamten Prozess sehr lange aufrechterhalten werden muss. Das kann zum Beispiel durch den bewussten Vergleich des Verstehens geübter und ungeübter Wörter passieren oder durch das gemeinsame Anschauen der positiven Entwicklung von Hörtests über Monate hinweg. Aber auch in der Kommunikation ist es wichtig, Strategien zu entwickeln, bei denen sich ein Erfolg einstellt. Mit Erfolg ist aber nicht nur gemeint, dass alles verstanden wird, sondern

Erfolg kann hier auch bedeuten, dass ich mit der Zeit Formulierungen entwickle, mit denen ich meine Bedürfnisse am zuverlässigsten durchsetzen kann.

Auch die Selbsthilfe und der Austausch mit anderen Betroffenen spielt in dem Prozess eine sehr wichtige Rolle. Denn obwohl die Persönlichkeiten der Betroffenen unterschiedlich sind, gibt es doch viele Gemeinsamkeiten im Erleben, wie zum Beispiel die Schwierigkeiten und den Frust auf großen Familienfeiern. Da hilft es im ersten Schritt schon einmal zu merken, dass es anderen genauso geht. Darüber hinaus hilft der Zusammenschluss mit anderen auch, um etwas zu erreichen: wenn zum Beispiel eine Gruppe bewirkt, dass eine bestimmte Institution hörbarrierefrei gestaltet wird. Das trägt dann auch dazu bei, sich selbst wieder als wirksam zu erleben. 

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

Anzeige



Lichtsignalanlagen für Hörgeschädigte



Wir machen das für Sie!

Lichtsignalanlagen für Hörgeschädigte sind Hilfsmittel und werden von der Gesetzlichen Krankenkasse bezuschusst.

www.reha-com-tech.de

Technische Hilfen für Hörgeschädigte

Mail: info@reha-com-tech.de | Fon: +49 (0) 651 99 45 680 | Fax: +49 (0) 651 99 45 681

Hörsturz: Mit CI zurück ins Leben

Als Gastrednerin an der Hochschule Bielefeld teilte Ingrid Kratz ihre Reise vom plötzlichen Hörverlust zur wiedergefundenen Lebensqualität mit Cochlea-Implantaten und berichtete, welche Rolle die Selbsthilfe dabei spielte.



Ingrid Kratz mit Dozent Sascha Roder

Foto: privat

Im Herbst 2023 fragte mich Dr. Sascha Roder vom Fachbereich Sozialwesen an der Hochschule Bielefeld/University of Applied Sciences and Arts, ob ich einen Gastvortrag an der Hochschule Bielefeld über meine Erfahrungen mit Hörschädigung und meine langjährige Selbsthilfetätigkeit halten könnte. Sascha Roder kenne ich seit 2010 von verschiedenen Events und Chorprojekten, also sagte ich gerne zu, auch da mich die Atmosphäre unter Studierenden interessierte.

Am 5. Dezember 2023 war es soweit. Der Vortrag war für 16 bis 17.30 Uhr angesetzt. Ein besonderer Dank gilt meinem Ehemann, der trotz schlechten Wetters die über 300 Kilometer lange Fahrt übernahm.

Sascha Roder holte uns im Eingangsbereich der Hochschule ab und führte uns zum Seminarraum, wo etwa 25 interessierte Studierende warteten. Er begrüßte alle herzlich, stellte mich vor und sprach einleitende Worte zu unserer langjährigen Zusammenarbeit.

Hörsturz mit 37

Ich berichtete über meine Hörschädigung, die mit 37 Jahren durch einen Hörsturz begann. Bis dahin hatte ich gut gehört, in Chören gesungen und meine Ausbildung zur Kinderkrankenschwester abgeschlossen. Der erste Hörsturz, begleitet von starkem Tinnitus, war ein bedeutender Einschnitt. In den folgenden 13 Jahren erlitt ich mehrere beidseitige Hörstürze. Keine Therapie konnte mir helfen, der Leidensdruck war immens. Digitale Hörgeräte reichten nach 13 Jahren nicht mehr aus. Nach langer Recherche entschied ich mich für eine Cochlea-Implantation – die beste Entscheidung meines Lebens.

Die Studierenden fragten, wie ich die Versorgung mit einem und später mit zwei Cochlea-Implantaten erlebte und welche Schritte zum Sprach- und Musikverstehen führten. Nach den ersten Anpassungen durch Audiologen und intensivem Üben mit Logopäden und Audiotherapeuten, insbesondere während einer fünfwöchigen Reha, erreichte ich ein gutes Sprachverstehen. Übungen umfassten Vokale und Konsonanten, Einsilber, Speech Tracking und Hören in geräuschvoller Umgebung. Das Musikverstehen verbesserte sich erst mit zwei Implantaten und intensivem Training bekannter Musikstücke. Zusammen mit Sascha Roder, der gute Kontakte zu Musikern der Oper Frankfurt und der Musikhochschule hatte, entstanden vielfältige Musik-, Tanz-, Percussion- und inklusive Chorprojekte.

Wie klingt das CI?

Die Studierenden wollten auch wissen, wie sich das Hören mit CI anfühlt. Anfangs klang es blechern, wie eine Computerstimme oder Micky Maus, mit Nachhall. Doch mit jeder neuen Prozessor-Einstellung durch den Audiologen verbesserte sich das Hören und klang schließlich normal.

Warum arbeite ich in der Selbsthilfe? Ich wollte etwas zurückgeben, da mir Menschen mit CI vor meiner Implantation sehr geholfen hatten. Es ist mir wichtig, Fragen angehender CI-Kandidaten zu beantworten und ihnen Ängste zu nehmen, indem ich von meinen Erfahrungen berichte. Ich organisiere Treffen für einseitig ertaubte Menschen und betreibe Öffentlichkeitsarbeit, etwa bei Infoständen am CI-Tag und am Hörtag an der HNO-Uniklinik.

Die Selbsthilfe für hörbeeinträchtigte Menschen entwickelt sich weiter, besonders die junge Selbsthilfe Deaf Ohr Alive (DOA) ist sehr aktiv, auch auf Social Media. Sie organisieren Blogwerkstätten, Events und Seminare und treffen sich in Lokalen, um sich auszutauschen. Die Erwachsenen-Selbsthilfe organisiert Stammtische, CI-Cafés, Hörtrainings und Exkursionen. Für CI-Kinder gibt es Eltern-Kind-Gruppen wie die „Kleinen Lauscher“ und die Elternvereinigung hörgeschädigter Kinder in Hessen e. V..

Eine Studentin berichtete von eigenen Hörstürzen und ihrem Interesse an der Hörproblematik. Sie möchte sich später sozialpädagogisch in diesem Bereich engagieren. Durch meinen Vortrag erfuhr sie, dass es auch dann Hilfe gibt, wenn Hörgeräte nicht mehr ausreichen, und diese Erkenntnis beruhigte sie sehr. 🧘

Ingrid Kratz
Leiterin CI-SHG Frankfurt/Main



ADVANCED BIONICS

POWERFUL CONNECTIONS



Fernanpassung mit Advanced Bionics

Besuchen Sie Ihren Hörakustiker* oder Audiologen* von zuhause oder unterwegs! Nur AB ermöglicht Ihnen eine vollständige Cochlea-Implantat-Einstellung durch virtuelle Anpasstermine über Ihr Smartphone oder Tablet. Dies bietet Ihnen eine komfortable Möglichkeit, noch schneller besser zu hören.

- Die erste App für eine vollständige CI-Fernanpassung
- Die weltweit einzige App für die Anpassung von CI und Hörgerät

**Fragen Sie Ihren Hörakustiker* oder Audiologen*
nach der AB Remote Support App!**

Erfahren Sie mehr unter [AdvancedBionics.com](https://www.AdvancedBionics.com)



Musiktherapie: Mehr als ein „Nice to have“

Musikbasierte Trainings können die Lebensqualität und die soziale Teilhabe von CI-Trägern deutlich verbessern. Das Deutsche Zentrum für Musiktherapieforschung (DZM) und die HNO-Universitätsklinik in Heidelberg haben das früh erkannt und ein eigenes Musiktherapiekonzept für erwachsene, postlingual ertaubte CI-Trägerinnen und CI-Träger entwickelt.

Ein CI hat technische Grenzen, was die Musikwahrnehmung, aber auch die Wahrnehmung des Klangs einer Stimme oder von Geräuschen betrifft. Das macht das Hörenlernen in diesen Bereichen für viele CI-Träger zu einer recht großen Herausforderung.

Vor knapp 15 Jahren nahm die Idee, CI-Träger auf ihrem Weg beim Hörenlernen mit Musiktherapie auf eine etwas andere Art zu unterstützen, konkrete Formen an. Die damals bereits bestehende Zusammenarbeit zwischen dem Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung (DZM) und der HNO-Universitätsklinik in Heidelberg weitete sich aus: Nach einigen kleinen Musiktherapie-Workshops entwickelten die beiden Institutionen ein eigenes Musiktherapiekonzept für erwachsene, postlingual ertaubte CI-Trägerinnen und CI-Träger.

Ausgangspunkt ist der vorsprachliche Dialog

In den Jahren 2012 und 2013 fand eine Pilotstudie statt, an der zwölf in Heidelberg implantierte CI-Träger teilnahmen. In dieser Studie wurde das Musiktherapiekonzept entwickelt und dessen Praxistauglichkeit erprobt. Dieses Konzept zielt nicht nur darauf ab, die Musikwahrnehmung über das CI zu verbessern. Therapeutischer Ausgangspunkt, wie Prof. Bolay vom Musiktherapiezentrum betonte, stellt der in der Musiktherapie eingesetzte frühe, vorsprachliche Dialog dar, der auf das Hörenlernen im Erwachsenenalter übertragen wird. Auf spielerischem Weg trainieren die Teilnehmenden in rezeptiven (eher zuhören) und aktiven (eher selbst aktiv sein und beispielsweise imitieren) Übungen. Die Pilotstudie zeigte, dass die zehn Einzeltherapien von je 50 Minuten nicht nur



Schult die Wahrnehmung von Klangfarben: Musiktherapie Foto: privat

Spaß machten, sondern auch positive Effekte nach sich zogen, insbesondere hinsichtlich der Wahrnehmung des Klangs von Instrumenten, von Melodien und der eigenen Einschätzung der Klangqualität des Cochlea-Implantats im Fragebogen.

Deutliche Verbesserungen

Auf dieser Basis folgte in den Jahren 2014 bis 2016 eine größer angelegte Studie. Diese beinhaltete nicht nur musikalische Tests und Fragebögen bei 15 CI-Trägern vor und nach den zehn Musiktherapieeinheiten, sondern auch bei 15 CI-Trägern in einer Wartegruppe (ohne Musiktherapie in der Zwischenzeit) und bei 55 Normalhörenden. Bei der ersten Erhebung vor der Musiktherapie zeigten sich erwartungsgemäß eingeschränkte Wahrnehmungen insbesondere in den Bereichen Melodien, Klangfarben von Instrumenten und Stimmlagen erkennen über das CI. Die Musiktherapie führte nicht nur bei diesen Fähigkeiten zu deutlichen Verbesserungen, sondern auch in der Geräuscherkennung und der Wahrnehmung der Stimmelmelodie.

Weiterführende positive Effekte

Musikalische Vorerfahrungen der CI-Träger spielten bei den Erfolgen keine Rolle: Unabhängig davon, ob jemand gerne Musik hört beziehungsweise früher gerne Musik gehört hat, scheint es durch die individuell angepasste, spielerische Herangehensweise möglich zu sein, in diesem oft schwierigen Bereich der Hörwahrnehmungen dazuzulernen und positive

Dr. Heike Argstatter ist klinische Psychologin und Musiktherapeutin mit umfangreicher Expertise vor allem im Bereich der Hörstörungen. Frau Argstatter war in leitenden Positionen in der musiktherapeutischen Forschung tätig und leitet seit 2020 eine eigene Praxis in Heidelberg. Sie arbeitet interdisziplinär und legt großen Wert auf die praxisnahe Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse.



Dr. Elisabeth Hutter studierte Psychologie an der Universität Regensburg und promovierte im Bereich Musiktherapie bei CI-Trägern an der Universitätsklinik Heidelberg in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung. Seit 2014 arbeitet sie als klinische Psychologin am Cochlea-Implantat Reha-Zentrum und in der Pädaudiologie der Universitätsklinik Heidelberg.



Erfahrungen zu machen. Denn selbst nach guten Erfolgen im Sprachverstehen über das CI kann in der Auseinandersetzung mit Musik Frustration entstehen. Die Ergebnisse der Studie machen Hoffnung, dass die Musiktherapie diese Frustration verhindert und durch Parallelen zwischen Musik- und Sprachwahrnehmung weiterführende positive Effekte bewirkt. Der Fragebogen zur hörbezogenen Lebensqualität spiegelte jedenfalls eine bessere Teilhabe an gesellschaftlichen Events wider: Die Werte beim Aktivitätsverhalten, bei den sozialen Kontakten und bei den psychosozialen Folgen stiegen an. Woran dies genau liegt – ob an einer verbesserten Musikwahrnehmung, einem besseren Klangempfinden oder einem Schub an Motivation und Selbstvertrauen –, lässt sich durch diese Studie natürlich nicht sagen.

Musik begegnet uns im Alltag in den unterschiedlichsten Facetten: zum einen natürlich als Musik im engeren Sinn, beispielsweise im Fernsehen oder Radio, bei Konzerten, im Gottesdienst oder bei Festen. Aber auch viele Geräusche haben musikalische Anteile, wie Glockenläuten, Vogelzwitschern oder Regenprasseln. Und natürlich stecken auch in der Sprache viele rhythmische und melodische Aspekte. Akzente, Betonungen, Sprechpausen, Sprechrhythmus oder Sprechtempo werden als sogenannte Prosodie zusammengefasst.

Musiktherapie in der ambulanten Reha

Aktuell ist eine Musiktherapie fester Bestandteil der ambulanten Reha an der HNO-Universitätsklinik Heidelberg. In der Regel beginnt die Musiktherapie in den ersten drei Monaten nach der ersten Aktivierung des Hörprozessors, damit die Patienten so früh wie möglich grundlegende Hörerfahrungen sammeln können. Alle CI-Tragenden haben dabei Anspruch auf mindestens fünf 50-minütige Musiktherapiesitzungen im Einzelsetting.

Inhaltlich hat die Musiktherapie zwei Schwerpunkte: Der Bereich „Auditive Wahrnehmung“ fokussiert rein musikalische Aspekte (zum Beispiel Tonhöhendifferenzierung, Melodieerkennung, Klangfarben von Instrumenten, Musikgenres), während es beim Schwerpunkt „Sprache-Prosodie“ speziell um die Verbindung von Sprache und Musik geht (beispielsweise Sprachmelodie, Sprecher-identifikation, Songtexte verstehen).

Das Therapiekonzept ist modularisiert, das heißt, es gibt festgelegte Trainingsbereiche, die jeweils verschiedene Übungsvorschläge umfassen (siehe Infokasten). Die Therapeuten wählen die zu den Modulen gehörenden Übungen individuell für die Patienten aus und passen sie auf deren Bedürfnisse und Hörfähigkeiten an. Insgesamt verlagert sich der Schwerpunkt der Therapie von eher basalen Wahrnehmungsstrukturen („Bottom-up“/„analytisch“) hin zu immer komplexeren Verarbeitungsebenen („Top-down“/„synthetisch“).

Die Module im Überblick

- In Modul 1 werden grundlegende Basisparameter von Musik und Sprache geübt, zum Beispiel Tonhöhen/Betonung: Welcher von zwei Tönen war höher? Welche Silbe ist betont – umfahren oder umfahren?; Rhythmus/Metrum: Ist das Musikstück ein Walzer oder ein Marsch? Ein Wort oder zwei Wörter: Fuß – Ball oder Fußball?



Spaß an Tonhöhen und Melodien

Foto: privat

- Modul 2 fördert die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden durch aktives Musizieren und stimmliche Improvisationen.
- Modul 3 hat die Differenzierung von Klängen (Welches Instrument? Welches Musikgenre? Wer spricht/singt?) und die Kombination von Musik und Sprache (verschiedene Interpretationen eines Songs) zum Inhalt.
- In Modul 4 steht das Hören im Kontext im Fokus (Liedtexte verstehen, Richtungshören, Geräusche erkennen).
- Das übergeordnete Modul 5 fasst individuelle Interventionen zum Umgang mit dem CI zusammen. Hierzu gehören Themen wie Lieblingsmusik, technische Unterstützung, Höranstrengung, Problemsituationen, „Zusammenarbeit“ der beiden Ohren.

Bei den Zielen des musikbasierten Trainings wird insgesamt zwischen drei verschiedenen Kategorien unterschieden:

1. Genauigkeit der Wahrnehmung: Wie präzise werden Töne, Klänge und Rhythmen unterschieden?
2. Musikgenuss: Wie gut gefällt das Gehörte?
3. Der Zusammenhang von Hörfähigkeiten auf musikalischer und sprachlicher Ebene.

In der Praxis zeigt sich, dass objektive Testergebnisse aus der Sprach- und Tonaudiometrie keine zwingenden Rückschlüsse auf den Musikgenuss zulassen: So kann ein CI-Träger manchmal von einer Melodie zwar alle Töne einzeln richtig hören, erkennt das Lied aber dennoch nicht. Einem anderen CI-Träger sind trotz relativ bescheidener Hörleistungen subjektiv befriedigende musikalische Erlebnisse möglich. Allerdings verbessern Fortschritte auf musikalischer Ebene unmittelbar die sprachlichen Fähigkeiten und den stimmlichen Ausdruck. Musikbasierte Trainings sind daher nicht nur ein „Nice to have“, sondern haben tiefgreifende Auswirkungen auf die Verbesserung der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe. 🎵

Dr. Heike Argstatter
Dr. Elisabeth Hutter

Ein Sound, der sich gewaschen hat

Musikhörtraining ist ein wichtiger Baustein in der Rehabilitation von Menschen mit Cochlea-Implantaten. Der Audiotherapeut Jörn Paland hat erstmals eine Schallplatten-Waschmaschine in das Hörtraining integriert – eine ungewöhnliche, aber lohnende Erfahrung. Der saubere Sound der gewaschenen LPs ist im Vorher-Nachher-Vergleich auch für CI-Träger hörbar.

Das Geräusch lässt aufhorchen. Zunächst setzen Pieptöne ein, die die Dauer des Waschvorgangs signalisieren. Dann startet der Elektromotor, der die Reinigungswalzen in Gang setzt und das Wasser im Tank auf die Höhe pumpt, bei der sich auf einer Schallplatte das Etikett befindet. Nun aktiviert sich der Ultraschall. Begleitet von lautem Rauschen sorgen zwei Ventilatoren anschließend für die rückstandslose Trocknung beider Vinylseiten. Das ist der erste Höreindruck einer arbeitenden Schallplattenwaschmaschine.

Erfolgslebnisse mit den Beatles

Meine Musikhörsozialisation begann in den frühen 70er-Jahren. Erst wenige Jahre zuvor hatten sich die Beatles aufgelöst. Mein erstes Album von den Fabulous Four aus Liverpool war „Sgt. Peppers Lonely Hearts Club Band“. Die Beatles sorgten als erste Musiker dafür, dass der gesamte gesungene Text auf der Rückseite des Albums erschien. Der Aufwand kostete ein Vermögen, und die Beatles mussten mindestens eine Million Alben verkaufen, um die Kosten zu decken.

In dieser Zeit hatte ich in der Schule ersten Englischunterricht. Wenn ich Musik von britischen oder amerikanischen Interpreten hörte, verstand ich vom Text kein Wort. Das änderte sich wenig später. Immer wenn ich die genannte Schallplatte auflegte und den Text auf der Rückseite mitlas, verstand ich mehr Vokabeln. Das Hören und gleichzeitige Lesen bescherte mir überraschende Erfolgslebnisse nach der Schule.



Die Schallplattenwaschmaschine im Einsatz

Foto: privat

So funktioniert die Schallplattenwaschmaschine

„Die Schallplatte wird senkrecht in die Geräteöffnung gesteckt und der Startknopf gedrückt. Das Gerät ist mit 4,5 Liter destilliertem Wasser gefüllt. Zum Reinigen wird die Flüssigkeit auf der Schallplatte verteilt. Schmutzpartikel werden durch Ultraschall gelöst und durch vier rotierende Mikrofaserwalzen entfernt. Ein Filter verhindert, dass die Schmutzpartikel wieder in den Wasserkreislauf gelangen. Nach dem Reinigungsvorgang wird die Schallplatte durch zwei leistungsstarke Ventilatoren getrocknet.“ (aus der Bedienungsanleitung des Vinyl Cleaner Pro der Firma Audiodesksysteme Gläss GmbH)

Zwei Merkmale dieses Apparates sind für den Reinigungserfolg und die damit einhergehenden Hörerfolge ausschlaggebend: Erstens löst Ultraschall auch jene Rückstände von der Schallplatte, die bereits aus der Schallplattenpressung stammen. Zweitens sorgen die beiden Ventilatoren für eine absolut wasserrückstandsfreie Trocknung der Schallplatte. Das ist enorm wichtig. Schon in den 1970er-Jahren wurden Schallplatten gewaschen, anschließend aber nass abgespielt; diese Schallplatten sind heute daran zu erkennen, dass sie beim Abspielen gleichmäßig knistern oder rauschen.

Musikgenuss mit High-Fidelity-Anlage und Schallplattenwaschmaschine

Ein musik- und technikbegeisterter HiFi-Anlagenhändler in Berlin mit dem sinnfälligen Firmennamen „Offenes Ohr“ öffnete auch meine Ohren für das Potenzial von Schallplatten. Sein Setting: ein Raum mit einem Sofa und zahllosen Komponenten von Verstärkern, Kabeln, Lautsprechern und Plattenspielern, die er in einem festgelegten Abstand zum Hörer immer wieder anders zusammensteckte, sowie ein Tag Zeit. Dieses Hörvergnügen führte mich in den folgenden Jahren immer wieder zu ihm.

Bei einem dieser Besuche hat der von mir nun freundschaftlich „HiFi-Dealer“ genannte Händler vor jeder neuen Stereoanlagenkomponente die vorgeführte Schallplatte einer Wäsche mit ebenjener Waschmaschine unterzogen. Für mich brachte der Einsatz dieser Maschine jedes Mal den größten festzustellenden Effekt an Klangverbesserung – mehr als jede Veränderung, die durch neue Zusammenstellungen der HiFi-Komponenten bewerkstelligt wurden. Seither gehört solch ein Wunderwerk auch zu meinem Haushalt. Nur wenige Wochen nach der Anschaffung stellte ich die Maschine einigen CI-Trägern beim Musiktraining bei mir zu Hause vor.

Zunächst dachte ich nicht daran, Hörvergleiche von ungewaschenen und gewaschenen Schallplatten anzustellen, aber ein früherer Hobbymusiker unter den Gästen ermunterte mich genau dazu.

Das Setting beim Musikhörtraining

Die Schallplattenwaschmaschine habe ich 2017 zum ersten Mal CI-Trägern vorgestellt. Gespielt habe ich das Musikstück „Lady Jane“ von den Rolling Stones (1966) von einer fast 40 Jahre alten Schallplatte. Informationen zur Musikrichtung sowie der Zeit, in der sie entstanden ist, und zur Instrumentierung liefere ich immer vorweg.

Das Stück haben wir in einem festgelegten Setting vor dem Waschen gehört. Die Hörer nahmen ihre Plätze ein, wir ermittelten eine für alle passende Lautstärke und spielten anschließend die Musik circa ein bis zwei Minuten lang ab. Es ist wichtig, dass genügend Zeit besteht, sich in das Stück einzuhören und möglichst alle wesentlichen Elemente des Songs zu erfassen (Instrumente und Gesang). Danach ging es ans Erklären der Maschine, ans Zuschauen und Zuhören während des Waschvorgangs. Anschließend nahmen alle Gäste ihre Plätze wieder ein. Am Versuchsaufbau wurde nichts verändert, und ich spielte das gleiche Stück nach dem Waschen erneut ab.

Alle CI-Träger nahmen eine klarere Wiedergabe der Musik wahr. Das führte bei einigen Gästen dann auch zum Erken-

nen von bestimmten Instrumenten. Herr W., ein leidenschaftlicher Hobbymusiker, erkannte neben dem Gesang und der Gitarre eine Zither als drittes Instrument. Dieses hatte ein anderer Gast vor dem Waschen als besonders unangenehm empfunden. Nach dem Waschen klang es für ihn weicher, er sagte: „Die Schärfe ist raus.“ Bei diesem Instrument handelte es sich um ein zu den Zithern zählendes Hackbrett.

Guthörende berichten ebenfalls immer wieder von einer deutlichen Steigerung der Klarheit beim Abspielen von Vinyl. Instrumente werden nach dem Waschvorgang viel differenzierter dargestellt – man hört mitunter sogar früher verborgene, nie gehörte Töne –, der Anschlag der Klaviertasten beispielsweise ist präzise zu hören, der Anstrich der Geigen ebenfalls sauber vernehmbar.

Beim Klang- und Kulturwochenende im Frühjahr 2024 in Bremen haben sich drei Audiotherapeutinnen mit CI auf diesen Hörvergleich eingelassen. Aufgelegt wurde Stevie Wonder mit dem Stück „I Wish“ von 1976. Auch in diesem Fall war die deutlich verbesserte Klarheit wieder bemerkenswert. Die für mein Empfinden immer etwas quietschige Stimme von Stevie Wonder wurde jetzt deutlich als Sprache statt Zischen wahrgenommen. Die Instrumentierung am Anfang des Stücks hatte nun für alle mehr „Wumms“.

Der präziser dargestellte Klang der Instrumente ist außerdem deutlich hörbar bei Gitarren und insbesondere bei Schlagwerk

Anzeige

50 JAHRE AUGE UND OHR FÜR SIE

Seit 1974 tun wir alles für besseres Hören und Sehen – mit aktueller Technologie, persönlicher Betreuung und viel Einfühlungsvermögen.

- **Hörsysteme für Erwachsene** von der exakten Analyse über die individuelle Anpassung bis zur Eingewöhnungsphase
- **Hörsystem-Versorgung von Kindern** in enger Zusammenarbeit mit Eltern, Ärzten, Therapeuten, Logopäden und Herstellern
- **Speziallösungen** wie Mittelohr-Implantate, Knochenleitungssysteme und FM-Anlagen
- **Cochlea-Implantat-Versorgung** seit 1995 im CIC Ruhr in Kooperation mit der HNO-Klinik der Universität Essen
- **Modernste Optiker-Leistungen** für Brillen, Spezialbrillen, Kontaktlinsen, vergrößernde Sehhilfen und mehr



Augenoptik | Hörakustik | Kinderhörzentrum | Pädakustik | Cochlear Implant Centrum | Zentrum für auditive und visuelle Förderung

Bochumer Str. 38–40
45276 Essen
Tel.: 0201.8 51 25-0

Nockwinkel 99
45277 Essen
Tel.: 0201.58 59 99

Albertus-Magnus-Str. 16
47259 Duisburg
Tel.: 0203.7 39 57 00

info@bagus-gmbh.de | www.bagus-gmbh.de

BAGUS
Auge und Ohr für Sie



Jörn Paland auf dem Klang- und Kultur-Wochenende des Bundes deutschsprachiger Audiotherapeutinnen und Audiotherapeuten in der Bremer Überseestadt Foto: Jana Verheyen

aller Art. Besonders erstaunlich ist es immer wieder, dass der Sound sogar bei neu gekauften LPs hörbar besser wird, da das Waschen Rückstände aus dem Pressvorgang entfernt.

Musikhören mit CI

Zur Realität gehört auch: Der Weg zum Genuss von Musik ist für CI-Träger harte Arbeit, er gelingt nicht allen und ist nur durch Üben, Üben, Üben möglich. Wenn man sich jedoch vor Augen führt, dass erst Ende der 1950er-Jahre erste Versuche zur Stimulation des Hörnervs stattfanden (diese Patienten vernahmen nur Töne), und die Technik mit heutigen CI-Prozessoren vergleicht, die ein offenes Sprachverstehen ermöglichen, ist es naheliegend, dass viele Menschen mit CI auch wieder Musik hören möchten.

Sowohl bei gesprochener Sprache als auch für Musikgenuss ist die Qualität des Audiosignals wichtig zum Verstehen (Rötz/Bertram, 2022). Elementar beim Musikhören ist für CI-Träger außerdem die Auswahl der Musikstücke: Kenne ich die Musik? Mag ich sie? Möchte ich Musikstücke mit nur einem Instrument und/oder Stimme? Nützlich sind Zusatzinformationen darüber, welche Instrumente gespielt werden, und schließlich das Setting (Konzentration und Wiederholung; akustisches Umfeld und die Qualität der Audiogeräte). Und ganz wichtig: Musik verstehen gelingt nicht nebenbei. Prof. Bernhard Schick von der Uniklinik Homburg hat den langen Atem auf dem Weg zum Verstehen von Musik für CI-Träger einmal mit den folgenden Worten beschrieben: „Das Verständnis für Musik kann zunächst labyrinthisch daherkommen.“

Mit zwei guthörenden Freunden treffe ich mich nun seit Jahren zum Waschen und Hören von mitgebrachten Schallplatten, nach dem Motto: „Freitag um 19 Uhr bei mir, ungewaschen.“ Die Konzentration auf die Musik und das genaue Hinhören ermöglichen immer wieder neue und überraschende Hörerlebnisse, begleitet von lebhaftem Erfahrungsaustausch. Die Schallplattenwaschmaschine verbessert die Klangqualität selbst von jahrzehntealten Schallplatten und erhöht die Wiedergabe von (Musik-)Informationen entscheidend. Von dieser Schärfung des Audiosignals profitieren auch CI-Träger. Wer die Plattenwaschmaschine live erleben möchte, darf sich gern bei mir einladen! 🎧

Jörn Paland
jpaland@t-online.de

Selbstständiger Audiotherapeut in Bremen. Spezialität: Hörspaziergänge. Seit 2020 Schriftführer beim Bund deutschsprachiger Audiotherapeutinnen und Audiotherapeuten.

Literatur:
Rötz, W. / Bertram, B.: Cochlea Implantat bei Erwachsenen, S. 51., Springer-Verlag, 2022., Originalbetriebsanleitung Schallplattenreinigungsmaschine Vinyl Cleaner Pro Audiodesksysteme Gläss GmbH, 89551 Königsbrunn.

MRT mit CI: Aufwendige Suche

Kirsten Davids-Biegemeier trägt beidseitig Cochlea-Implantate. Als sie eine Magnetresonanztomographie (MRT) benötigt, beginnt eine kleine Odyssee. Die Untersuchung selbst ist viel weniger schlimm als befürchtet. Doch der Weg dahin ist mühevoll.



Am Neujahrstag 2024, bei meinem Frühdienst in der Hauswirtschaft in einem Seniorenheim, spürte ich plötzlich einen Schmerz im linken Kniegelenk – kurz darauf konnte ich nicht mehr gehen. Von jetzt auf gleich musste ich alles stehen und liegen lassen. Gut, dass meine lieben Kolleginnen mir halfen. Ein Krankenwagen brachte mich in die Klinik. Der Notärztin sagte ich sofort, dass ich zwei Cochlea-Implantate trage und auch im Krankenhaus wies ich darauf hin: Bitte kein

MRT! Beim Röntgen stellte sich heraus, dass offenbar eine Zyste im Kniegelenk geplatzt war und die Flüssigkeit in die Wade lief. Das bereitete mir höllische Schmerzen!

Mit Beinschiene, Krücken und Schmerztabletten durfte ich heim und musste mir von meinem lieben Mann jeden Tag eine Thrombose-Spritze setzen lassen. Vor Ort sollte ich mir einen Orthopäden suchen. Es war gar nicht so einfach,



Kirsten mit blauen magnetischen Versteifungen

Foto: privat

schnell einen Termin zu bekommen. Der Orthopäde bekräftigte den Verdacht einer geplatzten Zyste, bestand aber zur Bestätigung auf einer MRT-Untersuchung. Er gab mir eine Überweisung zum Radiologen, die ich mit dem Hinweis auf mein CI zunächst ablehnte. Ich hatte schlichtweg Angst davor. „Das muss leider sein“, sagte der Orthopäde, beim CT und Röntgen könne man nicht viel erkennen.

CI und MRT – offenbar ein schwieriges Thema

Ab da ging meine Odyssee erst richtig los. Ich schrieb eine E-Mail an die Radiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf (UKD), da diese sich mit CI-Trägern im MRT auskennt. Außerdem befindet sich das Hörzentrum, zu dem ich mit meinen CIs zur jährlichen Nachsorge gehe, ebenfalls im UKD. Telefonisch teilte man mir mit, dass es in der Radiologie für 2024 keine Termine mehr gebe. Hatte das Jahr nicht gerade erst angefangen? Daraufhin telefonierte ich mit allen Radiologen in Krefeld und in der weiteren Region, aber keiner nimmt Patienten mit Cochlea-Implantaten für das MRT an. Sogar bei meiner Krankenkasse fragte ich nach – die gleichen Antworten!

Ich bin Mitglied im CIV NRW und vor Jahren hatte die DCIG mal das Thema „Radiologen und MRT für CI-Träger“, aber leider will keiner der Radiologen das Risiko eingehen. Aus der SHG CI-Cafe Düsseldorf, wo ich ebenfalls Mitglied bin, schrieben mir zwei andere CI-Träger, die vor Kurzem selbst ins MRT mussten. Von ihnen erfuhr ich, dass es zwei Radiologen in Düsseldorf gibt, die tatsächlich auch MRT-Untersuchungen bei CI-Trägern anbieten.

Mit Unterstützung meines Mannes Christian schickte ich den Praxen Radios und Radprax online eine Terminanfrage mit dem Zusatz, dass ich CIs trage. Beide Praxen boten mir zeitnah einen Termin an. Ich sollte meinen Patientenaus-

weis und Unterlagen meines CI-Herstellers an sie senden. Als alles erledigt war, erwähnte ich noch, dass ich einen Druckverband am Kopf benötige, bevor ich ins MRT gehe. Ich wollte zudem wissen, ob sie mir den Verband vor Ort anlegen können. Die Radiologie Radios antwortete mir, dass ich mir den Druckverband selbst anlegen müsste. Oh Schreck, wie soll das gehen? Damit war diese Praxis aus dem Rennen. Jetzt setzte ich alle Hoffnung in Radprax. Und tatsächlich schrieben sie mir, dass sie den Druckverband anlegen, allerdings müsste ich diesen selbst mitbringen.

Ich war beruhigt und rief bei meinem CI-Hersteller an, um mir das MRT-Kit schicken zu lassen. Dort erfuhr ich, dass sie es nicht an mich und auch nicht an die Radiologie, sondern nur an meine CI-Klinik schicken dürfen. Also rief ich wieder im Hörzentrum an und erkundigte mich nach dem MRT-Kit. Am Telefon sagte man mir, dass sie sogar ein MRT-Kit abholbereit haben. Jetzt blieb noch die Frage: Wer holt es für mich ab? Ich konnte mich ja kaum bewegen, was sehr frustrierend war, und mein Mann war beruflich sehr eingespannt. Zum Glück konnte mein Sohn das übernehmen.

Meine Angst: unbegründet

Der MRT-Termin rückte immer näher und ich war voll Sorge, hatte ich doch schon so viele Geschichten gehört. Drei Wochen nach dem Unfall begleitete mein Mann mich zur Untersuchung. Der Empfang war sehr freundlich. Der Radiologe hatte sogar ein MRT-Kit meines Herstellers vor Ort, allerdings eine andere Version mit zwei gelben Plastikkarten. Mein MRT-Kit beinhaltete zwei magnetische Versteifungen, die aussahen wie blaue Single-Unit-Prozessoren.

Nachdem ich meine CI-Prozessoren und meine Brille abgelegt hatte, ging es los. Mehrere Versuche mit den Plastikkarten schlugen fehl, da entweder der Druckverband oder die Plastikkarten wegen meiner glatten Haare verrutschten. Wir bestanden darauf, es mit unserem MRT-Kit zu versuchen. Aber auch damit brauchten wir drei Versuche, und zum Schluss klappte es nur, indem wir den Verband über meine Augen legten.

Taub und blind führte man mich zum MRT-Tisch, und da mein Mann auch CI-Träger ist, musste er in der Umkleidekabine bleiben. Anfangs war ich noch aufgeregt, aber ich merkte nichts, keinen Druck, keine Schmerzen an den Implantaten, und ich hörte auch nichts. So konnte ich mich entspannen und wartete auf das Ende der Untersuchung. Mein Mann dagegen litt während der zehn Minuten immer mehr, er hörte ja die lauten Geräusche vom MRT und zuckte bei jedem Knacken, Klopfen und Brummen zusammen. Nach der Untersuchung führte man mich wieder raus und nahm mir den Verband ab. Ich konnte wieder sehen und legte gleich meine zwei CI-Prozessoren an. Hurra, hören konnte ich auch noch! Der Radiologie habe ich für die professionelle und freundliche Behandlung gedankt. Nach dem ganzen Trubel, den ich vor allem bei der Suche nach einem Radiologen hatte, bin ich der Meinung, dass alle Radiologen Schulungen zum Thema MRT und CI-Träger erhalten sollten. 🌀

Kirsten Davids-Biegameier

Alles gut gegangen



Auch Birgit Mönius benötigte ein MRT. Hier schildert sie ihre Erfahrungen und Herausforderungen auf dem Weg zur erfolgreichen MRT-Diagnostik.

Nun war es soweit! Wegen einer Fußverletzung stand eine MRT-Untersuchung an. Schon immer fragte ich mich, wie das mit einem Cochlea-Implantat (CI) funktioniert. In der Klinik und der anschließenden Reha versicherte man mir nach dem Einsetzen des CIs, dass eine spätere MRT-Untersuchung kein Problem sei. Ein Kopfverband soll das Implantat vor dem Magnetfeld schützen. Oft fragte ich mich, wie dieser Verband aussieht und ob die Untersuchung gefährlich ist.

Durch Recherchen erfuhr ich, dass es trotz Verbandes zu Komplikationen kommen kann. Die häufigste sind Schmerzen, die schwerwiegendste die Verschiebung des Implantats. Seit zehn Jahren gehöre ich der Selbsthilfegruppe Schwerhörige, Ertaubte, CI-Träger Erlangen an. Sie half mir sehr, als ich vor sechs Jahren mein Implantat auf der linken Seite bekam. Rechts trage ich weiterhin ein kompatibles Hörgerät. Leider hat auch von den Mitgliedern der Gruppe noch niemand Erfahrung mit dem MRT gemacht.

Drei Absagen und endlich ein Ja

MRT-Bilder entstehen in einem röhrenförmigen Gerät, in das der Patient auf einer Liege hineingeschoben wird. In der Röhrenwand liegen elektrische Spulen, die ein starkes Magnetfeld mit pulsierenden Radiowellen erzeugen. Zuerst musste ich eine radiologische Praxis finden. Drei Praxen wiesen mich ab, als ich mein CI erwähnte. „Dafür sind wir nicht ausgestattet“, hieß es immer wieder.

Endlich fand ich im Institut für Radiologie und Nuklearmedizin in Erlangen am Wetterkreuz eine Sprechstundenhilfe, die bei ihrem Chef nachfragte. Ich sollte meinen Personalaus-

weis und meinen Implantatausweis per Scan an die Praxis schicken. Eine Stunde später rief mich ein Arzt an. Nach Überprüfung des Implantatausweises sagte er, ein MRT sei kein Problem. Die Praxis würde den nötigen Verband, genannt MRT-SET, über meinen CI-Hersteller bestellen. Er gab mir einen Termin und verabschiedete sich freundlich.

Der Untersuchungstag

Als ich endlich meinen Termin wahrnahm, war ich aufgeregt und hatte etwas Angst. Bei der Anmeldung wies ich darauf hin, dass ich ein Cochlea-Implantat habe. Im Wartezimmer lenkte ich mich mit einer Zeitung ab. Dann rief mich eine Sprechstundenhilfe auf und führte mich in eine Kabine. Sie wusste über das CI Bescheid und legte mir den Kopfverband an. Auf meine Fragen hin erklärte sie mir alle Details. Ihre souveräne Sicherheit beruhigte mich.

Die Sprechstundenhilfe berichtete, dass in dieser Praxis wöchentlich zwei bis drei Personen mit CI zur Diagnostik kommen. Das MRT war so laut wie bei früheren Untersuchungen. Der Vorteil war, dass ich diesmal weniger vom Lärm hörte, da ich ohne CI-Prozessor und Hörgerät auf der Liege lag. Trotzdem war ich angespannt und spürte hin, ob sich bei meinem Implantat etwas tut. Nach zwanzig Minuten war alles vorbei. Zurück in der Kabine entfernte die Sprechstundenhilfe den Kopfverband und sagte, dass er nun mein Eigentum sei, da er extra für mich angeschafft wurde. Das MRT-Set müsste ich in Zukunft zu allen MRT-Untersuchungen mitbringen. Das überraschte mich, und ich bedankte mich für die freundliche und zuvorkommende Behandlung in dieser Praxis. Auch nach einigen Stunden war ich schmerzfrei, sodass ich davon ausgehen konnte, dass das Implantat keinen Schaden genommen hat.

Positive Nachwirkungen

Da bei mir Bilder vom Fuß gemacht wurden, schob man mich nur mit den Beinen in die Röhre. Der Oberkörper und der Kopf lagen außen. Laut der Sprechstundenhilfe macht das bei dem gesamten Magnetstrahlenfeld keinen Unterschied. Meine Ungewissheit und Angst waren also unbegründet. Sollte ich wieder eine MRT-Untersuchung brauchen, werde ich sicher leichten Herzens hingehen.

Ich freue mich schon darauf, beim nächsten Treffen in der Selbsthilfegruppe über meine Erfahrungen zu berichten. Dazu kann ich die Fotos und das MRT-Set zeigen. Vielleicht kann ich anderen CI-Trägern die Angst vor dieser Untersuchung nehmen. 🌀



Birgit Mönius mit Kopfverband

Foto: privat

Birgit Mönius

Hier spricht die Technik-Schnecke

Über Hör-Selbsthilfe

Ich, Esmeralda Cochlecarola Prozessoria Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) frage mich, ob Sie jemals in einer Selbsthilfegruppe waren. Falls nicht, haben Sie vermutlich ein Bild von einer Selbsthilfegruppe im Kopf, wie man die aus Filmen kennt: Alle sitzen im Kreis, sollen sagen, was mit ihnen los ist, und sich anschließend besser fühlen. In Filmen sind Selbsthilfegruppen meist ziemlich komische Run- den von Leuten, zu denen man lieber nicht gehört. Vielleicht liegt das da- ran, dass Leute, die Filme machen, nie in Selbsthilfegruppen gehen?

Ich als Technik-Schnecke gehe gerne zu Selbsthilfegruppen, in denen Menschen sind, die mit Technik hören, schon weil man dort viel erfährt. Es ist das eine, mit Experten zu reden, die die Hörtechnik entwickeln, bauen, einsetzen oder einstellen. Und es ist was anderes, mit Leuten zu reden, die mit der Technik hören und wissen, was die ihnen bringt. Oder auch, was die Technik nicht bringt. Außerdem kommt man in Selbsthilfegruppen schnell ins Gespräch, weil klar ist, dass alle ein Thema haben.

Trifft man sich in einer Gruppe, geht es immer auch um Technik. Alle tragen Hörgeräte oder CI. Doch in der Gruppe reicht das nicht, deshalb vernetzt man sich: Es gibt Lautsprecher und Tischmikro- fone und ein Mastermikrofon. Spricht jemand, wird alles vom Tischmikrofon zu Hörgerät und CI übertragen, aber nur, wenn der mit dem Mastermikrofon es er- laubt. Zu den Regeln gehört, dass immer nur einer oder eine spricht, damit alle alles mitbekommen. Bevor es losgeht, wird die Technik gecheckt. Je- der sagt, wenn es zu leise oder zu laut ist. Bis es für jeden passt. Man muss geduldig sein, weil Hör-Selbsthilfe nur funktioniert, wenn alle verstehen.

Deshalb wird auf die Akustik im Raum geachtet. Alle sitzen so, wie sie es brauchen. Damit sie zum Beispiel vom Mund- bild absehen können. Oder damit sie die Schrift gut lesen können, wenn's Präsentationen gibt. Manchmal ist auch ein Schriftdolmetscher dabei, der das, was gesagt wird, abtippt, damit man auf dem Bildschirm mitlesen kann. Es kann auch ein Dolmetscher da sein, der Lautsprache in Gebärden über- setzt und umgekehrt.

„Selbsthilfegruppen haben sich im Laufe der Geschichte stets dort gebildet, wo eine Gruppe von Menschen in gemeinsamer Not war und ihre Situation erkannte.“ Das ist ein Satz von Michael Lukas Moeller*. Der hat sich vor 50 Jahren mit Selbst- hilfe beschäftigt und war Vordenker für die Selbsthilfebewe- gung – für alle Arten von Selbsthilfe.

Unter allen Selbsthilfearten ist die Hör-Selbsthilfe was Besonderes. Das weiß ich, seit ich vor kurzem bei einer

Selbsthilfegruppe für Schnecken war, genauer gesagt: bei den „Hörschnecken“ in Hagen. Die „Hörschnecken“ hatten zehnten Geburtstag. Es gab ein gutes Buffet, weil jede „Hör- schnecke“ Kuchen gebacken oder schmackhafte Häppchen beigesteuert hatte. Außerdem gab es Vorträge.

Einen der Vorträge hat Peter Dieler gehalten, der Audiothera- peut ist. Im Vortrag ging es um Selbsthilfe und darum, dass die ganz verschieden sein kann: Es gibt Selbsthilfegruppen, die sich psychisch und sozial helfen; weil zum Beispiel alle Anonyme Alkoholiker sind. Dann gibt es Gruppen, die sich medizinisch helfen, weil dort alle Diabetes oder Rheuma ha- ben. Es gibt auch Gruppen, in denen alle ihr Bewusstsein ver- ändern wollen; alle haben Ängste oder Aggressionen, und sie wollen damit besser klarkommen. Und es gibt Selbsthilfe- gruppen, in denen die Leute weniger ernste Probleme haben und nur ihr Leben gestalten wollen – zum Beispiel die Land- frauen. Außerdem gibt es Gruppen, die sich treffen, weil sie Probleme mit der Arbeit oder der Aus- bildung haben. Und es gibt Bürgerinitiati- ven, bei denen Leute zusammenkom- men, die irgendwas erreichen wollen. Alles ganz verschieden, und alles ir- gendwie Selbsthilfe.

Das Besondere von Hör-Selbsthilfe ist, dass sie in keine dieser Selbst- hilfegruppenarten hineinpasst. Andererseits passen alle Selbsthilfe- gruppenarten auch zur Hör-Selbst- hilfe. Wer mit Technik hört, der hat mehr oder weniger mit all den Arten zu tun bzw. zu kämpfen. Deshalb ist es bei Hör-Selbsthilfe oft schwer, alles unter den Hut zu bekommen.

Dann meinte Peter Dieler noch, dass das, was in den Gruppen der Hör-Selbsthilfe passiert, so eine Art Psychotherapie ist, von der aber niemand merkt, dass es wie Psychotherapie ist. Dass das so ist, sei gut, weil die Leute meist keine Psychothe- rapie wollen – aber trotzdem etwas wie Psychotherapie brau- chen. Hör-Selbsthilfe funktioniert wie eine Psychotherapie ohne Therapeuten. Den gibt es in einer Hör-Selbsthilfegruppe nämlich nicht. Es gibt einen Selbsthilfegruppenleiter, aber keinen Chef. Der Leiter der Gruppe hat organisatorisch den Hut auf, ist aber sonst genauso wie alle anderen. 🐌

Ihre

Technik Schnecke

*Michael Lukas Moeller (1937-2002) war Psychotherapeut, Hochschul- lehrer und Vordenker der Selbsthilfebewegung in Deutschland. Er hat die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG-SHG) mit aufgebaut, zu der die Nationale Kontaktstelle für Selbsthilfe- gruppen (NAKOS) gehört.

Auracast, KI und Konnektivität

Der 68. Internationale Hörakustiker-Kongress (Euha) vom 16. bis 18. Oktober 2024 zog rund 8700 Teilnehmende aus über 90 Ländern nach Hannover und bot Fachleuten aus der Hörakustikbranche eine Plattform für den Austausch neuester Erkenntnisse und Technologien.



Die Schnecke-Redaktion mit Markus Rinke, Marisa Strobel (von links) und Petra Kreßmann (rechts außen) mit Schnecke-Geschäftsführer und DCIG-Präsident Roland Zeh (Mitte) und DCIG-Geschäftsführerin Ulrike Berger (2. von rechts) Fotos: Redaktion Schnecke

Rund 130 Aussteller aus 19 Ländern präsentierten sich beim internationalen Branchentreff in Halle 6 auf dem Messegelände Hannover. Hinzu kam ein vielfältiges Programm, welches mit dem Future Friday seinen Abschluss fand. Neu war die Euha-Live Area, ein zentraler Meeting- und Netzwerkpunkt für den persönlichen Austausch, welche inmitten der Ausstellungshalle zu finden war. Hier gehaltene Reden und Vorträge konnten – für die anderen Messebesucher geräuschlos – mittels Übertragungsanlagen verfolgt werden.

Zur Kongresseröffnung sprachen Beate Gromke, Präsidentin der Europäischen Union der Hörakustiker e. V. (Euha), und Gregor Dittrich, Vorstandsmitglied des Bundesverbandes der Hörsysteme-Industrie e. V. (BVHI). Auch Dr. Andreas Philippi, niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, kam. In seinem Grußwort betonte er: „Mit Ihrer Expertise und Ihrem Engagement helfen Sie Menschen dabei, ihr Potenzial zu entfalten.“

Elegantes Design und schmückende Ohrpasstücke

Es folgte ein moderierter Messerundgang zu ausgewählten Ausstellern. Sascha Haag berichtete von Signias Bestrebungen, mit Hörsystemen mehr Emotionen auslösen zu wollen. Mit den neuesten Produkten Styletto IX und Active IX verbindet der Erlanger Hörgerätehersteller elegantes Design mit moderner Funktionalität. Die IX-Plattform mit Multi-Beamformer-Technologie ermöglicht es, mehrere Gesprächspartner gleichzeitig zu erfassen. LE Audio Bluetooth bietet

Konnektivität. Das Styletto kommt mit 20 Stunden, das Active 34 Stunden Akku-Laufzeit (jeweils ohne Streaming).

Weiter ging es zu Egger, einem Hersteller von Otoplastiken, der bewusst auf bunte Designs setzt. Immer mehr werden aus Titan angeboten. Das Material ist besonders gut verträglich und ermöglicht glänzende wie feine Strukturen. Auch Strasssteine und Blumenmuster kommen dabei zum Einsatz.

Maschinelles Lernen

Phonak präsentierte die hauseigene Infinio-Plattform und das Hörsystem Audéo Sphere Infinio. Dabei handelt es sich um das erste Hörsystem mit künstlicher Intelligenz, Deepsonic. Die Plattform mit Deep-Neural-Netzwerk (DNN) trennt Sprache in Echtzeit von Störgeräuschen, der Fokus liegt dabei jeweils auf der vom Träger gewünschten Schallquelle. DNN ist eine Technik maschinellen Lernens. Der Hersteller verspricht dadurch klare Sprache aus allen Richtungen und eine deutlich reduzierte Höranstrengung. Und: Im Gegensatz zum herkömmlichen Richtungsmikrofon wird dem Hersteller zufolge das Sprachverstehen auch bei einer größeren Distanz von bis zu 10 Metern ermöglicht.

Oticon kommt aus Dänemark, dem diesjährigen Partnerland der Euha. Der Hörsystementwickler präsentierte sein Hörsystem mit 4D-Sensortechnologie, basierend auf einem Deep-Neural-Netzwerk der zweiten Generation (DNN 2.0). Das Intent kombiniert vier verschiedene Sensordaten: Kopfbewegung, Körperbewegung, Gesprächsaktivität und Klangumgebung. Das Hörgerät mit der Oticon Brainhearing-Technologie wurde mit dem diesjährigen Branchenpreis „Goldene Concha“ als bestes RiC-Hörsystem (Receiver in Channel, auf Deutsch: Lautsprecher im Gehörgang) ausgezeichnet.



René Dakowski mit dem Kopfhörer earisMax von Humantechnik



Bunte Otoplastiken: Kein Versteckspiel mehr

CI-Hersteller auf der Euha

Am Stand von Med-El empfing Christin Hofereiter die Besucher zusammen mit CI-Träger Chris Lilienweihs, der die neuen CI-Prozessoren des Herstellers, den Sonnet 3, direkt am Kopf präsentieren konnte. Der Sonnet 3 ermöglicht nun auch direktes Streaming beim Telefonieren und Musikhören. Über das Zubehör Audiolink XT ist auch bimodales Streaming von CI und Hörgerät möglich, sofern auch das Hörgerät eine ASHA- (Android) bzw. MFI- (Made for iPhone) Kompatibilität aufweist. Zudem verwies Med-El auf sein Hörakustikernetzwerk an 600 Standorten.

Auch Advanced Bionics und Cochlear waren auf der Euha vertreten. Advanced Bionics stellte Advanced DigiCare vor. Das System soll CI-Träger, Kliniken und Hörakustiker vernetzen. DigiCare umfasst Apps und Online-Plattformen, welche den CI-Kandidaten und -Trägern kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Das Angebot soll den persönlichen Austausch nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzen, betonte der Hersteller.

Cochlear berichtete von einem großen Interesse der Hörakustiker an Connected Care und der Einbindung von Akustikern in die CI-Nachsorge. Am Stand präsentierte die australische Firma zudem das aktive Knochenleitungshörsystem Osia, welches MRT-fähig bei 1,5 und 3 Tesla ist. In direkter Standnachbarschaft zu GN Resound betonte Cochlear zudem die strategische Partnerschaft. Über die Cochlear-Nucleus-Smart-App wird erstmals die bimodale Steuerung von kompatiblen CI-Prozessoren und Hörsystem ermöglicht.

Auracast

Gab es vor zwei Jahren noch keine Auracast-fähigen Produkte, war die neue Bluetooth-Technologie Auracast in diesem Jahr gleich an mehreren Ständen vertreten. Auch Henry Wong von Bluetooth SIG beobachtet eine Zunahme. Eine Liste mit Produkten ist auf der Internetseite bluetooth.com/auracast einsehbar. Auf der Seite sollen in Zukunft auch öffentliche Orte aufgelistet werden, an denen Auracast zum Einsatz kommt. Resound präsentierte das erste externe Mikrofon mit Auracast, das Multi-Mic+. Angesteckt am Revers des Redners hat es eine Reichweite von bis zu 25 Meter. Als Tischmikrofon nimmt es Stimmen mehrerer Gesprächspartner auf. Auch das Starkey Edge AI ist Auracast-ready, ebenso wie die Infinio-Geräte von Phonak. Human-technik präsentierte an seinem Stand seinen Bluetooth-Auracast-Kopfhörer earisMax, mit dem Messebesucher Auracast live testen konnten. Der Kopfhörer mit aktiver Störgeräuschunterdrückung kommt mit einer Akkulaufzeit von 80 Stunden. Ein weiterer Clou: auch das Einmessen und Speichern individueller Hörprofil-Werte ist möglich mittels dazugehöriger App.

Preisträger

Auch Auszeichnungen wurden im Rahmen der Euha wieder verliehen. Euha-Vizepräsidentin Eva Keil-Becker übergab den Euha-Förderpreis an Marlen Harries (M. Sc.), die mit dem Thema „Evaluierung eines auf Basis der Worthäufigkeitsverteilung neu erstellten Sprachmaterials für den Freiburger Einsilbertest“ den ersten Preis erhielt. Prof. Dr. Annette Limberger von der Hochschule Aalen wurde der FDHA-Stiftungspreis verliehen. Sie bekam die Auszeichnung in Anerkennung ihrer wertvollen interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen HNO-Heilkunde, Phoniatrie und Pädaudiologie, Pädiatrie sowie der Hörakustik.

Insgesamt bot der Euha-Kongress 2024 wieder einen umfassenden Überblick über aktuelle Entwicklungen in der Hörakustik und förderte den Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und Industrie. Der nächste Euha-Kongress findet vom 22. bis 24. Oktober 2025 in Nürnberg statt. (ms) 📍



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): Maike Jüngel, Antonia Gröninger, Juliane Zinn, Matthias Liepert, Antonio Alvarez, Marcel Rivera

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
frankfurt@hoerpunkt.eu



www.hoerpunkt.eu

Meilensteine, Forschung und Personalmangel

Der 26. CI-Kongress in Hannover stand unter dem Zeichen großer Jubiläen und zukünftiger Herausforderungen. Zu Ehren von Professor Ernst Lehnhardt, dem Wegbereiter der Cochlea-Implantat (CI)-Versorgung in Deutschland, wurde sein 100. Geburtstag gefeiert.

Professor Thomas Lenarz, Direktor der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), blickte auf die 40-jährige Geschichte des CI an der MHH zurück und ehrte die Verdienste seines Vorgängers. Zugleich wies er auf die Zukunftsaufgaben hin, wie die steigende Nachfrage durch den demografischen Wandel und die Bedeutung der Hörforschung für Niedersachsen.

Meilensteine

Die Ursprünge der CI-Technologie reichen bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts zurück, als Forscher in Frankreich erstmals einen Draht ins Innenohr einsetzten. Nach diesen ersten Versuchen beschleunigte sich die Entwicklung erheblich. Von den ersten einkanalen Systemen der 1970er Jahre bis zu den heutigen Mehrkanal-Implantaten mit 20 Kontakten, kleineren CI-Prozessoren und innovativen Anpassmethoden hat sich viel verändert. Auf dem Kongress wurden besonders die Fortschritte in der intraoperativen Bildgebung und der atraumatischen Elektrodeninsertion hervorgehoben.

In Deutschland prägte Ernst Lehnhardt maßgeblich die CI-Versorgung. Nach den ersten CI-Versorgungen bei Erwachsenen ab 1984 begann er 1988 mit der Implantation gehörloser Kinder. Gemeinsam mit Dr. Bodo Bertram entwickelte er ein integriertes Konzept für Hör- und Sprachtherapie. 1990 gründeten sie das Cochlear Implant Centrum (CIC), eine Pionierleistung, die weltweit Nachahmer fand. 1993 übernahm Thomas Lenarz die Leitung der Klinik und des CI-Programms. 1997 startete das Pilotprojekt zum Neugeborenenhörscreening, das 2009 bundesweit eingeführt wurde. 2003 eröffnete das Deutsche Hörzentrum, damals Hörzentrum Hannover, das Medizin und Technik unter einem Dach vereint. Weitere Meilensteine folgten, wie der Forschungsbau NIFE ab 2012 und das Exzellenzzentrum „Hearing4all“ zusammen mit Oldenburg seit 2014.

DHZ unter Sparzwang

Eine neue „Deutsche Hörklinik“ sollte den Höhepunkt bilden, doch es fehlte an Geld. „Das ist dann anders entschieden worden“, sagte Lenarz. Der Klinikdirektor kündigte seinen Abschied für das kommende Jahr an: „Das ist wahrscheinlich mein letzter CI-Kongress, den ich hier veranstalte.“ Die Aussichten für einen Nachfolger sind nicht rosig. „Wir stehen unter einem bestimmten Sparzwang. Stellen werden nicht

mehr besetzt und wir haben eine gewisse Gefährdung der Absicherung der Infrastruktur“, berichtete Lenarz.

Auch Professorin Angelika Illg, pädagogische Leitung des DHZ, wies den niedersächsischen Wissenschaftsminister Falko Mohrs auf Engpässe hin und übergab ihm einen Brief der Klinik: „Wir erleben leider in den letzten Jahren, dass Stellen nicht nachbesetzt werden, wenn jemand umzieht oder in Elternzeit geht. Eigentlich müssten wir sagen, dass wir die Patienten, die dazu kommen, gar nicht mehr versorgen können“, so Illg.

In Deutschland leben schätzungsweise 60.000 CI-Träger, weltweit etwa eine Million. Die MHH hat in ihrer 40-jährigen Geschichte knapp 12.000 Implantationen durchgeführt. Von den jährlich rund 5000 Implantationen in ganz Deutschland setzt die MHH 600 Implantate ein. Die Zahl möglicher Versorgungen ist ungleich höher: In Deutschland leben bis zu einer Million hörgeschädigte Menschen, die von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten.

Wissenschaft und Zukunft

Ein Schwerpunkt des Kongresses lag auf der Forschung. Aktuelle Studien widmen sich Themen wie Drug-Eluting-Elektroden zur Reduktion von Entzündungen, optogenetischer Stimulation und Gentherapie. Besonders vielversprechend ist der Einsatz genetischer Taxis zur Regeneration von Haarzellen. Auch digitale Lösungen wie Remote-Fitting und App-gestützte Nachsorge wurden präsentiert, die die Patientenversorgung revolutionieren könnten.

Zum Thema CI für Kinder und Erwachsene mit einseitiger Taubheit (Single-Sided Deafness, SSD) berichtete Dr. Thomas Wesarg aus Freiburg von den Auswirkungen unbehandelter einseitiger Taubheit: erhöhte Höranstrengung, häufige Kopfschmerzen, Stress, Erschöpfung, Tinnitus, psychische Probleme und ein erhöhter Bedarf an Sprachtherapie. Zu den Therapieoptionen gehören CROS-Hörgeräte, Knochenleitungsimplantate und Cochlea-Implantate. Aber nur das CI ermöglichte, bei entsprechender Indikation, eine (Re)Habilitation des binauralen Hörens, so Wesarg.

Unzureichende Hörgeräteversorgung im Alter

Professor Uwe Baumann berichtete in seinem Vortrag zum „CI bei Restgehör“, dass ältere Menschen mit schwerem bis

hochgradigen Hörverlust mit herkömmlichen Hörgeräten oft nur unzureichend versorgt seien. Eine CI-Versorgung erfolge in diesen Fällen trotz aller Bemühungen oft zu spät, so Baumann. Von den 135 betrachteten CI-Patienten im Alter von durchschnittlich 78 Jahren lag bei 88,7 Prozent der Fälle eine Verbesserung des Einsilberversehens von 20 Prozent und mehr gegenüber der Hörgeräteversorgung vor. Baumann plädierte für eine verpflichtende Vorstellung der Patienten nach Abschluss der Hörgeräteversorgung beim HNO-Arzt als Abnahme. Eine Initiative des Gemeinsamen Bundesausschusses war jedoch vom Gesundheitsministerium gestoppt worden.

40 Jahre CI-Versorgung an der MHH


40 Jahre CI-Versorgung an der MHH waren auch Anlass, auf die Reimplantationsergebnisse zu schauen. HNO-Arzt Julian Tschammer aus Nürnberg hatte in seiner Dissertation von 2023 an der MHH die Hörleistungen bei CI-Patienten überprüft, die als Kinder erstimplantiert wurden. Die Reimplantation brachte bei 38,85 Prozent eine Verbesserung der Hörleistungen, bei 22,56 Prozent keine Veränderung und bei 20,3 Prozent zunächst eine Verschlechterung. Eine tiefere Analyse habe ergeben, dass die Positionierung und Einsatztiefe der Elektroden signifikante Faktoren für den Hörerfolg seien, berichtete Tschammer. Eine kürzere Elektrode oder veränderte Elektrodenzahl mit dem neuen CI gegenüber dem alten war häufiger mit schlechteren Ergebnissen verbunden. Tschammer vermutet als Ursache ein verändertes

Stimulationsfeld in der Cochlea, „als würde man eine Couch-Potato auf einen Marathon schicken.“

Stimmen der Betroffenen

Ein Highlight war der Bericht von Tobias Fischer, einem der ersten Kinder, die mit einem CI versorgt wurden. Er schilderte seine Herausforderungen und Erfolge, darunter das Nachholen des Abiturs als Jahrgangsbester. Der 13-jährige Jannik Schüler wiederum berichtete von seiner Forschungsreise ans Nordkap. Er war nicht nur der jüngste der Reisegruppe, sondern auch der einzige mit Hörschädigung. Auch die Selbsthilfe spielte eine zentrale Rolle. Die Zeitschrift *Schnecke* und Initiativen wie Deaf Ohr Alive leisten wichtige Aufklärungsarbeit und unterstützen Betroffene, betonte Dr. Roland Zeh, Präsident der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft. Und auch Angelika Strauß-Schier aus Hannover hob hervor: „Gerade die ersten Patienten haben viel für die Öffentlichkeitsarbeit getan, unter anderem mit der Zeitschrift *Schnecke*.“

Abschied und Ausblick

Der kommende Europäische CI-Kongress 2025 wird in Hannover stattfinden und gleichzeitig als Abschied von Prof. Lenarz dienen. Sein Ziel „Hören für alle“ bleibt ein Antrieb für Forschung und Versorgung. Der Kongress endete mit dem Appell, weiterhin auf Wissenschaft und Innovation zu setzen, um die Lebensqualität von CI-Trägern zu verbessern. (ms) 

Anzeige

Finde Dein persönliches CI-Kompetenz-Zentrum in Deutschland!

Wir bieten:

- ✓ Erstberatung: telefonisch, per Video-Chat – oder persönlich
- ✓ Individuelle CI-Beratung (Advanced Bionics, Cochlear, MED-EL)
- ✓ Professioneller Service und Wartung von Sprachprozessoren aller Hersteller
- ✓ Umfassender CI-Ersatzteil-Service
- ✓ CI-Upgrades / Umrüstung von Sprachprozessoren aller Hersteller
- ✓ Drahtlose ROGER Übertragungsanlagen
- ✓ Zusammenarbeit mit Kliniken und CI-Zentren

Full Service, damit Du dein neues Lebensgefühl mit allen Sinnen genießen kannst.



pro akustik[®]



Pro Akustiker gibt es bundesweit. Einen Fachbetrieb in Deiner Nähe sowie weitere Informationen rund um gutes Hören findest Du bei uns.

www.proakustik.de/ci-zentren

Versorgungslücken und Kostendruck

Mehr als 200 Teilnehmer nahmen am 16. CI-Symposium in Sankt Wendel teil. Die Fachkonferenz stand in diesem Jahr unter dem Thema „CI im Wandel zwischen Wissenschaft und Politik“.



Harald Seidler im Gespräch

Fotos: Redaktion Schnecke/mr

Es herrscht ein gewisser Notstand, obwohl Geschichte und Entwicklung des Cochlea-Implantats beeindruckend und sehr erfolgreich sind. Dr. Monica Voineag legte den Finger gleich tief in die Wunde. Die HNO-Chefärztin an den Mediclin Bosenberg Kliniken in Sankt Wendel und Nachfolgerin von Symposiums-Organisator Dr. Harald Seidler sprach die Missstände in Bezug auf die stationäre Reha an. Ihre einfache wie einleuchtende Rechnung: Es gibt nach Schätzungen 60.000 CI-Träger, jährlich aber nur etwa 2.000 Reha-Patienten. Also benötigen nur 3,3 Prozent eine Reha. Die Wartezeiten für die Reha liegen bei sechs bis neun Monaten, es fehlen zentrale Daten und viele Anträge würden abgelehnt. Letztlich gebe es eine katastrophale Versorgungslücke, die geschlossen werden müsse.

Reha-Kosten niedriger als der volkswirtschaftliche Schaden

Gleichzeitig machte Voineag darauf aufmerksam, dass die Reha-Kosten bei ca. 180 Euro pro Tag lägen, die volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeit dagegen schon bei 233 Euro. Und: In die Reha kämen Menschen, die schon seit 18 Monaten krankgeschrieben seien. Dafür hätten die

Krankenkassen in der Regel 125.000 Euro pro Patient ausgegeben. Zusätzlich gebe es weitere Schäden durch Schwerhörigkeit. Die Gefahr von Depression und Stürzen steigt.

Dabei gibt es mit CI gute Behandlungsmöglichkeiten. So wies Dr. Ulrich Langer aus Halberstadt in seinem Vortrag darauf hin, wie sehr sich die Indikation verändert habe. Sei es in den 1990er Jahren noch ein großer Kampf gewesen, beidseitig zu implantieren, sei die Quote deutlich höher. Außerdem seien damals viele Kinder implantiert worden, heute auch zunehmend alte Menschen.

Roboterassistierte Implantation

Heute sind es auch technische Fragen, die im Raum stehen. Können Roboter besser implantieren als Menschen? Klar ist, dass robotergestützte Systeme die Elektrode gleichmäßiger und schonender einführen können, so Prof. Joachim Müller vom LMU-Klinikum München.

Ein andauerndes Thema ist auch der Erhalt des Restgehörs. Dr. Elisabeth Wallhäuser-Franke vom Heilig-Geist-Hospital Bensheim forscht zum Thema, ob und wie gut eine Bestrahlung mit Infrarotlicht vor der Operation ist, um das Gehör zu erhalten. Ergebnisse will sie auf dem Symposium im kommenden Jahr präsentieren.

Fernanpassung: Dauerthema

Trotz der Erfolge steht die große Frage im Raum, wie viele Menschen versorgt werden können. Die Fernanpassung



Das Publikum bestehend aus CI-Trägern und Fachleuten

Foto: privat

von CI spielt inzwischen bei allen drei Herstellern eine große Rolle. Alles, was über die Klinik angepasst werden kann, könne auch über das Internet gemacht werden, erklärt Andreas Kirsch von Advanced Bionics. Connected Care heißt die Lösung bei Cochlear, bei der Patientendaten über alle Versorgungsbereiche miteinander verbunden werden, vom OP-Saal bis zum Alltag der Patienten. Und Med-El setzt inzwischen auf eine asynchrone Verarbeitung der Daten. Das heißt, die Daten werden bei einer passenden Gelegenheit heruntergeladen und später vom Fachmann bearbeitet.

Finanzierungslücken werden größer

Neben praktischen Fragen spielt auch die Frage der Finanzierung eine große Rolle. In der Praxis würden die Diskussionen mit den Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst immer schwieriger, so Dr. Sarah Firauf vom Uniklinikum Heidelberg. Immer häufiger würden mit absurden Begründungen Implantationen abgelehnt und spezifische Tests angefordert.

Ein weiteres Problem ist der Kostendruck: Wurden vor wenigen Jahren noch rund 30.000 Euro für eine Operation bezahlt, sind es jetzt noch 25.800. Nur ein Teil der Kosten könne an die Hersteller weitergegeben werden.

Der naheliegendste Weg sei es deshalb, auch in der Nachsorge zu kürzen, befürchtet die Audiotherapeutin Jana Verheyen. Vor der Operation könne nicht gespart werden, da es sonst zu weniger Patienten käme. Deshalb spiele der Erfolg der Vorgespräche eine große Rolle. In Bensheim entscheiden sich neun von zehn Patienten letztlich für die Operation. Aber der Weg dahin ist lang, so Verheyen.


Gut informierte und selbstbewusste Patienten

Trotzdem blieben Versorgungslücken. Das Heilig-Geist Hospital Bensheim will daher ein Internetportal starten. Die Internetseite *sprachverstehen.net* soll für Träger von CI oder Hörgeräten ein Anlaufpunkt sein, um zum Beispiel zu einem besseren Umgang mit Hörstress zu finden oder Antworten auf medizinische Fragen zu erhalten. Wie genau die Hilfen aussehen, ist noch nicht klar und hängt von den Wünschen der Nutzer ab. Nutzer können sich bereits jetzt registrieren und Vorschläge machen. Im ersten Halbjahr 2025 sollen dann die ersten Angebote freigeschaltet werden.

Aufgeklärte CI-Patienten: Offline und Online

Wenn es darum geht, dass sich Betroffene informieren, dann spielt die Selbsthilfe eine große Rolle: „Wir müssen ehrlich sagen: Es ist schwierig, in den Kliniken die Informationen des Alltags zu erhalten“, sagt Ulrike Berger, Geschäftsführerin der DCIG. Klassische Angebote der Selbsthilfe sind Treffen der Selbsthilfegruppen, CI-Cafés und Stammtische. Für schnelle und konkrete Antworten gibt es aber auch spezielle Whatsapp-Gruppen der Selbsthilfe.

Gleiches gilt auch für die Sozialen Medien. So hat die wichtigste CI-Gruppe bei Facebook mehr als 5.000 Mitglieder und generiert dadurch ein enormes Schwarmwissen. Hinzu kommt das Hör-Wiki, das kontinuierlich wächst (siehe Seite 46).

Außerdem haben die Sozialen Medien auch eine große Bedeutung für die Öffentlichkeitsarbeit. Schließlich solle das CI so bekannt werden wie ein Herzschrittmacher. Kurze Videos auf Facebook und Instagram erreichen inzwischen teilweise mehrere hunderttausend User, erklärt Ulrike Berger. (mr) 

Anzeige

Verstehen. Unterhalten. Dabeisein.
Ich gehöre dazu!

BECKER
HÖR AKUSTIK

Hör-Implantat-Service

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

Unsere Hörimplantat-Spezialisten



- Seit über 25 Jahren Beratung und Anpassungen sowie Nachjustierungen von Hörimplantaten
- Anpassung der Sprachprozessoren & Upgrade
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage (DAÜ)/FM zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Prozessorsysteme für den Urlaub
- Bimodale Anpassung: Beratung, Kopplungen und Programmierung bei bimodalen Hörlösungen
- Regelmäßige Veranstaltungen wie Expertenvorträge, Hörtreffs, Austausch mit CI-Selbsthilfegruppen
- Kooperationspartner von CI-Kliniken

Unsere Service-Partner: 

BECKER CI-Hörbotschafter Detlef Fischer, weltweit erster SSD-CI Träger, der im Jahr 2005 im BundeswehrZentralkrankenhaus ein CI implantiert bekam, bei der Übergabe der Botschafter-anstecknadel durch Dan Hilgert-Becker (rechts), Mitglied der Geschäftsführung von BECKER Hörakustik 

 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 

Behandlungsmöglichkeiten bei Tinnitus

Jeder siebte bis zehnte Erwachsene hat einen Tinnitus. Das schätzt die Deutsche Tinnitus-Liga. Sie hat in Dortmund im Oktober über Behandlungsmöglichkeiten informiert. Vorab: Ein Tinnitus ist nicht heilbar, aber es gibt gute Behandlungsmöglichkeiten.

Unter den rund 40 Gästen sind einige Menschen, die eine Leidensgeschichte mitbringen. Und die kann sehr quälend sein. Das zeigte sich schon bei den vielen und sehr interessierten Fragen.

Für viele Teilnehmende war es keine Überraschung: Im Einführungsvortrag stellte Bernd Strohschein, Vorsitzender der Tinnitus-Liga klar, dass es keine Heilung gibt. Und: Tinnitus ist keine Erscheinung des modernen Zeitalters. Schon im 3. Jahrhundert vor Christus sei schon über Ohrgeräusche berichtet worden.

Heute weiß man, der Tinnitus findet im Gehirn statt, so Strohschein. Nur ein Teil der Ursachen liege im Gehör. Ein erheblicher Auslöser könne Stress sein. Aber, ein Auslöser allein reicht nicht aus. Weitere Faktoren sind zum Beispiel Schwerhörigkeit, Lärm und/oder ein Knalltrauma, Probleme mit der Halswirbelsäule oder ein Hörsturz. Zusammengefasst: Tinnitus ist ein Symptom, aber keine Ursache.

Grundsätzlich wird zwischen zwei Arten von Tinnitus unterschieden: den kompensierten und dem dekompenzierten. Bei der ersten Variante nehmen die Betroffenen die Geräusche nicht als störend wahr. Das ist auch das Ziel, das Patricia Lista im Tinnitusbewältigungstraining anstrebt. Letztlich geht es darum, von einer Belastung zur Gewöhnung zu kommen.

Denn Betroffene beobachten den Tinnitus und räumen ihm besonders viel Raum ein. Sie entwickeln Vermeidungsstrategien: „Ich habe Klienten, die können mir für den vergangenen Monat für jeden Tag sagen, wo ihr Tinnitus auf einer Skala von 0 bis 100 gestanden hat“, so Lista. Menschen meiden laute Umgebungen und ziehen sich immer weiter zurück. Auf der anderen Seite suchen sie stärker nach Linderung und greifen nach jedem Strohalm.

Fragwürdige Behandlungsmethoden

Als Beispiel nannte Strohschein Ohrkerzen. Die habe er selbst ausprobiert. Das helfe zwar nicht, aber seine Frau habe das als sehr romantisch empfunden, wenn er mit der Kerze im Ohr auf dem Sofa gelegen hatte. Und auch der Diplom-Psychologe Detlef Kranz, ausgewiesener Tinnitus-Fachmann und Betroffener, hat die Kerzen ausprobiert und nach-

geforscht: „Die sollen von den Hopi-Indianern stammen. Die Indianer gibt es, doch die kannten die Kerzen nicht.“

Noch immer sind die Ursachen von Tinnitus nicht ausreichend erforscht. Und, so Strohschein, es gibt auch keine nachgewiesenen wirksamen Medikamente, sei es Ginkgo oder eine Arznei, die im Handel ist. Ein Pharmaunternehmen habe zig Millionen Euro in die Forschung investiert und anschließend aufgegeben. Zwar lassen sich auf dem Markt zahlreiche alternative Angebote finden, die zwar Hilfe versprechen, aber eine tatsächliche Wirksamkeit ist nicht erwiesen.

Hypnotherapie als Behandlungsansatz


Ein bewährter und anerkannter Ansatz, um Betroffenen zu helfen, ist die Hypnotherapie. Dabei werden Patienten in einen entspannten, tranceähnlichen Zustand versetzt, um einen Zugang zum Unbewussten zu erhalten. Der Therapeut kann dann Verhaltensmuster und Blockaden beeinflussen. Ein Ansatz, um anders mit dem Tinnitus umzugehen.

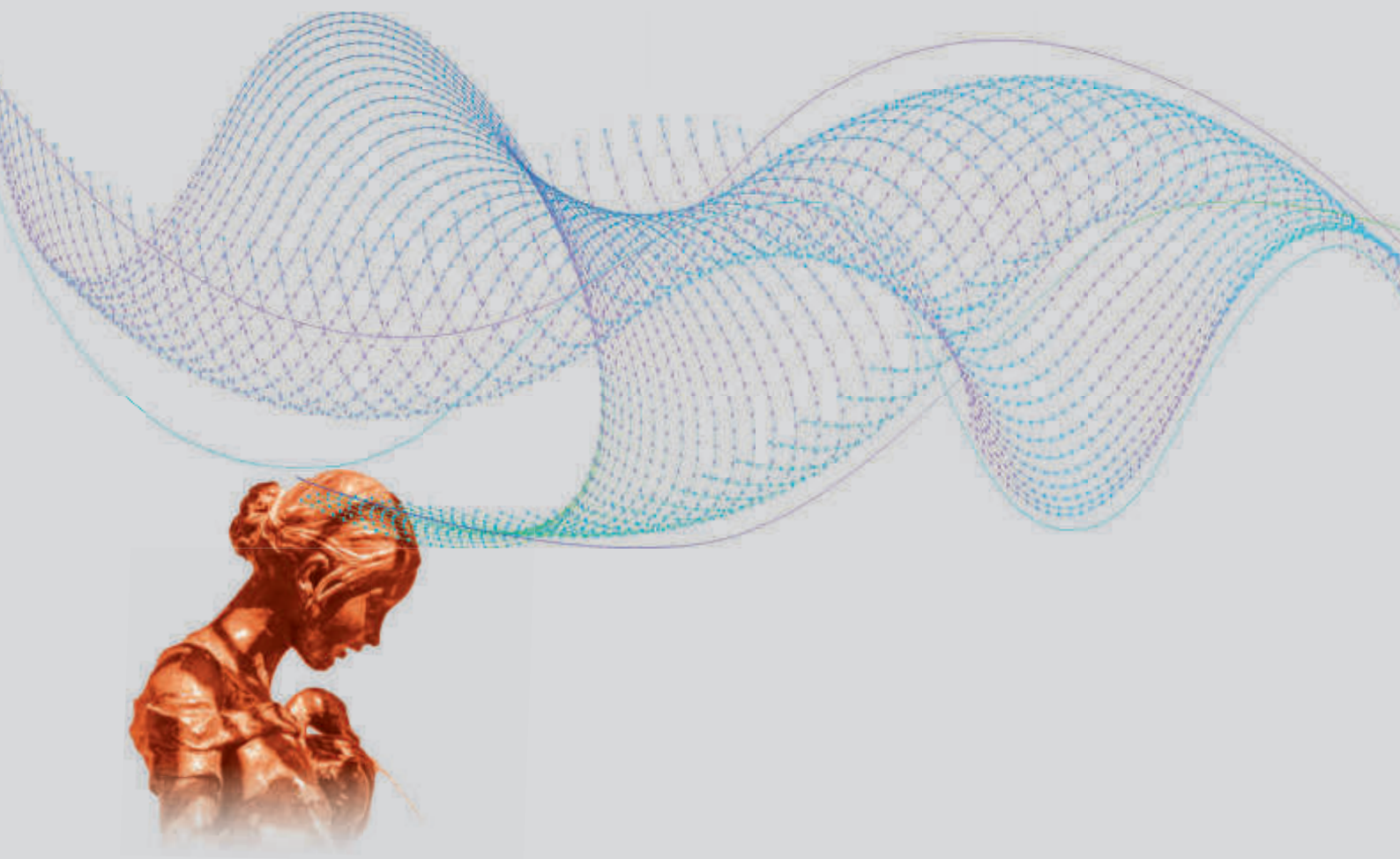
Sehr vereinfacht geht es darum, den Fokus weg vom Tinnitus zu lenken. Und: Die Ohrgeräusche sind nicht das Hauptproblem, hinter dem Symptom verbergen sich andere Themen. Das Leiden ist die Folge der negativen Bewertung. Tatsächlich habe die emotionale Befindlichkeit mit der Lautstärke des Tinnitus zu tun.

Hörgeräte können helfen

Und die Wahrnehmung der störenden Laute ist auch abhängig davon, wie laut die Umgebung ist. Wenn das Gehör und damit das Gehirn beschäftigt ist, werden die Störgeräusche weniger wahrgenommen. Deshalb klagen auch Schwerhörige häufiger über einen Tinnitus. Eine entsprechende Versorgung mit Hörgeräten kann den Tinnitus lindern.

In dem Zusammenhang rät aber die Tinnitus-Liga von so genannten „Noisern“ ab. Die sind teilweise in Hörgeräten integriert und verursachen ein Rauschen.

Hörgeräte können also helfen, aber in der Regel keine Therapie ersetzen. Problem ist nur, dass es nicht ausreichend Psycho- und Audiotherapeuten gibt, die über eine besondere Expertise zum Tinnitus verfügen. (mr) 



DGA | ADANO 2025

Mechanismen des Hörens
GÖTTINGEN

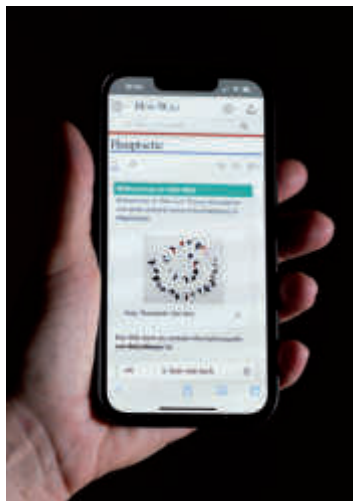
19.-21. MÄRZ

www.dga-ev.com/jahrestagung

27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Audiologie e. V.
und **Frühjahrestagung** der Arbeitsgemeinschaft
Deutschsprachiger Audiologen, Neurootologen
und Otologen

Hör-Wiki: Umfangreiche Wissensbasis wächst

Sabine Sauerbeck über die neuen Entwicklungen beim Hör-Wiki und wertvolle Inhalte für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen.



Hör-Wiki auf dem Smartphone
Foto: privat

Das Hör-Wiki-Projekt hat sich seit seiner ersten Vorstellung in der *Schnecke* (in den Ausgaben 121 und 125) kontinuierlich weiterentwickelt und begeistert immer mehr Menschen. Das lässt sich zum einen aus dem inzwischen installierten Hit-Counter ablesen, der die Zugriffszahlen der einzelnen Artikel erfasst und diese unter den jeweiligen Artikeln anzeigt. Zum anderen aber auch aus direkten Rückmeldungen, die wir euch rechts präsentieren.

Da immer mehr Menschen Online-Inhalte über das Mobiltelefon abrufen, wurde die Einstiegsseite des Hör-Wikis entsprechend optimiert und wird nun auch auf dem Smartphone nutzerfreundlicher dargestellt.

Neue Artikel: Von Wassersport bis Videokonferenzen

Nach der mittlerweile zweiten Schreibwerkstatt in Präsenz sind erneut neue Artikel fertig gestellt worden, die aktuelle Themen rund um Hörbeeinträchtigungen und Hörtechnologie detailliert behandeln.

Zu den jüngsten Beiträgen im Hör-Wiki zählt beispielsweise ein Artikel zum Thema Wassersport. Dieser bietet eine umfassende Übersicht über spezielles Zubehör und wasserdichte Lösungen verschiedener Hersteller, mit denen Betroffene ihre Hörsysteme zuverlässig auch beim Wassersport nutzen können. Diese Übersicht ist vor allem für Personen hilfreich, die noch vor der Entscheidung für ein bestimmtes CI-Modell oder Hörgerät stehen und denen es wichtig ist, beim Wassersport auch etwas zu hören.

Ebenfalls neu ist der Artikel zu Videokonferenzen. Er enthält anschauliche Diagramme, die verschiedene Möglichkeiten aufzeigen, wie man eine reibungslose Teilnahme an Online-Meetings sicherstellt. Diese Informationen sind besonders hilfreich für Berufstätige, die oft an Videokonferenzen teilnehmen müssen und dabei auf eine barrierefreie Kommunikation angewiesen sind.

In den Artikeln finden sich jeweils Links zu weiteren Artikeln, in denen das einzelne Zubehör detaillierter beschrieben und dessen Einsatz erläutert ist. Darüber hinaus gibt es auch Artikel zu aktuellen technologischen Entwicklungen wie Auracast oder zum Einsatz von Hörhilfen im schulischen Umfeld.

Positive Resonanz aus Fachkreisen und von Betroffenen

Sowohl Audiologen und Akustiker als auch HNO-Ärzte loben die detaillierten Informationen, die vielen Betroffenen eine erste Orientierung geben und das Verständnis für moderne Hörtechnologien fördern. Auch Menschen mit Hörbeeinträchtigungen selbst greifen immer häufiger auf das Hör-Wiki zurück, um sich vor der Versorgung oder Anpassung eines Hörsystems gezielt zu informieren. Sie schätzen die praxisnahen Tipps und die umfassenden Erklärungen, die das Hör-Wiki ihnen bietet:

„Das Hör-Wiki ist eine tolle Sache und ich bin gespannt, wie diese Seite weiter wachsen wird! Unsere Patienten werden wir hierauf auch bei Bedarf verweisen.“

Stimme aus dem Klinikumfeld

„Ich finde das Hör-Wiki einfach mega. Danke an die Gruppe, die das Wiki pflegt.“

Zukünftige CI-Trägerin, der zur Auswahl des CI das Hör-Wiki empfohlen wurde

„Mir persönlich gefällt das Hör-Wiki sehr gut, da es mir als Fachperson einen schnellen Überblick aller Hersteller gibt. Damit bleibe ich auf dem Laufenden und bin stets gut informiert.“

Fachperson im Herstellerumfeld

Fazit: Das Hör-Wiki wird als wertvolle Wissensplattform wahrgenommen

Wir sind stolz, dass wir mit dem Hör-Wiki betroffenen Menschen, Fachleuten und Interessierten eine zuverlässige und umfassende Wissensquelle bieten. Die Bandbreite der behandelten Themen wächst stetig – das Hör-Wiki lebt! Die positive Resonanz aus den unterschiedlichsten Nutzerkreisen zeigt, dass das Hör-Wiki eine Lücke füllt und dabei unterstützt, Barrieren zu überwinden und das Bewusstsein für die Vielfalt und Möglichkeiten der Hörtechnologie zu fördern.

Schaut doch auch mal wieder vorbei – ihr wisst schon: Treffpunkt Hör-Wiki! 

Euer Hör-Wiki-Team

Die DCIG dankt der BKK für die Förderung.

IHR KIND HÖR- IMPLANTAT-SERVICE

WOHNORTNAHE, TECHNISCHE NACHSORGE*

UNSERE CI-SERVICE- LEISTUNGEN & STANDORTE

KIND Hörakustiker mit Weiterbildung zum
Hörimplantat-Spezialisten sind gern für Sie da.

ÜBER

40 KIND
Hörimplantat-
Center

85 KIND
Hörimplantat-
Service-Center



Informieren Sie sich
über alle Leistungen.

Lizenzierte
Partner von



MEDEL

KIND

*immer unter fachlicher Aufsicht und in Abstimmung mit Ihrer betreuenden Klinik
KIND GmbH & Co. KG · Kokenhorststraße 3–5 · 30938 Großburgwedel

Steckbrief



Wie heißt Du?

Lisa-Marie

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

8. *-Klasse E3

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

Keine

Was findest Du gut an Deiner Schule?

ALLES

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

nix

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

JA Hip Hop Tanz

Welche Hobbys hast Du?

Malen & Basteln

Welches Buch liest Du gerade?

Räuber Hotzenplotz

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2 CI's

Was macht Dich glücklich?

meine Familie

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Einhörner & Dinos 🐉

In welchem Ort wohnst Du?

Paderborn



Olga und der Ruf des Waldes

Autorin & Illustratorin Laure Monloubou | Loewe Verlag | 128 Seiten | erschienen im September 2024 | ISBN: 978-3-7432-1383-8 | 10,95 Euro | empfohlen ab 8 Jahren

Die gehörlose Olga ist acht Jahre alt und fast jedes Jahr zieht sie mit ihren Eltern um. Einmal wohnten sie in einem Strandhaus, einmal in einem Bungalow und einmal sogar in einem Schloss. Auch wenn der Familie das Umziehen viel Freude bereitet, wünscht sich Olga Freunde. Da sie jedoch nie lange an einem Ort ist und ihre Eltern sie zu Hause unterrichten, hat sie wenig Kontakt zu anderen Kindern. Doch zum Glück hat sie den besten Kater der Welt an ihrer Seite. Praktisch ist auch, dass all ihre Sachen schnell gepackt in einen kleinen Koffer passen – da gibt es keinen Stress beim Aufräumen. Und ihr neues Zuhause ist der absolute Traum: ein märchenhaftes Haus mit drei Stockwerken und einem Turm direkt am Waldrand.

Olga liebt ihr neues Zimmer. Irgendwann entdeckt sie unter ihrer alten Tapete eine winzig kleine Tür, die tatsächlich verschlossen ist. Während sie gerade dabei ist herauszufinden, wer oder was sich dahinter verbirgt, fällt ihr auf, dass ihre Eltern nicht vom Waldspaziergang zurückgekommen sind. Olga weiß, dass sie sich auf die Suche begeben muss. Gemeinsam mit Herrn Kater und einem Rucksack voller wichtiger Dinge machen sie sich auf den Weg. So beginnt eine spannende Mission voller heldenhafter Entschlossenheit und jeder Menge Einfallsreichtum. Doch der Wald wirkt so, als wäre er in einem tiefen Schlaf – fast wie ein Märchenwald. Gibt es etwa doch Wichtel und Hexen?

Die Französin Laure Monloubou ist nicht nur die Autorin dieses fantasievollen Kinderbuches, sie hat ebenfalls die fantastischen monochromen Illustrationen gezeichnet. Herausgekommen ist eine Geschichte voller mysteriöser Ereignisse, ein paar gruseliger Momente und ganz viel Liebe. Olgas Gehörlosigkeit wird erst thematisiert, als sie dadurch einen Vorteil gegenüber allen anderen hat – ihre Einschränkung macht sie zur Superheldin. „Olga wusste genau, was ihr fehlte, aber sie wusste auch zu schätzen, was sie hatte.“ Ein humorvolles Abenteuerbuch über Neugierde und Mut, Freiheit und Einsamkeit, und ganz besonders über die Magie der Einzigartigkeit. 🌀

Alexa Pink

Kindermund

Matilda (5 Jahre) erzählt ihrer Mutter einen Fritzchen-Witz. Die Mutter lacht und sagt:

„Den haben wir schon zu meiner Schulzeit erzählt.“

Matilda: „Dann ist der Witz aber sehr, sehr, sehr alt.
Dann stirbt er ja bald!“

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

Schreiben Sie an: kindermund@redaktion-schnecke.de

fehlersuchbild



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

Auflösung Seite 90



Anzeige

 **iffland.hören.**
implant
Nachsorge Centrum

iffland.hören. in Ihrer Nähe:

Filiale Rastatt
Filiale Heidenheim
Filiale Offenburg
Filiale Tettang
Filiale Stuttgart Mitte
Filiale Rheinstetten
Filiale Ulm Mitte
Filiale Augsburg
Filiale Mering
Filiale Friedberg

Alle Öffnungszeiten unter:
www.iffland-hoeren.de

TOP NACHSORGE & ZUBEHÖR

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

In unseren 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.

„Malin konnte den Refrain sofort mitsingen“

Der Musiker Martin Bischoff hat schon viele Lieder geschrieben. Zu seinem neuen Song „Knopf im Kopf“ hat ihn die siebenjährige Malin inspiriert. Sie trägt, wie Bischoff selbst, ein Cochlea-Implantat.



Malin inspirierte Bischoff zu dem Song.

Foto: privat

Herr Bischoff, Ihr Musikvideo „Knopf am Kopf“ hat binnen fünf Tagen 1.700 Aufrufe erhalten. Wie sind Sie auf die Idee zu dem Song gekommen?

Als Musiker ist man eigentlich immer auf der Suche nach neuen Ideen für den nächsten Song. Ich habe schon ein paar schöne Lieder geschrieben, es waren aber auch etliche Stücke dabei, die ich mir sozusagen aus der Feder gequält habe. „Knopf am Kopf“ war wie ein Geschenk, das auf dem Tisch lag und das ich nur noch auspacken musste. Normalerweise hat man eine Hookline (eine eingängige Melodiephrase oder Textzeile, Anm. d. Redaktion), um die herum man ein Lied schreibt. Bei diesem Lied war es so, dass die Worte schon vor mir lagen und ich sie nur noch in die passende Reihenfolge bringen musste.

Martin Bischoff hat verschiedene Tätigkeiten ausgeübt und Diplompädagogik studiert, bevor er Berufsmusiker wurde. Bis zur Rente hat er seinen Lebensunterhalt hauptsächlich mit Gitarrenunterricht finanziert. Der 63-jährige lebt in Ostenfelde, einem kleinen Dorf im Münsterland.



Was genau hat Sie an der siebenjährigen CI-Trägerin Malin so beeindruckt?

Als ich Malin das erste Mal auf dem Campingplatz sah, diskutierte sie gerade mit ihrer Oma darüber, ob sie ein Eis essen gehen oder nicht. Da fiel mir schon auf, dass ein beidseitig gehörloses Kind dank der Cochlea-Implantate durchaus eine gesunde Streitkultur haben kann. Ich sah sie noch häufiger, wobei ich nicht glaube, dass sie mich bewusst wahrgenommen hat. Malin ist einfach ein ganz normales Kind, das halt zwei Knöpfe am Kopf hat. Und sie kann – wie im Lied beschrieben – tanzen, lachen und schwimmen. Sie verhält sich genau so wie Sie und ich, als wir sieben Jahre alt waren. Sie kann aber noch mehr als viele von uns: Sie kann die Deutsche Gebärdensprache (DGS) – die beherrsche ich lange nicht so gut wie sie. Das alles zusammen beeindruckte so, dass ich mich gleich nachmittags hinsetzte und an dem Lied schrieb. Abends war die erste Rohfassung fertig, die ich Malin, ihrer Oma und ihrer Mutter vorspielte. Malin konnte den Refrain sofort mitsingen. Für die aktuelle Fassung half mir mein Freund Ingo Schmidt, den Text in eine schöne Form zu bringen.

Mit dem Knopf am Kopf und der Ohrenbrille haben Sie zwei schöne Bilder gefunden, die den CI-Prozessor kindgerecht beschreiben. Wie lief der Schreibprozess ab? Hat Malin Ihnen auch inhaltliche Inspiration gegeben?

Es war eher so, dass ich mir für mein Lied Textzeilen überlegt hatte, die Malin bestätigt hat. Zum Beispiel schrieb ich: „Ich kann tanzen, lachen, singen, klettere Bäume hoch.“ Und genau das hat sich, nachdem ich das Lied vorgespielt hatte, als zutreffend erwiesen. Malin ist Cheerleaderin, sie hat ihr Schwimmbad gemalt und klettert gern. Oder die Textzeile: „Dann schalt‘ ich meinen kleinen Knopf ganz einfach aus.“ Dazu sagte ihre Mutter: „Wenn wir schimpfen, nimmt sie die Prozessoren ab. Wenn wir dann in DGS weiter-schimpfen, hält sie sich die Augen zu.“ So gingen Fantasie und Realität Hand in Hand.

Wie hat Malin auf den Song reagiert?

Sie fand ihn toll und findet ihn immer noch toll. Ihre Familie hat mir ein Video geschickt, wie Malin auf dem Bett vor dem Laptop liegt und das Lied mitsingt. Ihr gefällt es einfach. Einen Teil dieses Filmes habe ich dann bei dem Wort „Stille“ im Musikvideo verarbeitet. Das ist die leibhaftige Malin.



Camping mit Gitarre

Fotos: privat



Martin Bischoff mit seiner Frau Stefi und Gitarrist Jens Kommnick

Sie sind Musiker und einseitig mit einem CI versorgt. Seit wann tragen Sie das Cochlea-Implantat und wie kam es zu der Ertaubung?

Vor vier Jahren erlitt ich eine Hirnhautentzündung. Die begann mit Kopfschmerzen und anschließender Ohnmacht. Aufgewacht bin ich fünf Tage später im Krankenhaus. Eine Folge der Erkrankung war die Ertaubung des rechten Ohrs und eine ziemliche Hörbeeinträchtigung des linken. Wie viel Prozent kann ich leider nicht sagen. Links trage ich ein konventionelles Hörgerät.

Wie ist Ihre Erfahrung als Musiker mit einseitiger Ertaubung und CI?

Der Klang ist ein ganz anderer als vor meiner Erkrankung. Das CI überträgt leider die Bässe nicht gut und überbetont spitze Töne mit vielen hohen Frequenzen. Dadurch, dass das Hörgerät im linken Ohr auch nicht wirklich Hifi-Qualitäten hervorbringt, ist das Hörerlebnis natürlich sehr konträr zu dem vor meiner Erkrankung. Aber mit dem rechten Ohr kann ich schon wieder einige verschiedene Töne heraushören. Außerdem erkenne ich zum Beispiel die Qualität einer Gitarre wieder am Klang und muss dafür nicht mehr das Preisschild zu Hilfe nehmen. Mein Gehirn muss da aber auch noch so einiges lernen. 🌀

Die Fragen stellte Marisa Strobel.

Der Song lässt sich auf Youtube im Kanal @martinbischoff8628 anhören.

Anzeige

 **rehaklinik
BAD GRÖNENBACH**

www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger



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

Wie hört eigentlich... der Elch?

In dieser Rubrik erklären wir euch, wie welches Tier hört. Heute schauen wir uns die größte und schwerste Hirschart der Welt an.

Elche können eine Schulterhöhe von bis zu 2,30 Metern haben. Die männlichen Tiere (Bullen) und die weiblichen (Kühe) tragen einen Kinnbart, so kann man sie leicht von anderen Huf-tieren unterscheiden. Sie sind in den kühleren Gebieten Nord-europas, Nordasiens und Nordamerikas anzutreffen. Elche ziehen dichte, hügelige Wälder vor, da sie dort am besten vor Fressfeinden geschützt sind. Diese Tiere leben meist allein und kommen nur zur Fortpflanzungszeit zusammen. Aktiv sind sie sowohl tagsüber als auch nachts. Normalerweise halten sie sich in ihrem Revier auf und erkunden es auf der Suche nach Futter und während der Paarungszeit nach einem Partner – dann kämpfen die Bullen auch mit Rivalen.

Das Elchgehör

Ihre Ohren sind riesig, die Oberfläche eines Elchohrs beträgt etwa 430 cm², beim Menschenohr sind es 7 cm². Außerdem können sie ihre Ohren unabhängig voneinander bewegen, weshalb sie Geräusche aus verschiedenen Richtungen hören können. Diese Fähigkeit ist entscheidend für die Wahrnehmung von Raubtieren oder anderen Bedrohungen in ihrer Umgebung.

Die Ohrmuscheln der Elche sind groß und helfen dabei, Schallwellen einzufangen. Das Innenohr enthält empfindliche Haarzellen, die Schwingungen in elektrische Signale umwandeln, die dann an das Gehirn gesendet werden. Diese anatomischen Merkmale ermöglichen es Elchen, sowohl hohe als auch tiefe Frequenzen gut zu hören.

Kommunikation durch Geräusche

Elche nutzen ihr Gehör nicht nur zur Wahrnehmung von Gefahren, sondern auch zur Kommunikation untereinander. Während der Paarungszeit geben die Bullen charakteristische Rufe von sich, um Elchkühe anzulocken und gleichzeitig Rivalen



Kanada: das Schaufelgeweih dient nicht nur als Antenne, die Elchbullen nutzen es auch zum Kämpfen. Foto: iStock.com/Kyle Moon

abzuschrecken. Diese Rufe können über große Entfernungen gehört werden und variieren in Tonhöhe und Intensität.

Darüber hinaus kommunizieren Elche auch durch andere Geräusche wie Gurren oder Schnaufen. Diese Laute können verschiedene Bedeutungen haben, etwa zur Warnung vor Gefahren oder zur Kontaktaufnahme mit anderen Mitgliedern einer Herde.

Das besondere Geweih

Nur die Elchbullen bilden Geweihe, diese können bis zu zwei Meter lang und bis zu 20 kg schwer sein (vergleichbar mit der Tür von deinem Kinderzimmer). Es wird jährlich im Winter abgeworfen, weil es dann weniger Futter gibt und sie durch das abgeworfene Gewicht Energie sparen. Im Frühling wächst dann einfach ein neues nach und das ganz schön schnell, mit bis zu 2,5 Zentimeter am Tag. In Europa haben Elche eher ein Stangengeweih, nur bei älteren Tieren oder weiter oben im Norden wo es kälter wird, bilden sich schaufelartige Formen. Dieses Schaufelgeweih hat eine besondere Eigenschaft: es dient anscheinend als eine Art Satellitenschüssel, die die Geräusche auffängt, verstärkt und an die Ohren weiterleitet. Es reflektiert sozusagen den Schall in Richtung der Ohren – eine Hörmuschel aus Haut und Knochen.

Fun Fact: Elche sind ausgezeichnete Schwimmer und können bis zu Kilometer pro Stunde schwimmen. Sie können sogar bis zu sechs Meter tief tauchen, um mehrere Minuten unter Wasser nach Wasserpflanzen zu suchen. Das klappt wegen ihrer verschließbaren klappenartigen Nasenlöcher. 🌀

Alexa Pink



Die Elchkuh hilft ihrem Kalb dabei einen Fluss zu überqueren – auch die Jüngsten müssen sich schon an das Wasser gewöhnen.

Foto: iStock.com/Frank Fichtmüller

Wie fühlt es sich an, taub zu sein?

Der Dokumentarfilm „Stille ist ein schönes Geräusch“ gibt Einblicke in das Leben gehörloser und ertaubter Menschen.



Tamia nennt ihre CI-Prozessoren „Öhrchen“.

Foto: SWR/Christoph Kühnisch

In „Stille ist ein schönes Geräusch“ führt Regisseurin Nathalie Lamb die Zuschauer auf eine bewegende Reise durch die Perspektiven von sechs tauben Menschen. Der Film zeigt auf bildgewaltige und poetisch-einfühlsame Weise, wie vielfältig das Leben mit Gehörlosigkeit sein kann und wie individuell die Menschen mit Taubheit umgehen. Am 14. November wurde der Film erstmals im SWR ausgestrahlt, seitdem ist er für 90 Tage in der ARD-Mediathek abrufbar. Auch auf Youtube ist der Film mittlerweile veröffentlicht – ohne zeitliche Begrenzung.

Der Einsatz des Cochlea-Implantats (CI) kann den Zugang zur Lautsprache ermöglichen, sowohl späterschwerhörigen Menschen, als auch taub geborenen Kindern, sofern sie früh versorgt werden. Der Film verdeutlicht, dass Hören nicht die einzige Option ist: Er porträtiert die verschiedenen Familien- und Lebenskonstellationen und zeigt, dass Gebärdensprache und CI keine Gegensätze sind, sondern individuelle Entscheidungen.

Kalle: „Das ist ne dolle Erfindung!“

So bringt die gehörlose Pina ihren hörenden Eltern die Gebärdensprache bei, während Tamia mit ihren Cochlea-Implantaten am Ballettunterricht im Ort teilnimmt. Inspiriert von ihrer großen, guthörenden Schwester träumt sie davon, Tänzerin zu werden. Der junge Romeo nutzt die Gebärdensprache in seiner Poesie als künstlerischen Ausdruck. Anton und Kalle nehmen dank ihrer Cochlea-Implantate aktiv am Leben teil, während Zrinka sich entschieden hat, ihr Implantat wieder entfernen zu lassen und sich ganz der Gebärdensprache zuzuwenden.

Der Film zeigt aber mehr als das Leben mit oder ohne Cochlea-Implantat. Er lässt die Zuschauer erfahren, welche Emotionen mit dem Hören für die Protagonisten verbunden sind und wie die CI-Träger die Versorgung und das (Wieder-)Hören lernen mit Cochlea-Implantaten erleben. Und er zeigt, was Cochlea-Implantate leisten können, die „Wunder der Technik“, wie sie in Kreisen der Cochlea-Implantat-Selbsthilfe oft genannt werden, auch wenn sie – entgegen mancher Annahme Außenstehender – das ertaubte Ohr nicht „heilen“.

Menschen in ihrem Alltag

Das Thema Cochlea-Implantat war der Regisseurin Nathalie Lamb nicht fremd, wie sie im Lautstark-Talk im November berichtete. Ihre jüngere Schwester kam taub zur Welt, ihre Geschichte war ähnlich wie die von Pina im Film. Lamb erlebte hautnah mit, was das Cochlea-Implantat leisten kann. Wichtig war ihr, verschiedene Perspektiven und Menschen in ihrem Alltag zu zeigen. „Es geht wirklich nur um das Leben mit CI oder eben ohne. Es sollte kein Erklärfilm werden, wie das technisch eingesetzt wird, sondern sich um das drehen, was die Menschen dann wirklich nach der Operation in ihrem Alltag beschäftigt“, sagte Nathalie Lamb im Gespräch. Bei den Dreharbeiten merkte sie, dass es auch eine Gebärdensprachliche Sicht auf das Thema gibt, die sie daraufhin bewusst mit einbaute. Dieses unkommentierte Nebeneinander der Perspektiven kam bei den Teilnehmern des Lautstark-Talks gut an:

„Ich fand sehr positiv, dass keine Wertung der unterschiedlichen Sprachen Gebärdensprache und Lautsprache vorgenommen wurde. Jede Gruppe darf sein, wie sie will.“

„Besonders gut hat mir gefallen, dass es Perspektiven aus der Gebärdensprachgemeinschaft gab. Ich habe seit meiner einseitigen Ertaubung angefangen die Gebärdensprache zu lernen und habe auch Kontakte zu Gehörlosen.“

„Ich fand auch die Perspektive der gehörlosen Eltern gut. Im Grunde waren es acht Hörbiografien im Film.“

Auch mit dem Filmtitel konnten sich mehrere identifizieren. So lautete eine Wortmeldung:

„Was ganz toll war: Die unterschiedlichen Altersgruppen vom Kleinkind bis zum älteren Herrn, man hat so unterschiedliche Geschichten gesehen. Und auch der Filmtitel trifft auf mich genauso zu: Dass es nicht nur ums Hören geht, sondern man manchmal einfach mal Stille haben möchte. Ich finde beeindruckend, dass Sie das in ihrer Arbeit auf der Emotionsebene rübergebracht haben.“ (ms) 🧠

Den Untertitelten Lautstark-Talk finden Sie im Youtube-Kanal der DCIG.

Über den Wolken



Die erste Flugreise mit Sprachprozessor war für Volker Schläfer ein Abenteuer. Bevor es losging, hatte der 82-Jährige viele Fragen. Die Antworten teilt er hier mit allen, die auch gerne gut vorbereitet sind.



Flugreise mit CI

Foto: privat

Wegen Schwerhörigkeit auf dem linken Ohr und Taubheit infolge von Tinnitus und Hörsturz auf dem rechten Ohr bin ich seit 2017 bimodal versorgt mit einem Hörgerät und einem Cochlea-Implantat. Implantiert wurde ich im Sommer 2017 im CI-Zentrum der HNO-Abteilung von Prof. Dr. Delank und seinem Team im Klinikum Ludwigshafen. Damals entschied ich mich nach Informationen in der Phoniatrie und Pädaudiologie für einen Single-Unit-Prozessor. Eine Reha habe ich nicht gemacht, ich war anschließend „nur“ in der HNO-Klinik für Überprüfungen, Feineinstellungen und logopädische Gespräche.

Was ist zu beachten?

Im Sommer 2024 buchte ich eine Flugreise von Frankfurt nach Helsinki zum Besuch einer dort stattfindenden Familienfeier. Vorweg: Ich bin kein „Urlauber“, meine letzte Auslandsreise lag viele Jahre zurück, die letzte Flugreise noch viel, viel länger. Dementsprechend informierte ich mich nach der Buchung sorgfältig über die notwendigen Schritte für den Hin- und Rückflug – besonders natürlich darüber, was ich als CI-Träger beachten muss.

Nachdem ich in den Ausgaben 2023 und 2024 der *Schnecke* nichts Konkretes zu diesem Thema gefunden hatte, habe ich als Mitglied im Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e. V. bei dessen Vorsitzendem Michael Schwaninger nachgefragt und auch eine Auskunft vom Kundenservice beim Flughafen Frankfurt eingeholt. Beide gaben mir eine erste „Entwarnung“ mit dem Hinweis „wenig zu beachten“. Dennoch wollte ich – Beamter, älter Herr ohne Flugpraxis und schwer hörend – ganz sichergehen und habe nach Ankunft am Flughafen die Mitarbeiterinnen an der Information angesprochen, bei der Aufgabe des Koffers nachgefragt und mich vor dem Check-in bei der Handgepäck- und Personenkontrolle nochmals vergewissert: Was muss ich beachten, wo und wann muss ich was melden, zum Beispiel vor der Schleuse?

Routiniertes Prozedere

Ich kann sagen, es war dann relativ einfach, so wie schon angedeutet: Meinen Patientenausweis bereithaltend, deutete ich kurz mit der Hand an den Kopf und auf den CI-Prozessor; schon nickte der Servicemitarbeiter, öffnete die kleine Sperre neben der Schleuse, ließ mich eintreten, tastete mich kurz ab und ließ mich dann mit einem „okay“ weitergehen in den Wartebereich für den Abflug.

In Helsinki war es etwas schwieriger mit Finnisch und Englisch, im Prinzip aber wieder das gleiche Prozedere: vor der Sicherheitsschleuse von mir ein Handzeichen an den Kopf hinter das Ohr und danach sofortiger Einlass neben der Schleuse, dann Personenkontrolle. Dieses Mal musste ich Schuhe, Gürtel und Handy in einen Korb legen, zusammen mit meinem Handgepäck, einem Rucksack meines CI-Herstellers. Nur am Rande vermerkt: Einige Mitreisende beobachteten diese „Sonderbehandlung“ interessiert, nach dem Motto: „Wer ist denn das, ist da was Besonderes mit dem?“ Hilfreich war auch der Hinweis des Flughafen-Service im Vorhinein, dass ich meine Akku-Ladestation und die Ersatzbatterien für das Hörgerät in mein Handgepäck legen sollte, für den Fall, dass das Reisegepäck verspätet eintreffen würde.

Auf der Reise habe ich drei Cochlea-Implantat-Träger gesehen und mit einem kurz gesprochen (seit wann, wo, zufrieden?). Eine interessante Beobachtung, die ich immer wieder auch zuhause im Alltag, bei Veranstaltungen oder bei offiziellen Anlässen mache: Viele Menschen schauen kurz zweimal, einige trauen sich auch zu fragen: „Was ist das hinter Ihrem Ohr – zum Telefonieren, Musikhören oder wofür?“ Einige sagen dann auch: „Habe ich schon gehört“, „Habe ich schon gesehen“, „Kenne jemanden, der auch implantiert wurde“, aber meistens als HdO-Prozessor. Die Single Unit ist weniger verbreitet und bekannt. Üblicherweise habe ich keine Sicherheitsschnur an meinem CI-Prozessor befestigt; bei der Flugreise und während meines Aufenthalts in Finnland (fremdes Gelände, fremde Menschen) habe ich das fast unsichtbare Zubehör aber durchgängig verwendet.

Mein Fazit: Flugreise – kein Problem. Einfach früh und offen mit der Hörbehinderung umgehen. Das gilt für uns CI-Träger übrigens auch überall sonst im Alltag. 🌀

Volker Schläfer

Hinweis der Redaktion: Online finden Sie in der Rubrik Freizeit einen Artikel mit Erfahrungen zum Fliegen mit Cochlea-Implantat, veröffentlicht am 9. Oktober 2023. Gern können Sie unsere Redaktion bei konkreten Fragen anschreiben: redaktion@redaktion-schnecke.de

Saarland

Land der grenzenlosen Erlebnisse

Foto Saarschleife: © Andreas Treitz, Foto rechts: © Jens Wegener



Mischwälder, liebeliche Auenlandschaften, barocke Städte, Industriekultur und kulinarische Erlebnisse – das ist das Saarland. Das kleinste Bundesland liegt im Südwesten Deutschlands und grenzt an Frankreich, Luxemburg und Rheinland-Pfalz, was der Region zweifelsohne einen ganz besonderen Charme verleiht.

Das Motto lautet: Hören mit Herz

Mit dem Netzwerk Hören setzt das Saarland ein besonderes Zeichen für Menschen mit Hörbehinderung. Über das Gütesiegel „Hören mit Herz“ finden Gäste ausgezeichnete Angebote, die Begegnungen ohne Hörbarrieren möglich machen. In einigen Museen und bei zahlreichen Stadtführungen werden die Gäste mit Hilfe von Höranlagen (FM-Anlagen) durch die bewegte Geschichte des Saarlandes geführt. Ein vielfältiges Kultur- und Veranstaltungsprogramm kann mit Hörkomfort genossen werden. Die Natur wird bei Wanderungen nicht nur erlebbar, sondern auch hörbar gemacht. Ein besonderes Erlebnis ist die geführte Bibertour in der Dunkelheit.

Die Saarland Card

bietet ab zwei Übernachtungen freien Eintritt in über 100 Attraktionen und freie Fahrt mit Bus&Bahn im Saarland.



Entspannt in die Kissen sinken kann man in „Hören mit Herz“-Unterkünften. Diese Hotels und Ferienwohnungen sind mit Lichtsignal- und Vibrationstechnik für Rauchmelder, Wecker und Türklingel ausgestattet.

Zudem sind im Saarland viele Angebote nach dem Kennzeichnungssystem „Reisen für Alle“ zertifiziert und ermöglichen dadurch Menschen mit unterschiedlichsten Behinderungen einen entspannten Urlaub.

Für die Hörgesundheit stehen mit den MediClin Bosenberg Kliniken, der HNO-Klinik der Universität in Homburg und Auveo Hörgeräte kompetente Partner zur Verfügung.

TIPP: Die Broschüre „Urlaub und Freizeit im Saarland – barrierefreies Reisen“

erleichtert die Reiseplanung und inspiriert durch zahlreiche Reiseideen. Sie kann kostenlos bei der Tourismus Zentrale Saarland bestellt werden



Deutsche Kulturtage der Gehörlosen

Die Gebärdensprachgemeinschaft versammelte sich vom 16. bis 18. September 2024 in Friedrichshafen am Bodensee. Das Wetter war ideal: Sonne und Alpenpanorama über dem See, an der Uferpromenade lauter Gebärden und Umarmungen.



Paul Heeg, Ines Helke und Bernd Schneider

Foto: privat

Helmut Vogel, Präsident des Deutschen Gehörlosen-Bund e.V., nutzte die Eröffnung, um zu betonen: Die Gebärdensprache muss sichtbar werden. Alexander von Meyenn gebärdete, dass die Kulturtage den Kampf um die Anerkennung der Deutschen Gebärdensprache unterstützen.

Die Teilnehmenden kommunizierten in verschiedenen Gebärdensprachen und -varianten. Taubblinde machten auf sich aufmerksam. Auffällig war, dass viele Gehörlose mit anderen Gebärdennuttersprachen anwesend waren.

Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und Schirmherr der Deutschen Kulturtage der Gehörlosen, sprach das Bundesgleichstellungsgesetz und die Notwendigkeit von Inklusion in der Demokratie an.

Von Tauben für Taube

Die Deutschen Kulturtage der Gehörlosen sind eine wiederkehrende Veranstaltung von Tauben für Taube. Das letzte Mal fanden sie 2018 in Potsdam statt. Die Vorträge wurden in diesem Jahr nicht in Laut- oder Schriftsprache übertragen, aus finanziellen Gründen. Barrierefreiheit erfordert gesonderte Bezuschussung, die nicht aus dem Etat der Veranstaltung gedeckt werden kann.

Das Programm war vielfältig und bestand aus Vorträgen, Diskussionen und Darbietungen. Zum Thema Dolmetschen wurde erklärt, dass Schlichtungsstellen fehlen. Bezüglich Tauber Journalismus berichteten Redakteure der Deutschen Gehörlosenzeitung und von Taubenschlag über ihre Arbeit. Das Thema Audismus war auf einer Podiumsdiskussion präsent, dabei geht es um die bewusste und unbewusste Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit Hörbehinderung, welche besonders Taube mit zusätzlichen Merkmalen wie einer anderen Hautfarbe oder sexueller Orientierung erfahren.

Die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V. (DG) präsentierte sich mit einem Vortrag zur „Verbandsarbeit der Zukunft“. Bernd Schneider erklärte die Bedeutung der Gesellschaft für die Vertretung der gemeinsamen Interessen aller Hörbehindertenverbän-

de. Ehrenamtliche benötigen heute mehr Unterstützung, da sie ohne hauptamtliche Kräfte ihre Aufgaben nicht mehr bewältigen können. Die rechtlichen, organisatorischen und finanziellen Anforderungen sind nicht mehr nebenbei zu lösen. Dr. Paul Heeg befasste sich mit der Psychologie des Ehrenamtes. Welche positiven und negativen Faktoren beeinflussen die Motivation für eine ehrenamtliche Tätigkeit? Nur wer ein Gleichgewicht findet zwischen den eigenen Bedürfnissen und der Arbeit für Andere kann die Aufgaben nachhaltig und mit Freude wahrnehmen. Bernd Schneider erklärte die Bedeutung der DG für die Vertretung der gemeinsamen Interessen aller Verbände der Hörbehinderten. In der heutigen Zeit benötigen die Ehrenamtlichen Unterstützung. Ohne Hauptamtliche können die Verbände ihre Aufgaben nicht mehr wahrnehmen.

Netzwerkarbeit wird wichtiger

Ines Helke stellte erfolgreiche Beispiele vor, wie Verbände vor Ort tätig sein können. Dafür müssen sich alle Beteiligten gut vernetzen und Empowerment aufbauen. Trotz des Rückgangs des Ehrenamts zeigte die Atmosphäre während der Kulturtag, dass viele bereit sind, sich zu engagieren. Das Ehrenamt wird sich verändern, und Netzwerkarbeit wird wichtiger.

Ein Problem war die Digitalisierung: Es gab kein Programmheft, das Programm war nur online abrufbar – eine lehrreiche Erfahrung für die digitale Zukunft. Vom Deutschen Gehörlosentheater wurde „You Too, du auch“ gezeigt, eine beeindruckende dramatische Darbietung über zwei Frauen, die ihre Beziehung besprechen.

Was bleibt von den Deutschen Kulturtagen der Gehörlosen? Inklusion braucht eine Sprache, und für Taube ist das die vielfältige Gebärdensprache. Starke Verbände sind nötig, um solche Veranstaltungen zu organisieren. Wir müssen die positiven und negativen Erfahrungen aus Friedrichshafen mitnehmen, um die Kommunikationsbedürfnisse aller Hörbehinderten sichtbar zu machen. 🌀

Bernd Schneider (Vorsitzender)

Ines Helke

Dr. Paul Heeg (stellvertretende Vorsitzende)

Mail: info@deutsche-gesellschaft.de

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

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



„Ich habe gemacht, was ich wollte und was ich konnte“

Seine Schwerhörigkeit hielt Alexander Görsdorf nicht davon ab, seinen beruflichen Weg erfolgreich zu gehen. Die *Schnecke* führte bereits vor zehn Jahren ein Interview mit ihm. Damals trug er ein CI. Mittlerweile ist er beidseitig versorgt und arbeitet als Referent im Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Was er da macht – auch das hat er uns erzählt.

Herr Görsdorf, wie ist das Hören mit zwei CIs inzwischen im Vergleich zum Hören mit einem CI und einem Hörgerät?

Es ist besser, weil gleichmäßiger. Besonders in unruhiger Umgebung kann ich mehr verstehen. Auch Richtungshören geht besser. Gleichzeitig gibt es gewisse Einschränkungen in der Klangqualität, vor allem bei Musik. Da ist das natürliche Hören dem Cochlea-Implantat überlegen – aber natürlich nur, wenn man mit Hörgerät noch ausreichend natürliches Hören hat. Kleine Unterschiede in Tonhöhen und Lautheit wahrzunehmen, ist mit CIs schwieriger. Insgesamt überwiegen für mich ganz klar die Vorteile gegenüber der Zeit mit einem CI und sehr schlechtem natürlichen Hören.

Sie hatten anfangs Probleme mit dem Hören mit den CIs, alles klang blechern.

Das Blecherne ist am Anfang ganz normal und geht mit besserer Einstellung und dem Einüben des elektrischen Hörens – so wie man sich in eine ungewohnte Musikrichtung einhört – weg. Mein größeres Problem war: Mir war in den Grundeinstellungen alles zu leise. Stand der Sprecher zwei Meter von mir entfernt, habe ich kaum etwas verstanden.

Was haben Sie getan?

Ich habe mich intensiv mit den Geräten beschäftigt, alle Elektroden einzeln durchgetestet und experimentiert. Das war sehr mühselig, aber das Ergebnis ist nun viel besser, es

kommt sehr viel mehr rein. Anfangs ist es anstrengend, aber geringe Veränderungen in den Einstellungen machen einen großen Unterschied im Hörergebnis.

Lesen Sie trotzdem noch von den Lippen ab? Wie kommen Sie im Dienst zurecht?

In schwierigen Situationen hilft es. Ich brauche es aber nicht immer. Ich habe kaum Probleme und komme gut zurecht. Am schwierigsten sind Videokonferenzen in Fremdsprachen mit Leuten mit Akzent. Diese Situationen sind unkalkulierbar, im Extremfall verstehe ich nichts. Aber die anderen hören auch nicht immer alles. Meist helfen mir auch die Untertitel, die werden ja immer besser.

Wie ist das Miteinander mit den Kolleginnen und Kollegen im Ministerium?

Große Runden, also Meetings mit über 30 Personen, sind herausfordernd. Da schauen einen ja nicht alle beim Reden an. Zum Glück kommt das nicht häufig vor. Anstrengend sind auch ungeordnete Situationen, zum Beispiel Empfänge. Aber ohne CIs hätte ich den Job gar nicht. Manchmal muss ich auch etwas einfordern, ein Protokoll zum Beispiel, oder eine Änderung der Sitzordnung. Da macht der Ton die Musik. Und es hilft, dass ich kein Berufsanfänger mehr bin, den man einfach so übergehen kann. Aber manchmal komme ich auch an meine Grenzen: Ich kann ja schlecht dem Bundeskanzler erklären, dass sein Platz der ist, an dem ich am besten hören könnte.

Was genau ist Ihre Aufgabe im Ministerium?

Ich bereite gerade den „Global Disability Summit“ vor. Es geht darum, Inklusion weltweit voranzubringen, insbesondere im globalen Süden. Dabei habe ich mit ausländischen Regierungsvertretern und internationalen Organisationen zu tun. Ich muss überzeugen, Verträge aushandeln oder Vorträge halten. Der Job erfordert viel Kommunikation: Telefonate, Meetings und Empfänge. Zum Glück kann ich auch viel schriftlich kommunizieren.

Wie steht Deutschland denn bei der Inklusion im internationalen Vergleich da?

Alexander Görsdorf wurde 1975 geboren; seine Schwerhörigkeit hat sich seit früher Kindheit stetig verschlimmert. Trotzdem ging er in den USA auf die High School, studierte Philosophie und Europäische Ethnologie in Berlin und Sevilla und arbeitete in Harvard an seiner Promotion. Nach deren Abschluss und mehreren Jahren Forschung und Lehre war er als Kommunikationsberater tätig. In seinem Blog „Not quite like Beethoven“ schrieb er über das Leben mit schlechtem Ton. 2013 veröffentlichte Görsdorf das Buch „Tauben Nuss. Nichtgehörtes aus dem Leben eines Schwerhörigen“. 2009 erhielt er sein erstes Cochlea-Implantat, 2015 wurde auch die andere Seite versorgt.





Alexander Görsdorf auf einer Fachtagung im Gespräch

Foto: privat

Im globalen Maßstab stehen wir natürlich gut da. Wir sind ein reiches Land. Wenn wir uns aber in unserer Gewichtsklasse vergleichen, stehen andere, etwa die USA, Kanada oder Österreich, in einigen Bereichen besser da. Österreich hat die Wirtschaft zur Barrierefreiheit verpflichtet. Bei uns heißt es: Das würde zu viel kosten. Und in angelsächsischen Ländern gibt es eine größere Normalität, wenn es darum geht, seine Rechte einzufordern. Generell ist es aber so: Kein Land ist am Ende der Reise. Die UN-Behindertenrechtskonvention wird regelmäßig überprüft und kein Land ist in allen Punkten gut. Deutschland hat Defizite beim Wohnen, bei der Bildung und beim Arbeitsmarkt. Man kann sich immer gegenseitig etwas voneinander abschauen.

Täuscht der Eindruck oder versuchen Sie ohne die Hilfe anderer Schwerhöriger zurecht zu kommen?

Ich habe den Kontakt weder bewusst gesucht noch vermieden. Ich habe gemacht, was ich wollte und was ich konnte. Zu den Selbsthilfegruppen hatte ich als junger Mensch sporadisch Kontakt, enger wurde es erst, als die Schwerhörigkeit ein großes Thema in meinem Leben wurde. Das ist jetzt vorbei. Aber die Kontakte sind da und ich unterstütze, wo ich kann, zum Beispiel beim Berufseinstieg. Generell ist die Selbsthilfe von unschätzbarem Wert für den Informationsaustausch und die seelische Stärkung.

Sie tragen seit 15 Jahren CIs. Wie kommen Sie mit den Geräten zurecht?

Ich hatte nie Probleme. Der Austausch der Geräte oder Einzelteile ging schnell. Ich finde nur die Kosten dafür hoch, auch wenn das die Krankenkasse übernimmt. Aber das kann ich nicht ändern. Schade finde ich, dass sich im Bereich der CI-Prozessoren nicht mehr so viel tut, die scheinen weitgehend ausgereizt. Die Neuerungen betreffen meist die Akkuleistung oder die Kompatibilität mit anderen Geräten. Ich freue mich auf den Tag, an dem das Teil hinter meinem Ohr verschwindet, weil das Gerät kleiner und flacher wird und der Rest der Technik ins Handy wandert. Aber das ist natürlich Jammern auf hohem Niveau, ich bin den CIs sehr dankbar. 🧠

Die Fragen stellte Alexander Teske.

Global Disability Summit

Der Weltgipfel für Menschen mit Behinderungen findet vom 2. bis 5. April 2025 in Berlin statt. Es ist das dritte Treffen dieser Art. Deutschland ist gemeinsam mit Jordanien und der International Disability Alliance Gastgeber und will ein Zeichen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen setzen. Diese stellen eine der am stärksten benachteiligten Gruppen dar. Sie sind auch besonders von Krankheiten, Gewalt und Hunger betroffen. Weltweit leben 80 Prozent der Menschen mit Behinderungen in Armut.

Ein Bericht der Vereinten Nationen kommt 13 Jahre nach dem Inkrafttreten des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu der ernüchternden Bilanz, dass die Fortschritte zu gering sind. Auf dem Gipfeltreffen werden Regierungen mit multilateralen Organisationen, Stiftungen und der Privatwirtschaft über Fortschritte bei der Inklusion diskutieren und sich selbst zu weiteren Schritten verpflichten. Ziel ist es, die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention voranzubringen – hin zu einer Gesellschaft, die für alle funktioniert.

Anzeige



MEDICLIN Bosenberg Kliniken

Am Bosenberg 15

66606 St. Wendel

Telefon 0 68 51 14 261

info.bosenberg@mediclin.de

www.bosenberg-kliniken.de

FACHKLINIK FÜR HALS-, NASEN-, UND OHRENHEILKUNDE

WIR REHABILITIEREN U.A.

- Hörschädigungen ➤ Tinnitus ➤ Cochlea-Implantat
- alle Arten von Schwindel
- Onkologische Erkrankungen (nach tumorchirurgischen Eingriffen im Mund-, Rachen- und Kehlkopfbereich)

MEDICLIN
BOSENBERG KLINIKEN

Verbundenheit über Grenzen hinweg

13 junge Menschen mit CI erlebten Ende September einen Austausch der besonderen Art: Sie reisten für eine Woche in die georgische Hauptstadt Tiflis. Mara-Catarina de Matos Schenk und Nick Neumann waren dabei und teilen ihre Eindrücke.



Einblicke in verschiedene Welten: CI-Träger aus Deutschland und Georgien tauschten sich mit Unterstützung des Programms Erasmus+ aus. Foto: privat

Die Idee für einen interkulturellen Austausch mit CI-Trägerinnen und -Trägern in Georgien kam von der stellvertretenden Vorstandsvorsitzende des CIV Mitteldeutschland, Maria Trinks. Dabei stützte sie sich auf die Erfahrungen von Jan Röhrig, einem ehemaligen Teilnehmer des CI-Scouts-Projekts, der bereits 2019 für die DCIG über die CI-Versorgung in Georgien berichtet hatte. Mit Unterstützung des EU-Programms Erasmus+ und mit einer Übertragungsanlage von Auric Hörwelten gelang es, den Austausch mit Georgien speziell auf die Bedürfnisse hörgeschädigter Menschen auszurichten. Nach einer langen Vorbereitungsphase des deutschen Organisationsteams bestehend aus Jan Röhrig, Caro Stothut, Silke Fischer und Maria Trinks startete am 22. September 2024 die einwöchige Reise in den Kaukasus. In der Kommunikation unterstützten uns während der gesamten Woche zwei Sprachdolmetscherinnen, die jeweils ins Deutsche oder Georgische übersetzten. Außerhalb der Seminare wurde ausschließlich in Englisch und teilweise in Gebärdensprache kommuniziert oder einfach Google befragt.

Aufbruch nach Tiflis

Nick: In der Nacht vor dem Abflug konnte ich vor lauter Aufregung und Gedanken kaum schlafen. Unsere Reisegruppe traf sich morgens im Münchner Flughafen am Gate zum Abflug nach Tiflis. Ich freute mich, viele neue Gesichter zu sehen. Die strengen Passkontrollen in Georgien führten dazu, dass wir nach der Landung erstmal lange warten mussten. Anschließend brachte uns ein Shuttle-Bus zum Hotel, wo uns bereits die georgischen Teilnehmenden erwarteten. Nach einer herzlichen Begrüßung war ich überrascht, dass wir zu jeweils zu zweit mit zwei Georgiern im Zimmer untergebracht waren, was zu ersten sprachlichen Herausforderungen

führte. Doch trotz Schwierigkeiten bei der Aussprache verstanden wir uns gut. Im Hotelrestaurant genossen wir ein beeindruckendes Menü mit typischen georgischen Spezialitäten wie Khinkali (gefüllte Teigtaschen) und Badridschani (gefüllte Auberginen), wobei uns eine georgische Teilnehmerin zeigte, wie man diese richtig isst. In der anschließenden Kennenlernrunde stellte ich erleichtert fest, dass die Kommunikation problemlos funktionierte.

Eine versunkene Stadt und ein Kochkurs

Mara: Die Woche begann mit einem Einblick in die faszinierende Landschaft und Kultur Georgiens. Am ersten Tag verließen wir die Hauptstadt und fuhren zum Schinwali-Stausee, wo nur noch eine Kirche an eine versunkene Stadt erinnert. Nach der Besichtigung ging es weiter zu einer georgischen Familie in Aranisi, in deren Garten wir einen Kochkurs absolvierten. Alle halfen eifrig mit und wurden anschließend mit einer beeindruckenden Tafel voll georgischer Speisen und dem speziellen Hauswein belohnt. Dabei lauschten wir den Reden des Gastgebers und stießen traditionell mit dem Trinkspruch „Gaumarjos!“ an, was wörtlich übersetzt „Auf den Sieg“ bedeutet.

Nach dem Essen boten die georgischen Teilnehmenden den traditionellen Tanz Kartuli dar, die Kinder zeigten ihre eigene Version, und wir führten die Gastgeber in die deutsche Volksmusik ein. Der Nachmittag endete damit, dass wir alle gemeinsam zu internationaler Musik tanzten. Alle Teilnehmenden gingen an diesem Nachmittag ein großes Stück aufeinander zu – durch die Sprache der Musik und des Tanzes, denn Kulturverständnis und internationale Freundschaften kennen keine Sprachbarrieren.

Auf der Rückfahrt nach Tiflis erlebten wir den abenteuerlichen Verkehr der Stadt, der unseren Busfahrer dazu zwang, uns bereits einen Kilometer vor dem Hotel abzusetzen, so dass wir den Rest des Weges zu Fuß zurücklegten und anschließend im Wellnessbereich entspannten.

CI-Versorgung in Deutschland und Georgien

Nick: Am zweiten Tag fand ein ganztägiges Programm im Seminarraum statt. Verschiedene Aufwärmspiele, zum Beispiel das Erstellen lustiger Standbilder zu bestimmten Fragen, lockerten die Stimmung. Nach dem Mittagessen erhielten wir in zwei Vorträgen einen Einblick in die CI-Versorgung in Deutschland und Georgien. Anschließend arbeiteten wir Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Versorgung beider Länder heraus. Das zeigte uns einmal mehr, wie wertvoll medizinische Fortschritte sind. Die erarbeiteten Punkte haben wir in einer Tabelle festgehalten, die über diesen QR-Code abgerufen werden kann:



Abends ging der Großteil der Gruppe in Tiflis größtem Einkaufszentrum shoppen, während ich mit einigen anderen das Nachtleben der Stadt erkundete. Beeindruckend waren die beleuchteten Sehenswürdigkeiten.

Als wir uns später im Einkaufszentrum trafen, versuchten wir, die Gruppe von einer nächtlichen Sightseeing-Tour zu überzeugen. Einige schlossen sich uns an und auf dem Rückweg zum Hotel überraschte uns ein Feuerwerk über der Stadt.

Selbsthilfe und Keramikkurs

Mara: Am Tag 3 hatten wir die Möglichkeit, unsere kreativen Talente in einem Töpferkurs zu entdecken, der in einem kleinen Atelier mitten in Tiflis stattfand. Die entstandenen Unikate haben wir dem CI-Zentrum vor Ort gespendet, um den georgischen Kindern eine Freude zu bereiten.

Der Enthusiasmus der georgischen Teilnehmenden, mit dem sie uns ihre Stadt und Traditionen näherbrachten, zeigte sich auch in den kleinen Momenten des Tages. Während die eine Gruppe töpferte, nahm ein georgischer Teilnehmer spontan zwei von uns mit in das benachbarte kleine Museum, dessen Gebäude in der Vergangenheit verschiedene sozialpolitische Aktivisten beherbergte und einen großen Einfluss auf die Rechte georgischer Frauen und ihren Zugang zu Bildung hatte.

Am Nachmittag schloss sich eine lebhafte und aktive Seminareinheit an, in der wir in Kleingruppen erarbeiteten, wie CI-Trägerinnen und -Träger in Georgien niedrigschwellig die Selbsthilfe aktivieren und Selbsthilfegruppen gründen können. Aktuell ist die dortige Selbsthilfe im Aufbau und erste Treffen sind in Planung. Bislang existiert kein flächendeckendes Netzwerk unter den CI-Tragenden, lediglich die Aures Foundation, die aus einer Elterninitiative hervorgegangen ist. Neben der Vorstellung der Selbsthilfearbeit in Deutschland brachte der rege Austausch unzählige Ideen hervor, die die georgische Gruppe in ihre weitere Arbeit aufnehmen will. Den Abend ließen wir mit geselligen Spielen und in der Rooftop-Bar des Hotels ausklingen.

Rehazentrum und historische Sehenswürdigkeiten

Nick: Am vierten Tag besuchten wir das CI-Rehazentrum in Tiflis, das uns brennend interessierte. Das historische Kurhaus, in dem das CI-Zentrum untergebracht ist, bietet verschiedene Therapien und Schwefelmassagen an – der strenge Geruch war allerdings gewöhnungsbedürftig. Im Hör-Rehazentrum im Obergeschoss waren überraschend wenig Räume und Technik vorhanden, was bei uns viele Fragen zur CI-Rehabilitation in Georgien aufwarf. Besonders erschreckend war, dass die Mitarbeitenden, die für die Anpassung zuständig sind, sich das Wissen auf Basis von Fortbildungen mühevoll selbst erarbeiten müssen. Bei speziellen CI-Einstellungen stehen sie vor enormen Herausforderungen. Die Unterstützung durch die Kliniken nach der

Anzeige



JETZT! Kostenlose Titan-Otoplastik bei CI-Upgrade.

NEU SONNET 3 MED-EL

Beim Upgrade Ihres Cochlea-Implantats (CI) erhalten Sie eine Titan-Otoplastik im Wert von 170 € gratis dazu.

Testen - upgraden und Geschenk erhalten!
Diese Aktion gilt vom 01.01.2025 bis zum 01.06.2025.



**HIER ONLINE TERMIN
VEREINBAREN!**



Unser CI Telefon ist per
WhatsApp, SMS od. telefonisch
erreichbar: 0151/ 68177686

Sachsenhausen
Schweizer Platz 49
Tel. 069 - 66372699

Neu-Isenburg
Frankfurter Str. 46
Tel. 06102 - 834545

Rodgau/Jügesheim
Ludwigstraße 24
Tel. 06106 - 2675050

www.hoersinn.com

Sachsenhausen – Neu-Isenburg – Jügesheim

Implantation ist bisher kaum zufriedenstellend, da diese die benötigten Informationen nicht vollständig an das Hör-Rehazentrum weitergeben.

Auf dem Rückweg zur Unterkunft zeigte uns unsere Dolmetscherin die historischen Sehenswürdigkeiten von Tiflis, darunter das bekannte Bäder-Viertel mit seinen heißen Schwefelquellen und den Europaplatz, der unter anderem für den Frieden steht. Wir besichtigten auch eine orthodoxe Kirche auf einem Hügel, deren faszinierende Innenbemalung mit der Geschichte Georgiens verbunden ist.

Feedbackrunde und ein georgischer Abschlussabend

Mara: Am letzten Tag herrschte bereits am Morgen eine wehmütige Stimmung in der Gruppe. Die letzte Seminareinheit endete mit einer Feedback-Runde und einer unterhaltenden Diashow der kreativen Standbilder des zweiten Tages. Besonders berührend war die „Love Letter“-Box, in die die Teilnehmenden Briefe füreinander einwarfen, die nach dem Seminar verteilt wurden und einen Moment der Stille und warmen Blicke hervorriefen.

Die Freizeit bis zum Abend nutzten einige von uns, um Souvenirs zu kaufen, während andere im Wellnessbereich des Hotels entspannten und ihre Koffer packten, da die Rückreise noch in derselben Nacht anstand. Für den letzten Abend organisierte das Team einen Besuch in einem lokalen Restaurant, wo alle bei gutem Essen, einer Weinprobe und einer georgischen Tanzshow gemeinsam auf die vergangenen Tage zurückblickten.

Jedoch gingen die politischen Unruhen, die das Land derzeit erschüttern, auch während dieser Woche nicht an uns vorüber. An unserem letzten Tag wurde bekannt, dass die georgische Regierung die Universität in Tiflis sanktioniert, nachdem viele Studierende für Freiheit und Demokratie auf die Straße gegangen sind. Die Sorge um eine Schließung der Universität und vor weiteren Eingriffen der Regierung war – bei all der Heiterkeit – ebenso Gesprächsthema am Abend. Insgesamt überwog jedoch die Freude über den erfolgreichen Austausch. Wir feierten die neu entstandenen Freundschaften, teilten Geschichten und tanzten am Ende im und um das Lokal



Stadtrundgang bei Nacht

Foto: privat

herum. Eine letzte nächtliche Stadttour zu Fuß über die hell beleuchtete Friedensbrücke zurück zum Hotel bildete den krönenden Abschluss einer unvergesslichen Woche.

Der Abschied fiel uns allen sehr schwer. Tränen flossen, wir tauschten Handynummern und Bilder aus sowie das Versprechen, einander bald wiederzusehen.

Was wir aus dieser Begegnung mitnehmen

Nick: Eine wichtige Erkenntnis dieser Woche war für mich, dass man mit einer Hörschädigung, eigentlich auf der ganzen Welt problemlos kommunizieren kann, und das vielleicht sogar leichter als hörende Menschen, weil wir die Verständigung mit „Händen und Füßen“ schon aus unserem Alltag kennen. Im Vorfeld hatte ich mir viele Gedanken gemacht. Als ich in Georgien ankam, sprach ich offen darüber, dass ich kein Englisch kann, und wir kommunizierten zunächst in Gebärdensprache. Das funktionierte überraschend gut, die Gebärdensprache in Georgien ist ähnlich wie bei uns. Ich erkannte, dass Englisch für Reisen hilfreich ist, aber Kommunikation auch anders gelingt. Besonders beeindruckte mich die Offenheit der Georgier und die Leichtigkeit, mit der wir uns verständigten.

Mara: Die große Offenheit und Gastfreundschaft der georgischen Gruppe erleichterten von Anfang an den Zugang zueinander und ermöglichten uns, das vielfältige, schöne Land und seine Kultur intensiv kennenzulernen. Neben dem tiefen Einblick, den wir in die strukturellen Probleme in der CI-Versorgung und in der Nachsorge in Georgien erhielten, gingen alle bestärkt und mit neuen Ideen, beispielweise zur Gründung der Selbsthilfe für eine bessere Sichtbarkeit von CI-Tragenden in Georgien, aus der Woche hinaus. Den erlebten Zusammenhalt, das Gemeinschaftsgefühl und die Selbstermächtigung nehmen alle Teilnehmenden mit in ihren Alltag. Zudem wurde uns allen die hohe Qualität der CI-Versorgung und -Nachsorge

Wie haben die georgischen Gastgeber den Besuch erlebt? Das und mehr lesen Sie auf *Schnecke-Online* in der Rubrik Selbsthilfe.

Mara: 26 Jahre alt, abgeschlossenes Studium Soziale Arbeit B.A. an der Hochschule Bremen, aktuell Arbeit in einer Inobhutnahmestelle des SOS Kinderdorf in Bremen, von Geburt an Taubheit grenzend schwerhörig, bilateral mit CIs versorgt seit 2002 und 2005. Mara liebt es, auf Reisen neue Kulturen und Menschen kennenzulernen und hört und macht gern Musik.



Nick: 26 Jahre alt, arbeitet als Industriemechaniker für Maschinen und Anlagenbau, von Geburt an beidseitig hochgradige Schwerhörigkeit, aktueller Hörstatus: Hörgerät rechts, links CI (seit 2004). Nick ist sehr dankbar, dass er sowohl mit Hörenden als auch über die Gebärdensprache mit der Gehörlosenwelt kommunizieren kann.



sowie die umfangreiche Unterstützung durch Netzwerke und Verbände in Deutschland erneut bewusst.

Hoffnung auf ein Wiedersehen

Wir haben nicht nur interkulturelle Kompetenzen entwickelt und darüber hinaus ein neues Land und zahlreiche herzliche Menschen kennengelernt, sondern auch ein Zusammengehörigkeitsgefühl über Ländergrenzen hinweg entwickelt. Denn trotz der vielen Unterschiede zweier Kulturen bleibt die Tatsache, dass alle Teilnehmenden täglich um die Akzeptanz in einer hörenden Gesellschaft

sowie gegen Barrieren im Alltag kämpfen müssen, der große gemeinsame Nenner, der uns alle zusammenbringt. Deshalb war diese Begegnung nicht nur ein interkultureller Austausch und ein Erfahrungsaustausch rund um das Cochlea-Implantat, sondern auch ein Austausch der vorbehaltlosen Unterstützung und der Menschlichkeit. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer hoffen daher auf ein baldiges Wiedersehen, um diese ganz besondere Begegnung fortzuführen. 🧠

Nick Neumann

Mara-Catarina de Matos Schenk

Hörgeräte: Festbetrag vs. Festzuschuss

Die Krankenkassen finanzieren Hörgeräte derzeit nach einem Festbetrag. Das verpflichtet Akustiker, Kassengeräte anzubieten, die ohne Zuzahlung erhältlich sind. Mit einem Festzuschuss würde die Krankenkasse stattdessen einen festen Betrag für jedes Hörgerät bereitstellen, unabhängig von dessen Qualität und Funktionsumfang. Welche Auswirkungen hätte dies auf die Geräteauswahl, und was würde sich für Betroffene ändern? Darüber informierte der Deutsche Hörverband (DHV) in seinem Online-Dialog.

Versicherte haben Anspruch auf Hörhilfen und Hilfsmittel, „die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen“. So steht es im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung § 33 Hilfsmittel. Um dieses Ziel zu erreichen, existieren Festbeträge. Gesetzlich verankert ist zudem, dass die Hörgeräteversorgung dann ausreichend ist, wenn sie die Schwerhörigkeit der betroffenen Person nach dem aktuellen Stand der Medizintechnik möglichst weitgehend ausgleicht. Die Versorgung darf allerdings das Maß des Notwendigen nicht überschreiten, andernfalls müssen die Versicherten die Mehrkosten selbst tragen. Deswegen müssen die Betroffenen oft zuzahlen.

Den Festbetrag setzt der GKV-Spitzenverband fest. Seit 2022 sind das 901,40 Euro netto für ein Gerät inklusive Otoplastik und der Versorgung (bei einseitiger Versorgung, bei an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit liegt der Betrag bei 957,64 Euro netto). Allerdings können die gesetzlichen Krankenkassen mit den Leistungsanbietern abweichende Verträge abschließen. Das Bundessozialgericht (BSG) stellte in einem richtungsweisenden Urteil (B 3 KR 20/08 R) klar, dass Krankenkassen die Kosten über den Festbetrag dann selbst tragen müssen, wenn dieser für einen Behinderungsausgleich objektiv nicht ausreicht. Eine Wiederversorgung ist nach sechs bis sieben Jahren möglich, früher lag dieser Zeitraum bei fünf Jahren.

Systemwechsel könnte Anspruch mindern

Soweit der Stand der Dinge. Nun geistert das Wort „Festzuschuss“ herum. Krankenkassen könnten dann anstelle

Anzeige



WENN HÖRGERÄTE NICHT MEHR AUSREICHEN

Wir sind in Hamburg die Spezialisten für Hörimplantate.

Unser erstklassiger Service
 Reparaturservice | Umrüstung Ihres Sprachprozessors |
 Ersatzteile | Aboservice Batterien und Filter | Wartungs-
 kontrolle | Nachjustierung | Servicepartner aller Hersteller

**OTON Die Hörakustiker
 am UKE GmbH**
 Martinistraße 64 | 20251 Hamburg
 ☎ 040 - 238 019 11
 www.ci-info.de


Wir sind zertifizierter Servicepartner:

MED-EL **COCHLEAR** **OTICON**

oton
 DIE HÖRAKUSTIKER

eines Festbetrags einen festen Zuschuss zu dem gewählten Gerät leisten. Der Funktionsumfang der dafür erhältlichen Geräte würde nicht mehr festgelegt, sondern wäre Sache des freien Marktes. Hintergrund ist die Entwicklung im Bereich Sehhilfen. Hier hatte der GKV-Spitzenverband im September 2024 mitgeteilt, die Festbetragsregelung für Sehhilfen von 2021 aufheben und keine neuen Festbeträge festsetzen zu wollen. Was erstmal nicht dramatisch klingt, birgt im Bereich Hörhilfen viele Risiken. Der Vorstandsvorsitzende des Deutschen Hörverbands, Dr. Harald Seidler, selbst mit Hörgerät und CI versorgt, wies in einem DHV-Online-Dialog Anfang Oktober darauf hin, dass mit dem Wechsel zu Zuschüssen Urteile zum Festbetrag wegfallen würden. Zudem besteht die Gefahr, dass Nachsorgekosten wie Reparaturpauschalen oder laufende Serviceleistungen (z.B. Schläuche) künftig nicht mehr abgedeckt sind. Auch würde es keinen einheitlichen Standard mehr geben, da

das Sachleistungsprinzip aufgehoben wäre – die Kostenfrage könnte dann nur noch mit der Krankenkasse und nicht mehr mit den Akustikern geklärt werden. Wie bei den Sehhilfen könnte die Finanzierung von Hörhilfen durch die Krankenversicherung immer weiter abschmelzen.

So bleiben die Patienten auf der Strecke, schlussfolgerte Seidler. Der Deutsche Hörverband lehnt daher eine Abkehr vom Sachleistungsprinzip ab. Auch wenn die Umstellung noch nicht auf der Agenda der Politik steht, besteht Anlass zur Sorge. Selbst wenn bisher nur Akustiker und Krankenkassenverbände darüber sprechen, rät Seidler dazu, Gebrauch vom Widerspruch zu machen: „Wir, die Betroffenen, brauchen eine starke gemeinsame Stimme – gern öffentlich! Wir müssen diesen Systemwechsel verhindern.“ 

Alexa Pink

Krankenhausreform verabschiedet – neue Forderungen

Ende November hat der Bundesrat die Krankenhausreform gebilligt. Der Versuch einiger Länder, den Vermittlungsausschuss anzurufen, ist gescheitert. Auch wenn es grundsätzlich Zustimmung zur Reform gibt, bleibt Kritik. Eine Übersicht der Reaktionen

Das Gesundheitsministerium nennt drei wesentliche Punkte, die sich für Patientinnen und Patienten durch die Krankenhausreform ändern:

1. Die Einführung von Leistungsgruppen mit bundeseinheitlichen Qualitätsvorgaben soll die Behandlungsqualität für die Patienten verbessern. Leistungen dürfen künftig nur noch jene Krankenhäuser erbringen, die das entsprechend ausgebildete Personal und die Ausstattung haben.
2. In ländlichen Gebieten soll das Problem des Fachärztemangels angegangen werden: „Statt zum niedergelassenen Facharzt können Patientinnen und Patienten ins Krankenhaus“, schreibt das Gesundheitsministerium. In Gegenden, in denen Hausärzte fehlen, sollen die Kliniken auch allgemeinmedizinische Behandlungen anbieten dürfen.
3. Kinderkliniken sollen Kinder und Jugendliche mit schweren Erkrankungen künftig ohne Überweisung versorgen können.

Neue Finanzierung für Krankenhäuser

Durch die Krankenhausreform wird die bisherige Vergütung geändert. Bisher erhalten Kliniken Fallpauschalen für die Behandlung von Patienten. 65 neu definierte Leistungs-

gruppen sollen die Behandlungen genauer beschreiben und bundeseinheitliche Qualitätsvorgaben absichern. Außerdem gibt es sogenannte Vorhaltepauschalen. Krankenhäuser in der Fläche sollen damit unabhängiger vom Behandlungsdruck werden. Sie erhalten 60 Prozent der Vergütung unabhängig von den Behandlungen.

Kritik von der Union

Der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Tino Sorge, hat in den Medien Korrekturen im Fall eines Wahlsiegs angekündigt. Kritik übte er an der Finanzierung durch den Transformationsfonds. Die Reform sieht vor, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Hälfte des 50 Milliarden Euro umfassenden Fonds tragen. Das sei aber nicht Aufgabe der Beitragszahler, sagte der Politiker. Außerdem kündigte er Ausnahmeregelungen für die Länder an. Auch blieben die Auswirkungen der Reform ungewiss.

Kritik von Ärztekammern

In die gleiche Richtung geht auch die Kritik der Landesärztekammer Brandenburg. Sie fordert dringende Nachbesserungen der Reform, denn diese löse nicht die aktuellen Probleme in den Flächenländern. Die Auswirkungen seien nicht analysiert und die Übergangsfinanzierung nicht ausreichend geklärt. Auch die Bundesärztekammer sieht bei der

Krankenhausplanung, der Grundversorgung und der Finanzierung Nachbesserungsbedarf. Ihre Forderung: Für die Planungssicherheit müssten Bund und Länder trotz Wahlkampf sachorientiert an der Umsetzung der Reform arbeiten.


Verhaltenes Lob von Krankenkassen und Sozialverbänden

Dem schließt sich auch der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) an. „Die vorliegende Krankenhausreform ist besser als die Fortsetzung des jahrzehntelangen Stillstandes im Krankenhausbereich“, sagt Stefanie Stoff-Ahnis, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes. Auch die Vorstandsvorsitzende des Sozialverband Deutschland, SoVD, Michaela Engelmeier sieht die Krankenhausreform als Schritt in die richtige Richtung: „Wir brauchen in Deutschland eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung, die verlässlich und angemessen finanziert wird.“ Zentrale Forderung des Sozialverbands und der Krankenkassen ist, „die verfassungswidrige Teilfinanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds aus GKV-Beitragsgeldern“ wieder zu streichen.

Krankenhausgesellschaft befürchtet Insolvenzen

Sehr viel harscher fällt die Kritik der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) aus. Die formulierten politischen

Ziele der Reform würden mit diesem Gesetz eklatant verfehlt. Die Krankenhausgesellschaft befürchtet, dass für die Bürgerinnen und Bürger „notwendige Versorgungsangebote auch bei Notfällen in ihren Heimatregionen wegbrechen.“ Wartelisten, weite Wege und andauernde Verunsicherung seien die Folge. Kompletter gescheitert sei das Ziel der „Entbürokratisierung“. Und noch dramatischer: „Statt einer ‚Entökonomisierung‘ erleben die Krankenhäuser durch die verfehlte Politik von Karl Lauterbach schon heute den härtesten ökonomischen Druck seit Jahrzehnten. Viele Krankenhäuser stehen am Rand der Insolvenz“, schreibt die Gesellschaft in ihrem Pressestatement. Diese Kliniken würden durch die Reform keine spürbare Entlastung erfahren. Als Folge erwartet die DKG Krankenhausschließungen. Die Verantwortung sieht sie aber auch bei den Ländern.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hatte bereits im Vorfeld angekündigt, dass Kliniken schließen müssen. Wenn es von den rund 1.700 Krankenhäusern am Ende 20 Prozent weniger gebe, dann sei das richtig. Die Reform tritt zum 1. Januar 2025 in Kraft und soll bis 2029 umgesetzt werden. 

Markus Rinke

Neues zur NRW-Krankenhausreform finden Sie im Teil „Meldungen“ auf Seite 6.

Anzeige

Meine »lisa-signolux« – so vielseitig wie ich sie will und brauche!

**lisa
signolux**

AUF · ZUKUNFT · PROGRAMMIERT

Mein »lisa-signolux« Empfänger-T ist kaum größer als eine Getränkedose, selbststehend und netzunabhängig. Er meldet Ereignisse mit hellem Rundum-Blitzlicht, LED-Symbol-Anzeige und regelbarem kraftvollen Signalton. 16 Tonfolgen und Melodien stehen zur Auswahl. Diese kann ich den jeweiligen Ereignissen frei zuweisen.

»Wann immer ein Läuten, Summen, Piepen oder Klingeln in meinen vier Wänden ertönt, geht mir ein Licht auf, oder zwei oder drei.

Meine lisa-signolux!«

Die neue »lisa-signolux« Blitzlampe mit Schuko-Steckdose wird über eine normale Haussteckdose betrieben. Dennoch blockiert sie diese nicht, denn sie integriert eine Schuko-Steckdose. Deren Kontakte sind mit denen des belegten Steckplatzes elektrisch verbunden.



www.humantechnik-shop.com



Tel.: +49 (0) 76 21 9 56 89 - 0

HUMANTECHNIK

HUMANTECHNIK GmbH
Im Wörth 25 ·
79576 Weil am Rhein
info@humantechnik.com

Stellungnahmefristen für Verbände – Studie zeigt Grenzen und Reformbedarf auf

Das Deutsche Institut für Gesundheitsrecht (DIGR) hat in seiner jüngsten Studie die seit geraumer Zeit zu beobachtenden sehr kurzen Stellungnahmefristen für Interessenvertretungen (in der Regel: Verbände) rechtlich untersucht.

Wie unter anderem die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zum sogenannten Heizungsgesetz Grenzen für diese Praxis aufzeigen kann und wie die maßgeblichen Bestimmungen zur Beteiligung von Verbänden an Gesetzgebungsverfahren reformiert werden sollten, wird in der folgenden Vorstellung der Studie zusammengefasst.

I. Hintergrund der Studie

Im September 2024 hat das DIGR die Studie „Angemessene Fristen für Stellungnahmen von Interessenvertretungen zu Gesetzesvorhaben“ veröffentlicht. Seit einiger Zeit kritisieren Interessenvertretungen, dass ihnen für die Vorbereitung von Stellungnahmen keine hinreichende Zeit gewährt wird. Ihnen wird zwar vielfach noch die Möglichkeit eingeräumt, Gesetzentwürfe zu beurteilen, doch durch sehr kurzfristige Versendungen auch umfangreicher und komplexer Entwürfe bleiben den Interessenvertretungen teilweise nur wenige Tage, in manchen Fällen nur wenige Stunden, um eine Stellungnahme abzugeben. In unter diesen Umständen eingereichten Stellungnahmen können valide Beurteilungen der zu prüfenden Entwürfe nicht vorgenommen werden. Somit ist in diesen Fällen weder eine wirkliche Interessenvertretung noch ein echter Informationsaustausch zwischen Ministerium bzw. Ausschuss und den betroffenen Interessenvertretungen gegeben.

Prof. Dr. Helge Sodan ist seit 2006 Vorstands vorsitzender und Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht (DIGR). Von 1997 bis 2024 war er Inhaber des Lehrstuhls für Staats- und Verwaltungsrecht, Öffentliches Wirtschaftsrecht und Sozialrecht an der Freien Universität Berlin. Von 2000 bis 2007 war er Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin und hat in dieser Funktion an insgesamt über 1.300 verfassungsgerichtlichen Entscheidungen mitgewirkt.



Dipl.-Jurist Christian Janssen ist seit 2020 Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Doktorand am Fachbereich Rechtswissenschaft der Freien Universität Berlin.



II. Jüngere Rechtsprechung des BVerfG zur Dauer von Parlamentsberatungen

Diese Entwicklung steht im Zusammenhang mit der in letzten Jahren zu beobachtenden Tendenz zur Beschleunigung der Gesetzgebungsverfahren insgesamt, die sich in der aktuellen Legislaturperiode noch verschärft hat. Durch zwei Entscheidungen aus dem Jahr 2023 hat das BVerfG erstmals kritisch auf die Verkürzung von Gesetzgebungsverfahren reagiert. Gegenstand dieser Entscheidungen vom 24. Januar 2023 bzw. vom 5. Juli 2023 waren die Gesetzgebungsverfahren zur Anhebung der absoluten Obergrenze der staatlichen Parteienfinanzierung und zum sogenannten Gebäudeenergieänderungsgesetz, das in der Öffentlichkeit unter der Bezeichnung „Heizungsgesetz“ bekannt ist. Das BVerfG hat insbesondere Rechte der Abgeordneten aus Art. 38 Abs. 1 Satz 2 GG und die Notwendigkeit der Öffentlichkeit von parlamentarischen Beratungen (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 GG) betont. Deutlich gemacht hat es dabei zum einen, dass Abgeordneten ein Recht zusteht, Informationen zu einem Gesetzgebungsgegenstand zu erhalten, und sie auch genügend Zeit erhalten müssen, diese für ihre Entscheidung über ihr Abstimmungsverhalten zu verarbeiten. Zum Zweiten verlangt der Grundsatz der Parlamentsöffentlichkeit parlamentarische Beratungsverfahren, die eine Kontrolle des Parlaments durch die Öffentlichkeit und einen Ausgleich verschiedener Interessen ermöglichen. Zwar darf die Parlamentsmehrheit, in der Regel die Regierungskoalition, im Grundsatz bestimmen, wann und wie (lange oder wie kurz) die Parlamentsberatungen ablaufen. Sie ist dabei aber an das Recht der Abgeordneten auf gleichberechtigte Teilhabe an der parlamentarischen Willensbildung und an den Grundsatz der Parlamentsöffentlichkeit gebunden. Die angemessene Dauer der parlamentarischen Beratung bemisst sich je nach Einzelfall.

III. Bedeutung dieser Rechtsprechung für sehr kurze Stellungnahmefristen

Die Studie zeigt auf, wie sich diese jüngere Rechtsprechung auf das Problem der kurzen Stellungnahmefristen für Interessenvertretungen auswirkt. Dabei kann zwischen zwei Zeitpunkten, in denen Interessenvertretungen zu Gesetzesvorhaben Stellung nehmen können, differenziert werden: So können Verbände zum einen früh im Gesetzgebungsprozess

zu Entwürfen aus Bundesministerien, so genannten Referentenentwürfen, Stellung nehmen. Zum anderen werden Verbände später im Rahmen der parlamentarischen Beratung in Ausschussanhörungen angehört und können hier schriftliche Stellungnahmen einreichen.

1. Ermessen der Bundesministerien

Wie auch das Verwaltungsgericht Hannover mit Urteil vom 13. September 2023 argumentiert hat, können Interessenvertretungen schon keine subjektiven Rechte herleiten, in Form einer Stellungnahme zu einem Gesetzentwurf aus einem Bundesministerium beteiligt zu werden. Deshalb kann erst recht keine Rechtsposition auf eine längere Frist zur Vorbereitung einer Stellungnahme bestehen. Damit liegt nicht nur die Auswahl, welche Interessenvertretungen beteiligt werden, sondern auch die Festsetzung der für die Vorbereitung der Stellungnahme gewährten Frist im Ermessen des Ministeriums. Insofern wirkt sich die jüngere Rechtsprechung des BVerfG auf dieses Stadium nicht aus.

2. Verfassungsrechtliche Grenzen bei Stellungnahmen in Ausschussanhörungen

Dies gilt nicht in gleicher Weise für Stellungnahmen von Verbänden in Ausschussanhörungen. Zwar haben betroffene Interessenvertretungen selbst grundsätzlich keine verfassungsrechtlichen oder einfachrechtlichen Rechte auf Beteiligung. Eine Anhörung im Ausschuss hat für die Abgeordneten, insbesondere für diejenigen aus den Oppositionsfractionen, aber den Vorteil, sich unabhängig von Ministerialunterlagen über den Beratungsgegenstand informieren zu können. Ist der organisatorisch-zeitliche Ablauf der Ausschussberatungen, insbesondere die Terminierung der Ausschussanhörung, durch Mehrheitsbeschluss so gestaltet, dass Interessenvertreter als Auskunftspersonen keine hinreichende Zeit zur Vorbereitung einer Stellungnahme erhalten, ist die Anhörung nicht von großem Wert für die Abgeordneten. Ein Indiz für eine Verletzung des Abgeordnetenrechts auf Informationsgewinnung könnte sein, wenn verschiedene Auskunftspersonen unabhängig voneinander in ihrer Stellungnahme glaubhaft geltend machen, sie seien in der zur Verfügung gestellten Zeit nicht in der Lage gewesen, eine valide Stellungnahme vorbereiten zu können. Das BVerfG könnte solche Hinweise in den Stellungnahmen wie in seinem Beschluss zum sogenannten Heizungsgesetz entsprechend verwerten.

Wenn aufgrund einer Beschleunigung des parlamentarischen Verfahrens keine hinreichend vorbereiteten Stellungnahmen Eingang in das parlamentarische Beratungsverfahren finden können, ist auch das vom Grundsatz der Parlamentsöffentlichkeit intendierte Herausarbeiten von Argumenten und Gegenargumenten nicht im notwendigen Maße möglich. Da für die zweite und dritte Lesung des Entwurfs dann entsprechende Argumente fehlen, ist der vom Grundsatz der Parlamentsöffentlichkeit verfolgte Interessenausgleich genauso gefährdet wie die Kontrolle des Parlaments durch die Bürger.

IV. Reformbedürftigkeit der Geschäftsordnungen

Das Fehlen normativer Regelungen zur Vorbereitungszeit für Stellungnahmen von Interessenvertretungen stellt ein zu lösendes Problem dar. Für beide Stadien sollte eine im Grundsatz angemessene Vorbereitungszeit in die maßgeblichen Geschäftsordnungen aufgenommen werden. So überzeugt es nicht, Bundesministerien selbst eine ausreichende Zeit zur Prüfung von Gesetzentwürfen zu gewähren, Verbänden, wenn sie eine Stellungnahme gegenüber einem Bundesministerium abgeben, aber nicht. Hinsichtlich Stellungnahmen in Ausschussanhörungen im Rahmen der parlamentarischen Beratung sollte eine im Grundsatz angemessene Vorbereitungszeit normativ verankert werden, um Verletzungen des Abgeordnetenrechts auf Informationsgewinnung und Verstößen gegen den Grundsatz der Parlamentsöffentlichkeit vorzubeugen.

Diese zwei konkreten normativen Änderungsvorschläge sind in der Studie jeweils dargestellt und begründet. Die 50 Seiten umfassende Studie ist auf der Website des DIGR (www.digr.de) vollständig abrufbar (dort auch unter: „Publikationen“).

Prof. Dr. Helge Sodan
Dipl.-Jurist Christian Janssen

Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik

Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für:

Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Höranlagen für mehrere Sprecher



Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren
- Seminare



Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale Hörübertragungs-(FM-)Anlagen
- Soundfield-Anlagen
- Kostenlose Teststellung



Lichtsignalanlagen und Wecker

- Sender für jeden Anwendungszweck
- Große Empfängerauswahl
- Attraktives Design
- Optimale Funktion



Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg
 Quedlinburger Weg 5, 30419 Hannover
jetzt neu: Zum Fosthaus 8, 19288 Alt Krenzlin
 Tel/Fax: 0511 - 279 39 603 / 279 39 604
 E-Mail: info@gnadeberg.de



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*,

heute wende ich mich mit einer persönlichen Angelegenheit an Sie und euch. Denn mit dem Jahresende endet für mich ein wichtiger Lebensabschnitt. Nach 25 Jahren als Chefarzt einer Rehabilitationsklinik für Menschen mit Hörbeeinträchtigung, Tinnitus und Schwindel, davon die ersten sieben Jahre in Bad Berleburg, übergebe ich die Leitung der Bad Nauheimer Median Kaiserberg-Klinik an meinen Nachfolger Prof. Dr. Stephan Hoch (siehe *Schnecke* 125).

Seit 1991 arbeite ich in der medizinischen Rehabilitation, zunächst als Stationsarzt, dann als Oberarzt und seit 1999 als Chefarzt. Mein schneller Aufstieg hat vor allem einen Grund: Es gab zwar einen großen Bedarf, doch für die meisten HNO-Ärzte war und ist Rehabilitation ein Fremdwort. HNO-Ärzte sind gut ausgebildet in der meist operativen Behandlung des Ohrs, aber die Auswirkungen auf die Kommunikation der betroffenen Menschen verstehen nur wenige. Hier bestand eine Lücke, die ich, geprägt durch meine eigene Betroffenheit, mit einem Rehabilitationskonzept füllte, das später von anderen Kliniken übernommen wurde.

Anfangs gab es auch noch keine speziellen CI-Rehamaßnahmen, es wurde vor allem an der Krankheitsbewältigung und Hörtaktik gearbeitet. Auch hier haben meine persönlichen Erfahrungen eine große Rolle gespielt: Als ich 1998 nach 31 Jahren Taubheit mein erstes CI erhielt, war das nicht einfach. Ich habe in meiner Klinik gesehen, wie orthopädische Patienten nach ihrer Operation zum Beispiel von Hüfte und Knie zur Reha kamen und dort wieder laufen lernten – so etwas brauche ich für meine Ohren, dachte ich damals. Daraus entwickelte ich ein spezielles Konzept für CI-Träger mit dem Schwerpunkt auf CI-Einstellungen und Hörtraining. Die Erfolge stellten sich schnell ein, wie mehrere wissenschaftliche Auswertungen zeigten.

Zum Abschluss meiner beruflichen Laufbahn konnte ich einen weiteren Meilenstein in der Rehabilitation von CI-Trägern setzen: die Anschlußheilbehandlung (AHB). Mit der Anerkennung der CI-Reha als neue AHB-Indikation (siehe S. 8) können Menschen mit einem Cochlea-Implantat künftig nicht nur schneller ihren bestmöglichen Hörerfolg erzielen (siehe *Schnecke* 117) erzielen, es ist auch ein Beitrag zur Kostensicherung, da ein Antrag auf AHB nicht abgelehnt werden darf. Doch es gibt zwei limitierende Faktoren: Bei den CI-versorgenden Einrichtungen ist die CI-AHB noch weitgehend unbekannt, zudem sind die Wartezeiten lang. Es braucht eine Kapazitätsausweitung. Hier werde ich künftig meiner Klinik in begrenztem Stundenumfang als ärztlicher Berater zur Verfügung stehen.

Und – das ist mir ein Herzensanliegen: Auch der DCIG und dem DHV bleibe ich treu und setze mich für drängende Themen ein. Denn die AHB ist nur ein Teil der Versorgung. Der Großteil der CI-Träger befindet sich in der CI-Nachsorge, deren Finanzierung nach wie vor nicht gesichert ist. Das betrifft auch das zunehmende Thema der Einbindung der Hörakustiker über Kooperationsverträge mit den Kliniken. Angesichts der bundesweiten Krankenhausreform ist das ein Thema, für das wir uns als Selbsthilfe einsetzen – damit jeder lebenslang bestmöglich hören kann.

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

Taub und trotzdem hören



Ulrike Berger
Geschäftsführerin



Heidi Feiler
Finanzen

Galina Schmidt
Assistentin der
Geschäftsleitung

DCIG e.V. – Bundesverband
www.dcig.de

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

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver

Vor 35 Jahren: Die Geburt der *Schnecke*!

Im November 1989 erschien die erste Ausgabe dieser Zeitschrift – fünf Jahre nach den ersten Implantationen in Hannover. Mit im Heft: ein Grußwort von Prof. Dr. Dr. Ernst Lehnhardt und der ersten Vorsitzenden der DCIG, Inge Krenz. Seitdem hat sich die *Schnecke* stetig weiterentwickelt von einer Vereinszeitung hin zu einer Fachzeitschrift für alle, die mit Cochlea-Implantaten und Hörsystemen zu tun haben.

Rund 90 Seiten umfasst die *Schnecke* mittlerweile, in einer Auflage von 5000 Stück – und zertifiziert von der Stiftung Gesundheit. War die *Schnecke* früher eine Vereinszeitung, ist sie heute eine gGmbH, herausgegeben von der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.. Und die *Schnecke* wächst weiter, denn ab 2025 werden auch der Deutsche Hörverband und der Deutsche Schwerhörigenbund ihre Verbandsmitteilungen ähnlich wie die DCIG im Verbandsleben veröffentlichen.

Die Entstehung und Entwicklung hat die *Schnecke* vielen Ehrenamtlichen zu verdanken – und Hanna Hermann (früher Stuhr), die als erste Chefredakteurin die Zeitschrift maßgeblich vorangetrieben hat, ehe zunächst Uwe Knüpfer und nun ich sie weiterführen durften und dürfen.

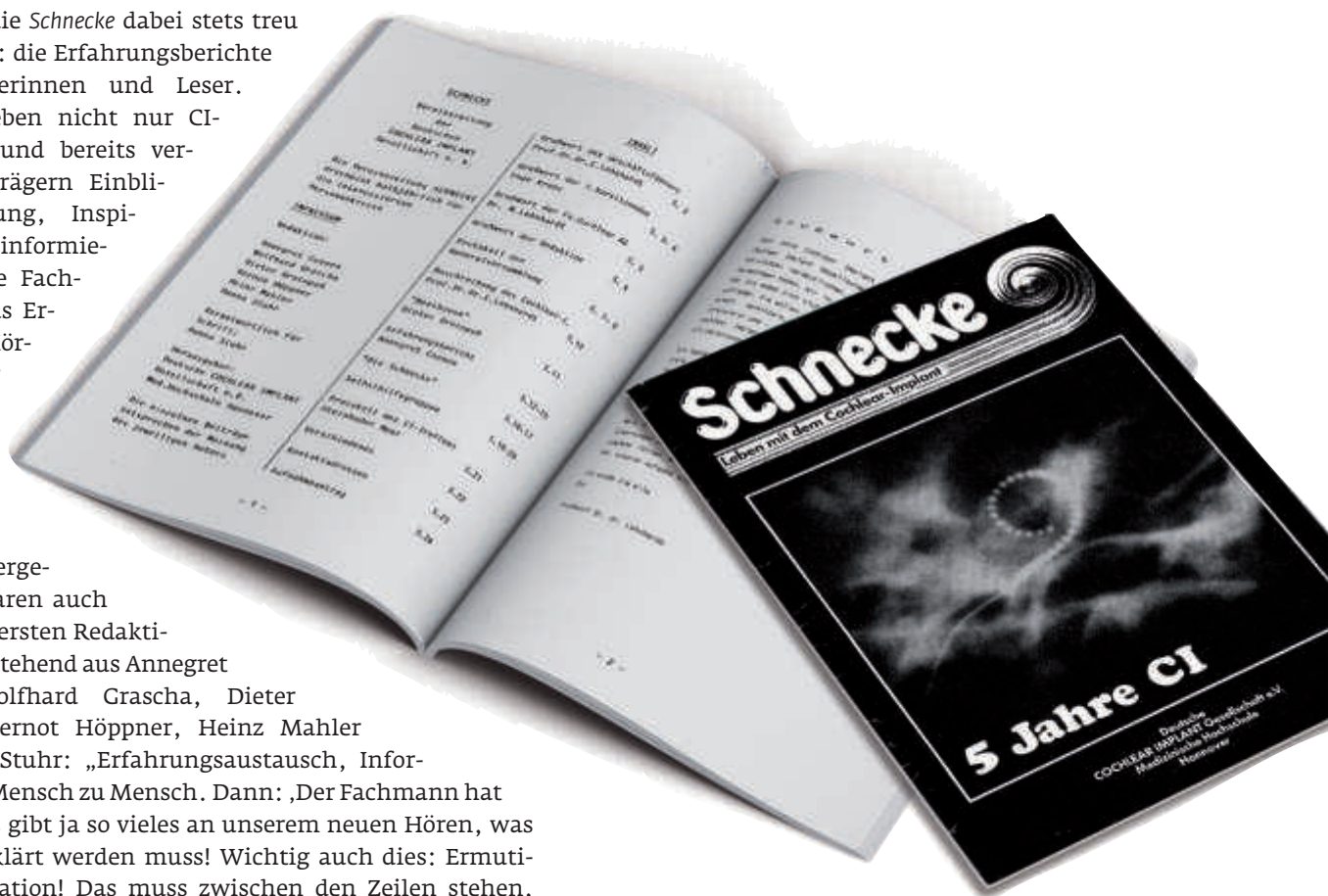
Worin sich die *Schnecke* dabei stets treu geblieben ist: die Erfahrungsberichte unserer Leserinnen und Leser. Denn sie geben nicht nur CI-Kandidaten und bereits versorgten CI-Trägern Einblicke, Hoffnung, Inspiration, sie informieren auch die Fachwelt über das Erleben einer Hörschädigung und Hörversorgung.

Ermutigen, Wissen weitergeben – das waren auch die Ziele des ersten Redaktionsteams bestehend aus Annegret Coenen, Wolfhard Grascha, Dieter Grotepaß, Gernot Höppner, Heinz Mahler und Hanna Stuhr: „Erfahrungsaustausch, Information von Mensch zu Mensch. Dann: ‚Der Fachmann hat das Wort!‘ Es gibt ja so vieles an unserem neuen Hören, was uns noch erklärt werden muss! Wichtig auch dies: Ermutigung, Motivation! Das muss zwischen den Zeilen stehen,

herauszulesen sein! Wir wünschen uns, dass durch diese Zeitung die Kontakte unter den CI-Trägern als auch unter ihren Freunden und Wohlgesinnten intensiver werden“, so stand es in der ersten Ausgabe. Wichtig dazu war die Übersicht der Selbsthilfegruppen und deren Vernetzung, die im Aufbau waren. Heute füllen die SHG-Adressen vier Seiten dieser Zeitschrift. Ansprechpartner in ganz Deutschland, in manchen Regionen mehr, in manchen weniger – es ist ein beachtliches Netzwerk, das in den 37 Jahren DCIG und 35 Jahren *Schnecke* entstanden ist. Wir freuen uns, ein Teil davon sein zu können! ☺

Marisa Strobel

Chefredakteurin *Schnecke* – Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät



Auf dem Weg zu einer starken Stimme für Hörgeschädigte

Unter dem Motto „Wir wollen gehört werden – in der Gesellschaft, in der Politik, bei Leistungsanbietern und vor allem bei Hörgeschädigten in Deutschland“ fand am 26. Oktober 2024 die jährliche Mitgliederversammlung des Deutschen Hörverbands (DHV) im Bildungszentrum Erkner bei Berlin statt. Die Veranstaltung bot eine Plattform für engagierten Austausch und zukunftsweisende Diskussionen.



Gut gelaunt: Mitglieder und Gäste der DHV-Mitgliederversammlung in Erkner bei Berlin
Fotos: DHV

Die Teilnehmer blickten auf der zweiten Mitgliederversammlung des DHV seit Gründung auf die bislang geleistete Arbeit zurück und zogen mehrheitlich eine positive Bilanz. Arbeitsgruppen arbeiten kontinuierlich an der Zusammenführung des Deutschen Schwerhörigenbund e. V. (DSB) und der Deutschen Cochlea-Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG) in den DHV, an der Klärung offener Fragen und an der Integration von neuen Ansätzen in die Verbandsstruktur. Freudig war die einstimmige Aufnahme des DSB-Landesverbands Rheinland-Pfalz als neues ordentliches Mitglied des DHV.

Die Bestrebungen der Verbände, im DHV zusammenzulegen, werden auch in dieser Zeitschrift sichtbar werden. Ab 2025 wird der DHV ebenso wie der Deutsche Schwerhörigenbund (DSB) regelmäßig mit Verbandsnachrichten in der Zeitschrift Schnecke vertreten sein. Bislang hatte der DSB seinen Verbandsteil in der Zeitschrift Spektrum Hören veröffentlicht. Auch die Weiterentwicklung der Website des DHV (www.hoerverband.de) steht auf der Agenda. In der Vergangenheit war der rudimentäre Internetauftritt des

DHV kritisiert worden. Mittlerweile wurden die Informationen online ergänzt, während parallel an einem neuen Internetauftritt gearbeitet wird. Hinzu kommt die Ratgeberreihe zu Hörthemen, die der DHV vom DSB übernimmt. Aufgrund der bisher fehlenden finanziellen Unterstützung durch die Selbsthilfeförderung der Krankenkassen ist hauptsächlich ehrenamtliche Arbeit gefragt. Wer sein Wissen und seine Zeit einbringen möchte, wendet sich bitte per E-Mail an info@hoerverband.de.

Auch in Sachen Kommunikation gab es im ersten Halbjahr noch Kritik. Hier hält der DHV nun mit einem Newsletter über die Entwicklungen auf dem Laufenden und schickt zudem die Protokolle der monatlichen Vorstandssitzungen an die Landes- und Regionalverbände von DSB und DCIG. Mit seinem Online-Dialog hat der DHV darüber hinaus ein Austauschformat entwickelt, an dem alle Interessierte teilnehmen können (Anmeldung per E-Mail unter anmeldung-dialog@hoerverband.de).

Kommunikation als Schlüssel

Die neue Transparenz wurde auf der Versammlung besonders gelobt. Und auch die anderen Aktivitäten fanden positive Worte. „Mein Eindruck ist, dass der DHV in den letzten Monaten ordentlich an Fahrt aufgenommen hat. Es gibt konkrete Projekte, die uns helfen zu greifen, was der DHV darstellt für die Mitglieder, die Verbände“, sagte ein Vertreter eines Mitgliedsverbandes.

Neben Mitgliedern und Gästen nahmen Sponsoren wie Med-El und Cochlear teil, die die Bedeutung eines starken, gemeinsamen Verbands betonten. Vertreter der beiden Hersteller von Hörlösungen boten zudem Einblicke in die neuesten technologischen Entwicklungen im Bereich der Hörversorgung. Med-El präsentierte unter anderem den CI-Prozessor Sonnet 3. Cochlear hob die Bedeutung von Remote Care für eine patientenzentrierte Versorgung hervor.

An die Mitgliederversammlung schloss sich ein Workshop zur strategischen Kommunikationsarbeit an, moderiert vom PR-Experten („Public Relations“, Öffentlichkeitsarbeit) Martin Schaarschmidt. Ziel ist es, den DHV als starke und einflussreiche Stimme für Hörgeschädigte in Deutschland zu



Am Nachmittag ging es um „Kommunikation mit Konzept“, so der Workshop-Titel. Fotos: Redaktion Schnecke/ms

etablieren. Der Verband plant, mit gezielten Pressemitteilungen, einem umfassenden Veranstaltungskalender und neuen Kommunikationskonzepten mehr Aufmerksamkeit für die Belange von Menschen mit Hörverlust zu schaffen.

Ein starkes Netzwerk für die Zukunft

„Die geplante Fusion von DSB und DCIG ist nicht von heute auf morgen zu schaffen“, erklärte Dr. Harald Seidler, Vor-

standsvorsitzender des DHV. „Aktuell befinden wir uns in einem Übergangsprozess, der gut bewerkstelligt werden muss und eine ruhige Hand und einen langen Atem braucht.“ Wichtig sei dabei vor allem, jedes Mitglied von DSB und DCIG mitzunehmen und für eine aktive Mitgestaltung zu begeistern. „Dafür müssen wir die klaren Vorteile einer starken Hörgeschädigten-Selbsthilfe überzeugend vermitteln.“

Der DHV setzt auf die enge Zusammenarbeit mit medizinischen Fachkräften, Akustikern und Selbsthilfegruppen, um ein nachhaltiges System der Hörversorgung zu schaffen. Gleichzeitig will der Verband die gesellschaftliche Akzeptanz für Hörgeschädigte fördern und aufklären.

Seidler bekräftigte, die Kommunikation des DHV noch spürbar verstärken zu wollen. „Wir werden uns einmischen und mitreden, wenn es um wichtige Belange und Entscheidungen geht, die unseren Alltag und unsere Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe betreffen.“

Mit einer Mischung aus Vision, Tatkraft und Entschlossenheit zeigte die Mitgliederversammlung, dass der DHV auf einem guten Weg ist, eine starke Gemeinschaft zu werden. Es liegt an Mitgliedern und Unterstützern, diesen Wandel aktiv mitzugestalten – mit einer klaren Botschaft: „Wir wollen gehört werden.“ (ms) 📢

Anzeige

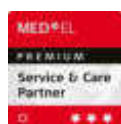
Hörimplantate

BERATUNG – NACHSORGE – SERVICE

Rund 30x in Deutschland

- Jährlich über 1.000 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

Großes Interesse an Selbsthilfe in Berlin

Anlässlich 40 Jahre Cochlea-Implantat lud der CI-Hersteller Cochlear an vier Standorten zu einer Hörmesse. Auch die CI-Selbsthilfe war stets mit einem Infostand vertreten. Am 9. November fand die Reihe in der Berliner Friedrichstraße ihren Abschluss. Mit dabei: Jonathan vom DCIG-Jugendcamp.

Der Andrang am Selbsthilfestand der DCIG und ihrer Gruppe für junge Hörgeschädigte, Deaf Ohr Alive, war groß. Viele bereits versorgte CI-Träger, aber auch Hörbeeinträchtigte mit CI-Indikation aus Berlin, Brandenburg und Bundesländern wie Sachsen und Schleswig-Holstein suchten Informationen und Austausch. Verschiedenste Themen kamen dabei zur Sprache: einseitige Taubheit, die Auswirkung der Hörbeeinträchtigung auf guthörende Partner und Reha- und Hörtrainingsmöglichkeiten waren einige davon. Gesucht wurden zudem Kontaktmöglichkeiten zur Selbsthilfe, die sie mit einer Ausgabe der Zeitschrift *Schnecke* erhielten.



Von links: Michael Schaarschmidt (PR-Berater), Alfred Frieß (BBCIG), Marisa Strobel (Redaktion *Schnecke*) und Jonathan Takis (DOA) Foto: DCIG e.V.

Am Stand berieten Alfred Frieß von der Berlin-Brandenburgischen Cochlea Implantat Gesellschaft, Marisa Strobel von der Zeitschrift *Schnecke* sowie Sophie Krüger vom CIV Mitteldeutschland und Jonathan Takis aus Berlin für Deaf Ohr Alive. Letzterer nahm im Sommer erstmals am Jugendcamp der DCIG (siehe *Schnecke* 125) teil – sein erster richtiger Kontakt zu gleichaltrigen Betroffenen. Denn Jonathan besucht in Berlin eine Regelschule. Die Woche empfand der 14-Jährige als so bereichernd, dass er sich nicht nur gleich für das Folgecamp anmeldete, sondern auch eine Gruppe in Ber-

lin-Brandenburg aufbauen will. Während Deaf Ohr Alive in anderen Regionen bereits organisiert ist, gibt es eine solche Gruppe in Berlin bislang nicht. Unterstützt wird der Berliner dabei von Martin Schaarschmidt. Zwölf Adressen kamen zusammen – ein Start. Wer ebenfalls Interesse hat, kann sich an folgende E-Mail-Adresse wenden: info@bbcig.de. Dies gilt auch für alle anderen Altersgruppen.

Mit 700 Besucherinnen und Besuchern übertraf die Hörmesse „Hear together“ im Drive-Volkswagen-Forum in Berlin-Mitte die Teilnehmerzahlen der vorherigen Veranstaltungen. Neben Menschen mit Hörschädigung kamen Fachleute wie Akustiker und Kliniker und nutzten die Gelegenheit zur Vernetzung. Fachaussstellung und Vorträge aus verschiedenen Perspektiven informierten

über den Versorgungsprozess. Eröffnet wurde die Hörmesse durch Natasha Smith, Botschafterin Australiens in Deutschland, sowie durch eine Grußbotschaft von Wilfried Oellers, MdB, Beauftragter für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen der CDU/CSU-Fraktion. Schrift- und Gebärdendolmetscher unterstützten und auch eine Induktionsschleife und Funkempfänger konnten genutzt werden. (ms) 📞

DCIG-Generalversammlung in Erfurt

Alle zwei Jahre lädt die DCIG zu ihrer Generalversammlung ein. Dieses Mal fand die Mitgliederversammlung am 27. September im Augustinerkloster in Erfurt statt.

71 stimmberechtigte Mitglieder und ein Gast folgten der Einladung. Das Präsidium berichtete von seinen Aktivitäten in den Jahren 2022 und 2023. Besonders positiv zeigt sich die Mitgliederentwicklung: von 2465 Mitgliedern Ende 2021 stieg die Zahl auf aktuell 2800 Mitgliedern. Unter dem Punkt Krankenhausreform hob Dr. Roland Zeh das Engagement von Marion Hölterhoff vom CIV NRW hervor. Zudem dankte er Annalea Schröder für ihre Arbeit als politische Referentin der DCIG. Sie befindet sich derzeit in Elternzeit. Ihre Stelle wurde bis einschließlich November 2023 über den Partizipationsfonds gefördert. Die Förderung soll nun neu beantragt werden. Es folgten Bericht aus der Geschäftsstelle, von den Kassenprüfern und der

Schnecke. Das Präsidium wurde für die beiden Jahre 2022 und 2023 entlastet. Während die Wahl des Präsidiums erst 2026 wieder ansteht, wurde das Amt der Kassenprüfer neu besetzt. Gewählt wurden Peter Ihl und Daniel Aplas. Bevor die Generalversammlung mit einem Update zum Deutschen Hörverband endete, würdigte Roland Zeh Ingrid Kratz, die wenige Wochen zuvor das 35-jährige Jubiläum ihrer CI-SHG Frankfurt feierte. Kratz selbst hat die SHG-Leitung seit 15 Jahren inne und sucht für das Jahr 2025 eine oder einen Nachfolger (siehe *Schnecke* 125). Roland Zeh dankte ihr für diesen Einsatz: „Für die DCIG und den CIV HRM ist Ingrid stets eine wichtige Stütze, die auch in der Fachwelt bekannt ist und geschätzt wird.“ (ms) 📞

DCIG jetzt mit Fanshop

Beanies, Zoodies und Hoodies: Die Kleidungsstücke mit dem Slogan der DCIG „Taub & trotzdem hören“ machen die Hörbehinderung lesbar – und weisen sogleich auf die mögliche Lösung hin.

„Was machst du, wenn du morgen taub bist? Trotzdem hören“, schreibt die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft auf der Internetseite der Designmanufaktur Loy, über die die neuen DCIG-Fanartikel erworben werden können. Möglich macht das ein Wunder der Technik – das Cochlea-Implantat. Doch auch 40 Jahre nach den ersten CI-Versorgungen in Deutschland ist das Cochlea-Implantat in der Breite der Gesellschaft nur wenig bekannt. Mit den Kleidungsstücken der DCIG können Sie und könnt ihr als Botschafter dazu beitragen, das sich das ändert. Im Fanshop werden sie zum Selbstkostenpreis vertrieben. Der Kapuzenpullover kostet 44,90 Euro, die Sweatshirtjacke 49,90 Euro und die Baumwollmütze 13,90 Euro zuzüglich Versand (ab 100 Euro versandkostenfrei). Die T-Shirts sind derzeit nicht lieferbar. Erhältlich sind sie jeweils in grau oder schwarz. Der Shop ist auf der Internetseite der DCIG unter dem Reiter „Infos“ zu finden sowie auf designmanufaktur-loy.de unter dem Reiter „Fanshop“. (ms)



Foto: privat

Ulrike Krüger:
„Ich trage diesen Hoodie, weil ich darauf aufmerksam machen möchte, dass Hören auch anders geht!“



Anzeige

Franziska Wörner:
„Taub und trotzdem hören' - dieses T-Shirt trage ich gerne weil es schlicht und doch kraftvoll ist. Für mich vermittelt es eine klare Botschaft: Ich bin CI-Trägerin und bewege mich zwischen zwei Welten.“



Foto: Daniel Aplas

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-EL

CI-Stützpunkte:
Deggendorf • Grafenau • Passau • Landshut • Eggenfelden • Straubing



www.hoergeraete-zieglmaier.de

Leben im Zeichen des Engagements und der Herausforderungen

Michael Gress ist Schriftführer des Vereins CIV Nord, Leiter einer CI-Selbsthilfegruppe und Vorstand des Behinderten- und Inklusionsbeirats der Stadt Hildesheim. Für sein Engagement wurde er nun mit der „Medaille für vorbildliche Verdienste um den Nächsten des Landes Niedersachsen“ ausgezeichnet.



Michael Gress mit Michaela Korte vom CIV Nord bei der Verleihung
Foto: privat

Als aktives Mitglied zahlreicher Organisationen und Sprecher der CI-Gruppe im Raum Hildesheim setze er sich unermüdlich für Menschen mit Hörbehinderungen und Barrierefreiheit ein. Sein Mut, sein Engagement und seine unermüdliche Unterstützung seien inspirierend für uns alle, sagte Hildesheims Landrat Bernd Lynack. Er überreichte Michael Gress die Auszeichnung.

In der Laudatio betonte Lynack: „Sie haben gezeigt, dass Taubheit nicht trennen muss, sondern verbinden kann – wenn Menschen wie Sie den Mut und die Kraft haben, Brücken zu bauen. Sie, lieber Herr Gress, sind ein Vorbild. Sie zeigen, dass jeder von uns einen Unterschied machen kann.“ Michael Gress wurde 1962 in Hildesheim mit der Sehnervkrankung Optikusatrophie geboren. „Mein Sehrest liegt unter 1/50. Das ist zu wenig, um das Lächeln eines Menschen auf einem Meter Entfernung zu erkennen“, schrieb Gress in einem Beitrag für die Schnecke. Im „Lautstark-Talk rund ums Hören“ im Oktober berichtete Gress über das Aufwachsen mit der Seheinschränkung. Insbesondere als Kurkind aufgrund eines zusätzlichen Asthmas erfuhr er harte und ungerechtfertigte Strafen für vermeintliche Fehlverhalten. „Das waren Strafen, die meiner Sehbehinderung geschuldet waren“, erinnert er sich.

Während er durch die Schule noch ohne auffallende Höranstrengung kam, machte sich diese in der Ausbildung zum

Groß- und Außenhandelskaufmann bemerkbar. Trotz der unendlichen Geduld seiner Akustikerin habe er kein brauchbares Hörgerät finden können. Weiterbildungen im Beruf konnte er nur erfolgreich abschließen, weil er besondere Unterstützung bekam.


Mit Hildesheim eng verbunden

Michael Gress ist verheiratet und hat drei erwachsene Kinder. Als Bankfachwirt war er 22 Jahre in Süddeutschland bei einer Bausparkasse tätig. Dort übernahm er zusätzlich das Ehrenamt des Vertrauensmannes der Schwerbehinderten und war Mitglied im Personalrat. „Ich wollte zeigen, dass ein Hör- und Sehbeeinträchtigter etwas leisten kann“, erklärt Gress seine Motivation.

2009 kam Michael Gress erstmals mit Cochlea-Implantaten in Berührung. Eine Ärztin, selbst CI-Trägerin, überzeugte ihn, es auszuprobieren: „Was hast du zu verlieren?“ Auch der Austausch mit anderen CI-Trägern aus Selbsthilfegruppen half ihm bei der Entscheidung, die er bis heute nicht bereut. Nach dem ersten Implantat 2010 konnte er wieder telefonieren. Zwei Jahre später erhielt er das zweite CI – nach einem Kampf mit seiner Krankenkasse: „Sie wollten mir einreden, eines würde reichen.“

Persönliche Grenzen

Für Gress war schnell klar, nach seiner CI-Versorgung in der Selbsthilfe tätig zu werden. „Wir müssen uns darum kümmern, dass alle zu ihrem Recht kommen.“ 2017 übernahm er die Leitung der Hildesheimer CI-Gruppe, außerdem ist er Schriftführer im CIV Nord. „Wenn ich gebraucht werde, stelle ich meine Kraft zur Verfügung.“ Gleichzeitig kennt er seine Grenzen und kommuniziert diese offen.

Und um genau diese eigenen Grenzen zu erweitern, hat er sich eine E-Gitarre gekauft. Durch den Austausch mit anderen CI-Trägern fand er den Mut und die Inspiration, diese neue Herausforderung anzunehmen. (ap/mr) 

Den untertitelten Lautstark-Talk mit Michael Gress zum Thema Hörsehbehinderung finden Sie auf dem Youtube-Kanal der DCIG:



Selbsthilfepreis für DOA Sachsen Kids

DOA Sachsen ist mit dem Sächsischen Selbsthilfepreis der Ersatzkassen 2024 in der Kategorie Innovativstes Projekt ausgezeichnet worden. Neben der Ehrung durfte sich die CI-Gruppe um Laura Göckeritz außerdem über ein Preisgeld von 3000 Euro freuen.



Laura Göckeritz (Mitte) mit Unterstützerinnen und Laudator. Foto: CIV MD

Platz 1 für Deaf Ohr Alive Sachsen, über diese Platzierung durfte sich Laura Göckeritz aus Chemnitz keine zwei Jahre nach der Gründung freuen. Anfang 2023 startete sie ihr Angebot für Kinder, Jugendliche und Familien in Sachsen. Ein erster Familienausflug fand im Sommer 2023 statt. Mittlerweile gibt es in ganz Sachsen Angebote. Neben monatlichen Treffen fanden zwei Kids-Camps für Kinder zwischen 6 und 11 Jahren statt. Auch ein Familienwochenende organisierte Göckeritz bereits. „Mit Ihren sogenannten ‚Schneckentreffs‘ bauen Sie

wunderbare Netzwerke auf und Isolation ab, nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für die Familien. Und sie fördern Freundschaften“, hob Laudator Stefan Wandel von der DAK-Gesundheit auf der Preisverleihung am 4. November in Dresden hervor. Mit Verweis auf die Projektunterlagen sagte er: „Die Bilder bringen wunderbar den Wert der Selbsthilfe rüber und ihre verbindende, stärkende Wirkung.“

Es ist nicht der erste Preis, den Laura Göckeritz für ihr ehrenamtliches Engagement in Sachsen erhielt. Im vergangenen Jahr wurde sie bereits mit dem dritten Platz eines DAK-Wettbewerbs ausgezeichnet. Und auch den DCIG-Selbsthilfepreis 2023 (Schnecke 122) gewann die gelernte Schneiderin. Bei der Preisverleihung in Dresden zeigte sich Göckeritz überwältigt. „Aber ich freue mich sehr.“ Die Auszeichnung motiviere sie, weiter zu machen. Zudem verwies sie auf die Unterstützung unter anderem vom CIV Mitteldeutschland und durch die DCIG-Geschäftsführerin Ulrike Berger. „Ohne die Unterstützung meiner Mittätigen würde ich hier nicht stehen. Denn ich habe auch einen Schub bekommen: Ach komm, mach es doch einfach“, sagte sie. (ms) 🍷

Kontakt: l.goeckeritz@doa-md.de, Instagram: [_doa_sachsen_](https://www.instagram.com/_doa_sachsen_)

Anzeige

Selbsthilfepreis 2024

Jährlich prämiert der Vorstand der DCIG Selbsthilfe-Initiativen mit Modellcharakter. Ihr habt eine coole Veranstaltung durchgeführt? Merchandise designt? Wissen gebündelt und zugänglich gemacht? Wir wollen davon erfahren!

Auch 2024 wird es wieder einen Selbsthilfepreis geben! Regionalverbände, Selbsthilfegruppen, einzelne Engagierte in der DCIG – alle können ein Projekt, eine Aktion oder eine andere kreative Idee aus der Selbsthilfe einbringen.

Bitte reicht **euer Projekt** als **PDF oder PowerPoint-Präsentation** an info@dcig.de ein. Darin enthalten sein sollte eine kurze Beschreibung des Projekts, ein bis zwei Fotos und eine Begründung, warum das Projekt wertvoll für die CI-Selbsthilfe ist.

Einsendeschluss ist der 31. Januar 2025

Im Rahmen der Vorstandssitzung der DCIG am 15. März 2025 wird der diesjährige Preisträger gekürt.

Übrigens:

Auf dcig.de/selbsthilfe/selbsthilfepreis könnt ihr nachlesen, wer die Preisträger der letzten Jahre waren und was für Projekte eingereicht wurden.



Die All Agers im Traumreich des „Kini“

Dank des geschickten Marketings der bayerischen Schlösserverwaltung gilt Neuschwanstein, das von König Ludwig II. erbaute „Märchenschloss“, als eines der wichtigsten Symbole Deutschlands. Jährlich strömen etwa 1,4 Millionen Menschen zu dieser prächtigen Burg. Doch Füssen bietet mehr als nur ein Schloss: eine herrliche Landschaft zum Wandern, Radeln, Klettern und Entspannen. Davon überzeugten sich auch die 40 „All Agers“ der DCIG.



Selbsthilfe mit Körpereinsatz

Fotos: privat

Die Selbsthilfe-Woche vom 31. August bis 7. September stand unter dem Motto „Der Berg ruft – der See singt“ und bot Inputs zur Selbstfürsorge zwischen Herausforderung und Entspannung. Die Gruppe bestand aus Teilnehmern aller Altersgruppen und Geschlechter, wobei die Umgebung der Jugendherberge einen „Verjüngungseffekt“ hatte. Frühaufsteher der 7-Uhr-Yoga-Runde und das Verhalten mancher Teilnehmer ließen dies vermuten.

Nach der erfolgreichen Eroberung der Betten in der Jugendherberge (wer zu spät kam, den bestrafte das Leben mit dem oberen Stockbett), traf man sich zur ersten Kennenlern-Runde. Eine mobile Induktionsanlage half beim Hörverstehen, und eine Teilnehmerin dolmetschte in Gebärdensprache. Wer schon einmal auf einem Treffen hörgeschädigter Menschen war, weiß, dass es bei unseren Kennenlernrunden lebhaft zugeht, was niemanden daran hinderte, am nächsten Tag pünktlich zu starten. Am ersten Morgen feierten wir den 60. Geburtstag einer Teilnehmerin mit einem Ständchen.

Nach dem Teambuilding teilten wir uns für das „Gehirntraining durch Bewegung“ in zwei Gruppen. Unter Ulrikes Anleitung führten wir Übungen zur Verbesserung von Koordination und Gleichgewicht durch – und hatten viel Spaß dabei. Besonders, wenn wir beim Hüpfen über die Bodenleiter Lieblingsgerichte aufzählten oder Jonglierbällen nachjagten.

Der nächste Tag brachte eine Schnuppereinheit in Qi Gong. Sabine Schreiner führte uns in diese entspannende Meditation ein, sodass einige Teilnehmer rechtzeitig zum Abendessen geweckt werden mussten. Diese neue Energie brauchten wir, denn am nächsten Morgen hieß es: Power & Panorama pur! Mit Peter führten wir eine 27-Personen-Panorama-Rad-Runde durch. Trotz tauber Finger vom Fotografieren war die Stimmung großartig, und die Ausblicke waren grandios. Jüngere Teilnehmer unterstützten die Älteren, sodass alle die herausfordernde Tour sicher bewältigten. Auch die Wandergruppe, die zum Schloss Neuschwanstein aufbrach, hielt zusammen, damit niemand im Reich des Märchenkönigs verloren ging.

Grenzen überwinden, Freunde gewinnen

Dem Muskelkater des Folgetages begegneten wir mit Claudia Bergers Yoga-Schule. Zu unserer Überraschung versuchten sogar Nacktschnecken im feuchten Garten mitzuturnen. Unter Anleitung erfahrener Erlebnispädagogen überwandten wir am



Ausklang mit Wandersteinen im Tal der Sinne



Geschafft! Nach der Kletter(tor)tour wird es sicher Muskelkater geben.

Kalvarienberg unsere Grenzen. Das Klettern stellte unsere physischen Fähigkeiten und unser Vertrauen auf die Probe. Dennoch schafften es alle, zumindest ein paar Meter aufzusteigen – eine 73-jährige Teilnehmerin sogar dreimal vollständig. Eine andere Teilnehmerin kletterte wie ein Eichhörnchen. Der Tag endete mit einer Pizza-Picknick-Party. Der Lieferant amüsierte sich, als wir noch ein Pizza-Schneiderad und Servietten nachbestellten.

Am letzten vollen Tag wanderten wir um den sagenumwobenen Alatzee, begleitet von Ellas schwungvollem Allgäuerisch. Unsere Führerin las aus dem Kluftinger-Krimi „Seegrund“ und räumte mit Mythen auf. Am Nachmittag fand eine Feedbackrunde statt, die besonders für Lob über die Organisation genutzt wurde. Die bemalten „Wandersteine“ legten wir im „Tal der Sinne“ aus, begleitet von Tee-

lichtern. Dieser sanfte Moment bildete den „Schlussstein“ des Treffens.

Am nächsten Morgen hieß es Abschied nehmen. Einige gerieten in das IT-Chaos der Bahn und stellten fest, dass sie wohl das „Abenteuer-Extra-Ticket“ gebucht hatten. Immerhin nutzten sie die Zeit, um Fotos auszutauschen, und hoffentlich kamen alle gut nach Hause. Ein herzlicher Dank an Andrea Muschalek und Maria Trinks für die Organisation und an alle Kursleiter! Es war eine großartige Zeit, dank der DCIG und der Rentenversicherung. Ich habe viel gelernt und freue mich auf weitere gemeinsame Aktivitäten. Daher sage ich nicht „Lebewohl“, sondern „Auf Wiedersehen“! 🌀

Kerstin Ströhl

Die DCIG dankt der Deutschen Rentenversicherung und der Knappschaft.



Gleichgewichtstraining: Schulung für Füße und Lachmuskeln

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

Eindrücke von der Rehacare 2024

Die weltweit größte Fach- und Publikumsmesse für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege ist ein wichtiger Ort für Information, Austausch und politische Begegnungen. Der CIV NRW und der Dachverband der Hörbehinderten (DG) waren auch dieses Jahr wieder mit dabei.



Der Infostand des CIV NRW auf der Rehacare

Foto: CIV NRW

Seit weit über zehn Jahren ist der Cochlea Implantat Verband Nordrhein-Westfalen mit einem Stand auf der Rehacare in Düsseldorf vertreten und informiert rund ums Hören und das Cochlea-Implantat. Die Rehacare ist die weltweit größte Fach- und Publikumsmesse für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege. Sie dient Menschen mit Beeinträchtigung als Informationsquelle für Innovationen im Bereich der Hilfsmittel, vor allem aber liefert sie wichtige Informationen zu den verschiedensten Krankheits- und Behinderungsformen. Die Rehacare richtet sich nicht nur an kommerzielle Institutionen – auch Sozialverbände, Selbsthilfegruppen und andere nicht-kommerzielle Organisationen nutzen die Rehabilitationsmesse, um zu informieren und sich auszutauschen. Deshalb ist die Rehacare bei Menschen mit Handicap, Pflegebedarf und chronischen Krankheitsbildern fest im Terminkalender verankert.

Vielfältiges Begleitprogramm

Unseren Stand rund um das Hören und das Cochlea-Implantat haben in diesem Jahr wieder mehr als 450 Menschen besucht. Ein Großteil davon waren Auszubildende aller Pflegeberufe, aber auch Logopäden und Ergotherapeuten. Denn gerade auf der Rehacare bietet sich die Möglichkeit, über den Umgang mit Menschen mit Hörbeeinträchtigung in der Pflege zu informieren.

Die nächste Rehacare findet vom 17. bis zum 20. September 2025 in Düsseldorf statt.
Der Themenschwerpunkt: Selbstbestimmt leben.

Parallel bietet die Messe ein umfangreiches Kongress- und Begleitprogramm. Im Treffpunkt Rehacare finden täglich wechselnde Vorträge und Diskussionsrunden zu sozialen, gesellschaftlichen und politischen Themenschwerpunkten statt. Wichtige Aspekte wie Hilfsmittelversorgung, Eingliederungshilfe, Förderung der Gesundheitskompetenz, Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB), aber auch Reisen mit Handicap stehen auf dem Plan.

In diesem Jahr veranstaltete die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe) die Fachtagung „Stärkung der internationalen Zusammenarbeit für Partizipation und Inklusion: Der Global Disability Summit und der European Regional Summit. Wichtige Meilensteine für die Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung in Europa und weltweit“. Eine breit aufgestellte Referentenriege berichtete von den bisherigen Erfolgen, aber vor allem auch von den vielen Aufgaben, die noch vor uns liegen.

Wie jedes Jahr war auch das Land NRW mit einem großen Bereich vertreten und bot neben vielen Informationen zu den Institutionen, die Menschen mit Behinderung unterstützen, ausreichend Gelegenheit zum politischen Austausch und persönlichen Netzwerken. Der Empfang des Gesundheitsministers Karl-Josef Laumann ist immer sehr gut besucht und bietet die Möglichkeit, mit politischen Akteuren ins Gespräch zu kommen.

Wir freuen uns trotz aller Arbeit und Anstrengung schon jetzt auf die nächste Rehacare! 📍

Marion Hölterhoff

Digital unterstützte Kommunikation und Gebärdensprach-Avatare

Auch die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände (DG) war auf der Rehacare vertreten. Die DG ist der Dachverband des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB), der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG), des Deutschen Hörverbandes (DHV), des Deutschen Gehörlosenbundes und Fachverbänden. Die am Stand der DG aktiven Personen waren alle selbst hörbeeinträchtigt und eine bunte Mischung aus DHV, DSB und Deutscher Hörbehindertenselbsthilfe sowie der DG. Sie repräsentierten die vielfältigen, ineinander



Susanne Schmidt (rechts) im Gespräch mit einem CI-Träger



Das Team am Infostand mit Verbandsshirts

Fotos: Ines Helke

übergehenden Belange lautsprachlich kommunizierender und gebärdensprachorientierter Menschen mit Hörbeeinträchtigung.

Die Besucherinnen und Besucher informierten sich über vielfältige Themen: Hörbeeinträchtigung, Gebärden und Gebärdensprache, Fingeralphabet, Usher, Hörgeräteversorgung, Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung und Cochlea-Implantat. Der DHV informierte über das Zusammengehen der Verbände DSB und DCIG. Spezielles Interesse fanden digitale Hilfsmittel und künstliche Intelligenz (KI) im Zusammenhang mit Gebärdensprach-Avataren: Die KI übersetzt Gesprochenes intern automatisch in Text, was als automatische Transkription für lautsprachlich kommunizierende Hörbeeinträchtigte bekannt ist und auf jedem Smartphone läuft. Dann wird der Text in Gebärdensprache übersetzt, die durch künstliche Figuren gebärdet wird, die sogenannten Avatare.

Noch ist dies kein gleichwertiger Ersatz für menschliche Dolmetscherassistenz.

Die barrierefreie Kommunikation am Stand wurde von Gebärdensprachdolmetschern und persönlichen mobilen Höranlagen zusätzlich zur Hörhilfe unterstützt.

Mehrere Stände informierten über digital unterstützte Kommunikation. Diese ermöglicht Menschen mit Hör-, Sprach- oder anderen Behinderungen und Kombinationen eine zunehmend bessere Lebensqualität. Durch immer mächtigere KI könnten Assistenzeinsätze und Dolmetschereinsätze am Arbeitsplatz für Berufstätige mit Behinderung langfristig einen anderen Stellenwert erhalten. 🌀

Ines Helke,
Susanne Schmidt



Das Gebärdensprachmaskottchen mit dem Buch „Ich auch!“ von Daniela Kulot



Großen Anklang fanden die Postkarten mit dem Fingeralphabet.

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 die DCIG –, neben den zahlreichen professionellen ambulanten, stationären und rehabilitativen Leistungserbringern schon lange als **„vierte Säule im Gesundheitssystem“**.

Unser Anliegen ist es, diese vierte Säule auch künftig zu erhalten, zu fördern und finanziell auf eine sichere Basis zu stellen. Wir sind dankbar, dabei mit zahlreichen Kliniken und anderen Institutionen kooperieren zu können, mit: **Förderern der Selbsthilfe (Fds)**.

Beide Partner gehen Verpflichtungen ein

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

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

Wollen auch Sie Förderer werden?

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

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

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

Urkunde an Förderer verliehen

Seit 2011 unterstützt die HNO-Klinik Tübingen als „Förderer der Selbsthilfe“ erfolgreich die ehrenamtliche Verbandsarbeit der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. (DCIG). Gemeinsam mit Claudia Kurbel von der SHG Tübingen und Rainer Pomplitz, stellvertretender Vorstand des Cochlea Implantat Verband Baden-Württemberg konnte DCIG-Vizepräsidentin Sonja Ohligmacher am 17. Oktober 2024 die Urkunde an Herrn Prof. Hubert Löwenheim, Ärztlicher Direktor der HNO-Uniklinik Tübingen sowie Frau Dr. Anke Tropitzsch, Leitende Oberärztin der HNO-Klinik, überreichen, verbunden mit dem Dank für die seitherige Kooperation und das starke Engagement der HNO-Klinik für die Selbsthilfe.



v.l.: Prof. Dr. Hubert Löwenheim, Claudia Kurbel, Sonja Ohligmacher, Dr. Anke Tropitzsch, Rainer Pomplitz

„Selbsthilfe ist positiv und wirkt, davon sind wir grundlegend überzeugt“, teilte Dr. Anke Tropitzsch 2020 gegenüber der *Schnecke* mit. Tübingen bietet alle Schritte der CI-Versorgung aus einer Hand, von Diagnostik über Operation, Basistherapie, Rehabilitation bis zur lebenslangen Nachsorge. Dazu gehören unter anderem Therapien wie Hör- und Sprachtraining, Telefontraining, Musiktherapie und Gleichgewichtstraining. Über den Austausch mit der Selbsthilfe schreibt Tropitzsch: „Wir sind dankbar für die enge Kooperation mit den lokalen Selbsthilfegruppen und dem CIV BaWü sowie der DCIG. Die Impulse bereichern und beeinflussen unser Handeln im Hör-Zentrum stets.“ (rp) 🌀

Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.
– Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Die Verantwortlichen der hier aufgeführten Förderer haben Vereinbarungen zur Kooperation, zur ideellen und finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen. Wir danken sehr herzlich für die gute Kooperation und freuen uns auf weitere Förderer!

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 Wolfzshäuser Str. 109, 81479 München
	Klinikum Dortmund gGmbH HNO-Klinik und Cochlea-Implant-Centrum Prof. Dr. Claus Wittekind Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund		Klinik rechts der Isar, Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde Univ.-Prof. Dr. med. Barbara Wollenberg Ismaninger Str. 22, 81675 München
	HELIOS Klinikum Erfurt Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plast. Operationen Prof. Dr. med. Holger Kaftan Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt		Helios Klinikum München West, Hörklinik Oberbayern Dr. med. Veronika Wolter, Steinerweg 5, 81241 München
	Universitätsklinikum Erlangen, HNO-Klinik CICERO – Cochlear-Implant-Centrum Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe Waldstr. 1, 91054 Erlangen		Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Radeloff Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg
	Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Universitätsklinikum Frankfurt Prof. Dr. Timo Stöver Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt		Universitätsmedizin Rostock Klinik und Poliklinik für HNO „Otto Körner“ Prof. Dr. Robert Mlynski Doberaner Str. 137/139, 18057 Rostock
	Hörzentrum Hagen-Südwestfalen Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Lehrstühle der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Universität Witten/Heidecke, Prof. Dr. med. J. J.-H. Park Dreieckstr. 15, 58097 Hagen		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		Marienhospital Stuttgart Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie Prof. Dr. med. Dr. dent. Helmut Steinhart Boheimstr. 37, 70199 Stuttgart
	Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie Prof. Dr. Jürgen Lautermann Röntgenstr. 1, 06120 Halle/Saale		Universitätsklinikum Ulm, HNO-Klinik Prof. Dr. Thomas Hoffmann Frauensteige 12, 89070 Ulm
	Universitätsklinikum Halle/Saale Hallesches Implant Centrum, Universitätsklinik für HNO-Heilkunde Prof. Dr. Stefan Plontke Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle		Universitätsklinikum Würzburg, HNO-Klinik Comprehensive Hearing Center Würzburg Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Hackenberg Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg
	Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ) Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken Nord-Heidelberg, St. Georg, Altona, Harburg Dr. Oliver Niclaus Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg	CI-Zentren	
	Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ) Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken Nord-Heidelberg, St. Georg, Altona, Harburg Dr. Oliver Niclaus Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg		CI-Zentrum Ruhrgebiet Prof. Dr. S. Dazert Bleichstraße 15, 44787 Bochum
	Medizinische Hochschule Hannover HNO-Klinik/ Deutsches Hörzentrum (DHZ) Prof. Prof. h.c. Dr. Th. Lenarz Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover		Cochlear Implant Centrum Ruhr Heike Bagus Plümers Kamp 10, 45276 Essen
	Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig Universitätsklinikum Leipzig, HNO-Klinik Prof. Dr. med. Michael Fuchs Liebigstraße 12, Haus 1, 04103 Leipzig		Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte Dr. Barbara Eßer-Leyding Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover
	Universitätsklinikum Magdeburg HNO-Heilkunde Prof. Ulrich Vorwerk Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg		Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen Universitäts-HNO-Klinik Dr. Anke Tropitzsch Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen
Institutionen			Bundesinnung der Hörakustiker – biha Körperschaft des öffentlichen Rechts Jakob Stephan Baschab Wallstr. 5, 55122 Mainz

Regionalverbände und Selbsthilfegruppen

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.
Geschäftsstelle
Marie-Curie-Str. 5
79100 Freiburg
Tel. 0761 38496514
Fax 0761 76646694
info@dcig.de
www.dcig.de

Baden-Württemberg
Cochlea Implantat Verband
Baden-Württemberg e. V.
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 6097160, Fax 030 60971622
vorstand@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
schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de, www.ohrenseite.de
Publikation: CINDERELLA

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

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

Nord
Cochlea Implantat Verband
Nord e. V.
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

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

LANDSHUT
DazuGeHören
brigitteellwanger@gmx.de
Tel: 0151 16826442
(nur Textnachrichten)

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
Campus_Lauscher@bayciv.de

MÜNCHEN
„Taub trotzdem Hören
mit CI & DGS – LBG“
Sandra Pfab, Peter Weckert
WhatsApp 0151 46644218
ci-gebaerden@bayciv.de

MÜNCHEN
Johannes Thiele
Schwerhörigenverein München e.V.
Tel. 089 7809508
kontakt@shv-muenchen.de

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. 09122 8889746,
k_manuela@gmx.de

PASSAU-DEGGENDORF-STRAUBING
Diana Grosser,
„Grenzgänger – Hören am Fluß“
grenzgaenger@bayciv.de
diana-grosser@web.de

REGENSBURG
SHG „Fit hören mit CI“
Peter Lottner
92431 Neunburg v. Wald
Tel: 09672 7283165
ci-gruppe@schwerhoerige-regensburg.de
www.schwerhoerige-regensburg.de

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

WÜRZBURG-UNTERFRANKEN
Michaela Peterhoff
Alte Abtswinde Str. 14
97353 Wiesentheid
michaela.peterhoff@web.de

ERWACHSENE

BADEN-WÜRTTEMBERG

AALEN
Marina Mattburger
cigruppeaa@gmail.com
blechoehrchen.aalen@civ-bawue.de

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

Freiburg
Nicole Ketterer
Schulstr. 2, 77770 Durbach
0176 27281072
Shg-freiburg@civ-bawue.de

HEGAU BODENSEE
Erika Classen
88662 Überlingen, Tel: 07551 9457588,
erika.classen@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,
„Schlappohren Mannheim“
Tel: 0163 9064871,
shg@schlappohren-hd.de

REUTLINGEN
Jürgen Eitelbuß, Öhrli Treff
Emsweg 7, 72585 Riederich
Tel. 07123 36605
Mail: j.eitelbuss@ohr-club.de

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

SCHWARZWALD-BAAR
Ulrika Kunz
Tallardstraße 20
78050 Villingen-Schwenningen
Tel. 07721 2067244, Fax. - 2067246
ulrika.kunz@civ-bawue.de

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

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

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

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

BAYERN

ALLGÄU
Robert Basta
Alfred-Kranzfelder-Str. 5,
87439 Kempten, Tel.: 0831 6973266
Fax: 03222 688 88 95
Mail: shg-allgaeu@bayciv.de

AUGSBURG
SHG „Hörens-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
ruehr.h56@gmx.de

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

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

ERLANGEN
Petra Illing
Werkstättenweg 2a, 91088 Bubenreuth
info@schwerhoerige-erlangen.de
www.schwerhoerige-erlangen.de

ERLANGEN-HÖCHSTADT
Anna Reinmann
Nopitschstr. 27, 90441 Nürnberg
Tel: 0160 92700243
anna-reinmann@t-online.de

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

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

INGOLSTADT
Christine Lukas
Bajuwarenweg 10

Selbsthilfegruppen

BERLIN

Anfragen zu aktuellen Selbsthilfangeboten richten Sie bitte an: BBCIG e. V.: 030 609716-0
vorstand@bbcig.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 Deutscher Schwerhörigenbund e. V., Rockwinkeler Landstr. 79a
23555 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
63222 Rödermark
shg.dazugehoeren@gmail.com

ROTENBURG A. D. FULDA

FO(H)RUM, Heiko Licht
Am Unteren Höberück 23
36199 Rotenburg a. d. Fulda
01520 3078513, Fax: 06623 6089917
fohrum@gmx.de

TAUNUS

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

WIESBADEN

René Vergé
Zanderstr. 28a, 61231 Bad Nauheim
verge@civhrm.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

GÜSTROW

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

NEUBRANDENBURG

Michael Casper
Pawlowstr. 12, (im Hörbiko)
17036 Neubrandenburg
0395 7071833, Fax 7074322
michael.casper@hoerbiko.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

CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte, OPEN OHR
anne.bolte@gmx.de
04721 579332 (Fr. Tschartnke)

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-Köhling-Straße 8, 29439 Lüchow
Tel. 05841 6792, Fax - 974434
info@shg-besser-hoeren.de

LÜNEBURG

Ingrid Waller
Böhmsholzer Weg 18
21394 Südergellersen/Heilighenthal
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

OSNABRÜCK

Martina Meyer-Hinsbrock
Osterfeld 4 a, 49214 Bad Rothenfelde
05424 69074, martina.hinsbrock@osnnet.de

ROTENBURG

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

STADE

Andreas Baldt
0170 7301543
CI-SHG-STD@Baldt-online.de

VELPKE

Rainer Chaloupka
Bergrehme Nr. 16, 38458 Velpke
Nurmuto1818@t-online.de

WITTMUND

Rolf Münch, Sniedehus
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund
Tel. 04973 939392, shg_hoeren@web.de

WOLFSBURG

„Hörhilfe Wolfsburg“ –
SHG für Schwerhörige, Hörgeräte-
und CI-Träger
Rosemarie Langer
Tel.: 0152 02917723
Christel Säger
Tel.: 0176 49063532
E-Mail: info@hoerhilfe.de
www.hoerhilfe-wob.de
Instagram: hoerhilfe_wolfsburg

NORDRHEIN-WESTFALEN

AACHEN

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 02418035534, fsayim@ukaachen.de,
smiri@ukaachen.de,
ikhouchoua@ukaachen.de

AACHEN

Leon Sauer c/o Heike Sauer
Hörnhang 61, 52064 Aachen
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
dsbarnsberg@web.de

BAD SALZUFLEN

HörTreff
Sabine Feuerhahn,

Natascha Gaube
E-Mail: ci-shg-bsu@civ-nrw.de
Tel.: 0157 7181863 (auch WhatsApp,
Signal oder SMS)

BERGISCHE-GLADBACH

SHG „HörBar“ e.V., Ralph Franke
Neuensaaler Str. 29, 51515 Kürten
0171 2073599 (nur WhatsApp)
kontakt@shg-hoerbar.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, Tel. 0176 80184881
Bußmanns Weg 2 a, 44866 Bochum
E-Mail: annemariejonas52@gmail.com
Fax: 02327 6895899, 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

DORTMUND

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

DRENSTEINFURT

„Werse Ohren“ Ronald Stein
0176 2151074
ronald.stein@dg-email.de

DÜSSELDORF

CI-Café, Silke Pullen
ci-cafe-duesseldorf@web.de

EMSDETTEN

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

ESSEN

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

GOCH

Doris Gradischnik „Tauben Nuss“
47574 Goch, shg-goch@gmx.de

HAGEN

Marion Hölterhoff- „Hörschnecken“
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn
02374 752187
Dieter Fraune, 02333 89126
ci-shg-hagen@civ-nrw.de
www.cis.hagen-nrw.de

HAMM

Martina Lichte-Wichmann
Enniger Weg 45, 59073 Hamm
Martina.Lichte-Wichmann@ci-shg-hamm.de, Fon: 02381 675002
Detlef Sonneborn,
detlef.sonneborn@ci-shg-hamm.de,
Fon: 02331 914232, info@ci-shg-hamm.de, www.ci-shg-hamm.de

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“

Selbsthilfegruppen

Augustastr. 26, 45525 Hattingen
Fon: 02324 570735, Fax: 570989
E-Mail: tenbenschel@loeffelboten.de,
brinkert@loeffelboten.de
www.loeffelboten.de

KALLE TAL

Stephanie Jortzik
Kurze Brän 2, 32689 Kalletal
jortzik-shg@gmx.de

KÖLN

Marcus Weiß-Nöhrbaß
CI-Schlappohren, Lupusstr. 22,
50670 Köln, dsbkoeln@web.de

KÖLN

Krankenhaus Köln - Gruppenthör-
training, Karin Steinebach
famsteinebach@gmx.de
Wolfgang Salomon, 02207 4065
0171 2042399

KÖLN - HOLWEIDE

Karin Steinebach (nur Beratung)
famsteinebach@gmx.de

KREFELD

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

LÜDENSCHIED

„Hörbi-treff MK“
Andreas Beschoner, Rainer Steinbeck
hoerbi-treff-mk@hcig.de

MÖNCHENGLADBACH

Bärbel Kebschull
CI-Treff-Niederrhein
02151 970500 (privat),
ci-treff-niederrhein@civ-nrw.de

MÜNSTER

CI - SHG Münster
Heike & Helmut Klotz
Stadionallee 6, 59348 Lüdinghausen
Tel.: 02591 7388, h.h.klotz@web.de

MÜNSTER

Karin Giese, CI-Gruppe DSB
Westfalenstr. 197, 48165 Münster
Giese.Karina@t-online.de
muenster.org/hoerbehindertenzentrum/

OLPE

„Die Ohrwürmer“
Holger Bohlmann, 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 NORD

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

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids-Biegeheimer
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,
Tel: 02922 2393, Mobil: 0157
52345816, CI-aktiv@t-online.de

WUPPERTAL

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

WUPPERTAL

Angela Titt
Wuppertaler CI Schnecken
WhatsApp 0179 4031579
WuppertalerSchnecken@civ-nrw.de

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 Breitenbach
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@treffpunkt Ohr.de

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Dechant-Greif-Str. 6, 54411 Hermeskeil
walterwoehrlin46@gmail.com

TRIER

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

TRIER

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

SAARLAND

HOMBURG - SAAR-PFALZ-KREIS

Ursula Soffner, Feierabendtreffen der
Hörgeschädigten und Angehörige
0174 9937852, UrSoffner@t-online.de

SACHSEN

CHEMNITZ - ERZGEBIRGE

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

DRESDEN

Britta Ehrenberger-Wiest
CI-SHG c/o OV d. Schwerhörigen
Dresden e. V., Reitbahnstr. 36,
01069 Dresden, info@ci-dresden.de,
www.ci-dresden.de

DRESDEN

Daniela Röhlig

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

LEIPZIG

Sarah Felten
Tel: 017684380745
sarah.felten97@outlook.de
Instagram: hoervisionen_by_sarah

LEIPZIG

Marco Rüdiger
CI-SHG am LV Sachsen
cishg-landesverband@online.de
www.schwerhoerige-sachsen.de

SACHSEN-ANHALT

MAGDEBURG

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

HALBERSTADT/HARZ

CI-SHG Harz
Susanne Wendehake-Liebrecht
06485 Quedlinburg
Tel: 0176 50932018
shg-ci-harz-susanne.wendehake@gmx.de
Facebook: CI-Selbsthilfegruppe Harz

HALLE

Ricarda Schmidt, Sabine Schreiber
shg-ci-halle@gmx.de

SAALEKREIS

SHG-Tinnitus
Monika Thiele
month-gk@outlook.de
034633 21229, 0171 4540376

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 UND WARTBURGKREIS

SHG Hören mit CI, Uta Lapp-
Hirschfelder, Herbert Hirschfelder,
schwerhoerige-eisenach.info@web.de
Tel./Fax 03691 892068,

GERA

Sabine Wolff - „OhrWurm“
Beethovenstr. 4, 07548 Gera
Mobil 01573 6357490
ci-shg-gera@web.de

JENA

Antje Noack
Antje_noack@t-online.de
0151 15758233

KYFFHÄUSER-KREIS

Brigitte Neumann
rvkyf.hoeren@yahoo.de
036330 65545

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

Iris Saddam-Lafta - „Seelauscher“
Bürgermeister-Müller-Str. 10
88353 Kißlegg, info@seelauscher.de

LÖRRACH

Florian Schmidt, 0173 7563841
florian.schmidt@civ-bawue.de

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

OBERFRANKEN

Christiane Popp,
Cids Oberfranken,
Gütleinsweg 14, 96199 Zapfendorf,
09547 2390025, www.cids-ober-
franken.de

NORDBAYERN

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

STAMMHAM

Anett Tann, HÖRLIS
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, 22767 Hamburg
www.jette-und-fiete.de/selbsthil-
fe-austausch/#EE
elbschuleltern@gmail.com

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166,
22846 Norderstedt, Tel. 040
535190, ellenxadler@wt.net.de

HAMBURG

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 032121015509, karen.jan@gmx.de
www.ci-und-gebärden.de

HAMBURG

Miriam Scheele und Ines Helke
Selbsthilfegruppe Eltern hörbehin-

Selbsthilfegruppen

derter Kinder im BdS e.V.
eltern-hoerbehinderter-kinder@bds-hh.de
Ines Helke und Nele Möller
Kinder- und Jugendgruppe im BdS e.V.
kinder-jugend@bds-hh.de

HESSEN

DARMSTADT

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

MITTELHESSEN

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

NIEDERSACHSEN

CELLE

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

HANNOVER

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

NORDRHEIN-WESTFALEN

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
stinagrisse@googlemail.com

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

SAARLAND

SAARLAND

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

SACHSEN

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

JUNGE SELBSTHILFE

BADEN-WÜRTTEMBERG

bawue@deaf-ohr-alive.de

BAYERN

Veronika Fischhaber, Annika Bader
DOA Bayern
junge-selbsthilfe@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

Deaf Ohr Alive Nord
Region Schleswig-Holstein, Ham-

burg und Niedersachsen
doa-nord@dcig.de
intagram.com/deafohralive-nord

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 Flagge, Toby Raulien
junge-selbsthilfe@civ-nrw.de
www.doa-nrw.de
www.Facebook.com/doanrw
www.Instagram.com/deafohralivenrw

Selbsthilfe in Europa

EURO-CIU – European Association
of Cochlear Implant Users a.s.b.l.

Präsident Robert Mandara
Teeritie 26
12400 Tervakoski, Finnland
robert.mandara@elisanet.fi
www.eurociu.eu

ÖCIG – Österreichische Cochlea
Implantat Gesellschaft
Vereinssitz Wien

Obere Augartenstr. 26-28,
A-1020 Wien
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
Feldegstr. 69, CH-8008 Zürich
Tel. 0041(0)44 3631-200
info@pro-audio.ch
www.pro-audio.ch

THÜRINGEN

Deaf Ohr Alive Thüringen
Anne Göthe & Jana Größner
info@doa-md.de

SACHSEN

Laura Göckeritz, Luisa Jurk
l.goeckeritz@doa-md.de

DOA Sachsen Kids
Laura Göckeritz, Luisa Jurk
l.goeckeritz@doa-md.de

SACHSEN-ANHALT

Maria Trinks
m.trinks@doa-md.de

Fachkommission
Cochlea-Implantat

info@cochlea-implantat.ch

sonos

Schweizerischer
Hörbehindertenverband
Geschäftsstelle, Oberer Graben 18
CH-8400 Winterthur
Tel. 0041(0)44 42140-10, Fax -12
info@hoerbehindert.ch
www.hoerbehindert.ch

LUXEMBURG

LACI asbl – Erw. + Kinder
B.P. 2360, L-1023 Luxembourg
laci@iha.lu, www.laci.lu

BELGIEN

Hörgeschädigte Ostbelgiens HOB
B-4750 Bütgenbach
Hoergeschaedigte.ostbelgiens@
gmail.com
www.hoergeschaedigteostbelgiens.
wordpress.com

ONICI

Leo de Raeve, B-3520 Zonhoven
0032(0)11 816854
info@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

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
www.cogan-syndrom.eu

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über Hör-

anlagen, Hörhilfen für Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33, 21682
Hansestadt 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

Leben mit Usher-Syndrom e. V.

c/o Marcell Feldmann, 14715
Milower Land
info@leben-mit-usher.de
leben-mit-usher.de

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

Schnecke-Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

HCIG: € 19,80/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239
Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 19,80/Jahr (nur mit Bankeinzug und DSB-Mitgliedschaft /
Kontakt Redaktion *Schnecke*)

EV-Bozen: € 22,80/Jahr, A. Vogt, Sekretariat Elternverband
hörgeschädigter Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel.
0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it



Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Cochlea Implantat Verband BaWü e.V.

Jetzt
online
anmelden

SAVE THE
DATE | 16. – 18.
MAI 2025

CI VERSORGUNG IM UMBRUCH

9. DCIG-Fachtagung Stuttgart

Holiday Inn, Mittlerer Pfad 25-27, 70499 Stuttgart

DCIG.DE
CIV-BAW/UE.DE
SCHNECKE-ONLINE.DE

Januar

14. Januar 2025 | Unterföhring

VHS Unterföhring: Vortrag zum Grad der Behinderung. Zeit: 17 – 18:30 Uhr. Referentin: Anja Ecker, EUTB-Beraterin. Ort: Volkshochschule, Am Bahnhof, Unterföhring.
Info und Anmeldung: vhs-nord.de/kurssuche

18. Januar 2025 | Pöhlberg

DOA Sachsen Kid: Rodeln im Erzgebirge. Zeit: 10 – 18 Uhr. Ort: Rodelhang Pöhlberg.
Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

20. Januar 2025 | Nürnberg

Vortrag „Tinnitus – was tun?“. Zeit: 17 – 18:30 Uhr. Referent: Bernd Strohse. Ort: Schwerhörigenseelsorge der Evang.-Luth. Kirche in Bayern, Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg.
Anmeldung erforderlich: julia.herold@elkb.de

20. – 22. Januar 2025 | Hannover

CIC Wilhelm Hirte: Erwachsenenrehabilitation. Zeit: Montag 8 Uhr bis Mittwoch 12 Uhr. Ort: Cochlear Implant Centrum W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover. Info und Anmeldung: cic-hannover.de/rehabilitation-fuer-erwachsene

21. Januar 2025 | Unterföhring

VHS Unterföhring: Vortrag zum Pflegegrad. Zeit: 17 – 18:30 Uhr. Referentin: Anja Ecker, EUTB-Beraterin. Ort: Volkshochschule, Am Bahnhof, Unterföhring.
Info und Anmeldung: vhs-nord.de/kurssuche

21. Januar 2025 | Haar

VHS Haar: Vortrag „Schwerhörigkeit – Ertaubung – Hilfsmittel“. Zeit: 19:30 – 21 Uhr. Referentin: Elke Maier, EUTB-Beraterin. Ort: Volkshochschule, Münchener Str. 3, 85540 Haar.
Info und Anmeldung: vhs-haar.de

29. Januar 2025 | Würzburg

CHC Würzburg: CI-Hörtrainingsnachmittag – Hörtraining allgemein. Zeit: 14 – 17 Uhr. Teilnehmeranzahl auf acht Personen begrenzt. Ort: CHC der Uni Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11.
Anmeldungsflyer bitte bei Frau Muschket anfordern: chc@ukw.de

Februar 2025

1. Februar 2025 | Friedberg

CIC Rhein-Main: GeschwisterTAG. Ort: CIC Rhein-Main, Grüner Weg 9, 61169 Friedberg.
Info und Anmeldung: cic-rheinmain.de/cic-aktiv

7. Februar 2025 | Chemnitz

DOA Sachsen Stammtisch. Zeit: 17 – 22 Uhr. Ort: Peter Pane Chemnitz, Markt 4, 09111 Chemnitz.
Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

8. Februar 2025 | Dresden

DOA Sachsen Kid: Fasching in Dresden. Zeit: 14 – 18 Uhr. Ort: Industriestr. 21-21a, 01129 Dresden.
Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

8. Februar 2025 | Fürth

HörEnswert: Familienausflug in die Fürthermare. Ort: Fürthermare, Scherbsgraben 15, 90766 Fürth.
Info und Anmeldung: hoerenswert.org

10. Februar 2025 | Würzburg

CHC Würzburg: CI-Hörtrainingsnachmittag – Musikhören. Zeit: 14 – 17 Uhr. Teilnehmeranzahl auf acht Personen begrenzt. Ort: CHC der Uni Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11.
Anmeldungsflyer bitte bei Frau Muschket anfordern: chc@ukw.de

14. – 16. Februar 2025 | Attendorn

CIV NRW: SHG-Leiter-Seminar Technik mit Karin Zeh. Ort: Akademie Biggensee, Ewiger Str. 7-9, 57439 Attendorn.
Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

14. – 16. Februar 2025 | Warmensteinbach im Fichtelgebirge

Bundesjugend: Winterzauberwochenende – nur noch mit Warteliste.
Info und Anmeldung: bundesjugend.de/termine

17. Februar 2025 | Nürnberg

CI-Abend der SHS: Offener Gesprächskreis für Menschen mit CI, sowie deren Angehörige und Interessierte. Zeit: 17 – 18:30 Uhr. Ort: Schwerhörigenseelsorge der Evang.-Luth. Kirche in Bayern, Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg.
Info und Anmeldungen: julia.herold@shs-elkb.de

20. – 22. Februar 2025 | Bad Salzungen

CI-Entscheidungsseminar: „Cochlea-Implantat: Ja oder Nein?“, max. 10 Teilnehmer. Ort: Median Klinik am Burggraben Bad Salzungen, Alte Vlothoer Straße 47 – 49, 32105 Bad Salzungen. Veranstalter Median Kliniken. Info und Anmeldung: Tel: 05222 37-3041. E-Mail: annette.vogt@median-kliniken.de

21. – 23. Februar 2025 | Schöneck

DOA Sachsen: Workshop mit Viola Dingler. „Das CI als Stärke – positives Selbstbild entwickeln“ für 18 bis 50 mit CI und/oder HG-Versorgung. Ort: Jugendherberge Schöneck. Info und Anmeldung: civ-md.de/anmeldung-workshop-viola-dingler

24. – 26. Februar 2025 | Hannover

CIC Wilhelm Hirte: Erwachsenenrehabilitation. Zeit: Montag 8 Uhr bis Mittwoch 12 Uhr. Ort: Cochlear Implant Centrum W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover. Info und Anmeldung: cic-hannover.de/rehabilitation-fuer-erwachsene

28. Februar – 2. März 2025 | Hagen

CIV NRW: Eltern-Kind Seminar für Familien mit jüngeren hörgeschädigten Kindern. Ort: Jugendherberge Hagen, Eppenhauser Str. 65A, 58093 Hagen. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

März

1. März 2025

CIV Nord: Mitgliederversammlung – Save the Date. Info: civ-nord.de

3. März 2025

Welttag des Hörens 2025.
Info: welttag-des-hoerens.de

7. März 2025 | Hannover

Colden Ear Challenge: Wissenschaft im Konzertsaal stellt Gehör auf die Probe. Teilnahme mit Smartphone gewünscht. Uhrzeit: 19 Uhr. Ort: Elbphilharmonie (Kaistudio), Platz der Deutschen Einheit, 20457 Hamburg. Info und Anmeldung: goldenears.de

7. März 2025 | Dresden

DOA Sachsen Stammtisch. Zeit: 17 – 22 Uhr. Ort: Alex, An der Frauenkirche 13, 01067 Dresden.
Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

8. März 2025 | Chemnitz

DOA Sachsen Kids: Familienausflug. Zeit: 10–18 Uhr. Ort: Kuddeldaddeldu, Ringstr. 17b, 09247 Chemnitz. Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

8. März 2025 | Stuttgart

CIV BaWü: Mitgliederversammlung. Ort: Dienstleistungszentrum Klinikum Stuttgart, Sattlerstr. 25, 70174 Stuttgart. Anmeldung: civ-bawue.de

14. – 16. März 2025 | Zell am Main

SHG-Leiter-Seminar des BayCIV. Ort: Haus Klara, Kloster Oberzell 2, 97299 Zell am Main. Info und Anmeldung: info@bayciv.de oder bayciv.de

15. April 2025 | Nürnberg

CI-Abend: Offener Gesprächskreis: Informationen & Austausch rund um das CI. Zeit: 17–18:30 Uhr. Ort: Schwerhörigenseelsorge der ELKB, Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg. Anmeldung: julia.herold@elkb.de

16. März 2025 | Dresden

DOA Sachsen: Sorbische Ostereier bemalen. Zeit: 10–15 Uhr. Ort: Industriest. 21-21a, 01029 Dresden. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

19. – 21. März 2025 | Göttingen

DGA-Jahrestagung. Informationen und Anmeldung: dga-ev.com

21. – 23. März 2025 | Herrenberg-Gültstein

CIV BaWü: Frühjahrseminar für Mitglieder mit Barbara/Babsi Roberts. Ort: KVS-Tagungszentrum Gültstein, Schlossstr. 31, 71083 Herrenberg-Gültstein. Info und Anmeldung: civ-bawue.de

22. März 2025 | Gelsenkirchen

CIV NRW: Jahreshauptversammlung. Zeit: ab 11 Uhr. Ort: ABZ Schacht III, Koststr. 8, 45899 Gelsenkirchen. Info und Anmeldung bis 1. Februar 2025: civ-news.de/termine

26. März 2025 | Würzburg

CHC Würzburg: CI-Hörtrainingsnachmittag – Telefonieren. Zeit: 14 – 17 Uhr. Teilnehmeranzahl auf acht Personen begrenzt. Ort: CHC der Uni Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11. Anmeldeflyer bitte bei Frau Muschket anfordern: chc@ukw.de

28. März 2025 | Nürnberg

Evangelische SH-Seelsorge: Absehworkshop. Ort: SH-Seelsorge der Evang.-Luth. Kirche in Bayern, Egidienplatz 33, Nürnberg. Info und Anmeldung: bayciv.de/shgs/evang-sh-seelsorge

28. – 30. März 2025 | Heilbronn

Deaf Ohr Alive: Schulungs- und Planungstreffen – Social Media für Aktive in der jungen Selbsthilfe der DCIG und Interessierte. Info und Anmeldung: deaf-ohr-alive.de

24. – 26. März 2025 | Hannover

CIC Wilhelm Hirte: Erwachsenenrehabilitation. Zeit: Montag 8 Uhr bis Mittwoch 12 Uhr. Ort: Cochlear Implant Centrum W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover. Info und Anmeldung: cic-hannover.de/rehabilitation-fuer-erwachsene

April

2. April 2025 | Berlin

Global Disability Summit 2025. Info und Anmeldung: globaldisabilitysummit.org

2. April 2025 | Ottobrunn

Vortrag „Tinnitus – was tun?“. Zeit: 19:30 – 21 Uhr. Referent: Bernd Strohschein. Ort: Volkshochschule München SüdOst, Rathausplatz 2, Wolf Ferrari-Haus, 85521 Ottobrunn. Anmeldung erforderlich: vhs-suedost.de

4. April 2025 | Leipzig

DOA Sachsen Stammtisch. Zeit: 17 – 22 Uhr. Ort: Kartoffelhaus Leipzig, Barfußgäßchen 12, 04109 Leipzig. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

4. – 5. April 2025 | Berlin

10. Berliner AVT-Symposium. Thema: Ich lerne hören – Möglichkeiten und Chancen des auditiv-verbalen Ansatzes in der Förderung von Kindern mit Hörstörung. Ort: Courtyard by Marriott Berlin City Center, Axel-Springer Str. 55, 10117 Berlin. Info und Anmeldung: ich-avt.de

4. – 6. April 2025 | Gültstein

CIV BaWü: Junge Selbsthilfe-Wochenende – Selbstverteidigung. Ort: KVS-Tagungszentrum Gültstein, Schlossstr. 31, 71083 Herrenberg-Gültstein. Info und Anmeldung: civ-bawue.de

5. April 2025 | Chemnitz

DOA Sachsen: Töpfern und Keramik bemalen. Zeit: 12 – 15 Uhr. Ort: Made by you, Str. der Nationen 92, 09111 Chemnitz. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

11. – 13. April 2025 | Heilsbronn

BayCIV: Yoga-Seminar für CI-Träger und HG-Träger. Referentin: Claudia Berger, Yogalehrerin und Heilpraktikerin. Ort: Religionspädagogisches Zentrum, Abteigasse 7, 91560 Heilsbronn. Info und Anmeldung: yoga-seminar@bayciv.de oder bayciv.de

11. – 13. April 2025 | Attendorn

CIV NRW und DOA CIV NRW: Impro-Workshop „Wir machen Theater“. Referentin: Mira und Markus Rohr. Ort: Akademie Biggesee, Ewiger Str. 7-9, 57439 Attendorn. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

22. – 25. April 2025 | Schöneck

DOA Sachsen Kids Camp: „Abenteuer und Entdecken in der Natur: GEMEINSAM HÖREN, STAUNEN & ERLEBEN!“ für 6 bis 11-Jährige mit CI und/oder HG-Versorgung. Ort: Jugendherberge Schöneck, Am Stadtpark 52, 08261 Schöneck. Anmeldung: civ-md.de

28. April 2025 | Würzburg

CHC Würzburg: CI-Hörtrainingsnachmittag – einseitige Ertaubung (SSD). Zeit: 14 – 17 Uhr. Teilnehmeranzahl auf acht Personen begrenzt. Ort: CHC der Uni Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11. Anmeldeflyer bitte bei Frau Muschket anfordern: chc@ukw.de

28. – 30. April 2025 | Hannover

CIC Wilhelm Hirte: Erwachsenenrehabilitation. Zeit: Montag 8 Uhr bis Mittwoch 12 Uhr. Ort: Cochlear Implant Centrum W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover. Info und Anmeldung: cic-hannover.de/rehabilitation-fuer-erwachsene

Weitere Termine 2025:

1. – 9. Mai 2025 | Pöschhofen und Innsbruck

Die Blogwerkstatt der jungen DCIG-Selbsthilfe Deaf Ohr Alive (DOA) für Teilnehmende zwischen 18 und 35 Jahren führt 2025 nach Pöschhofen an den Starnberger See, das Motto: Perspektivenwechsel. Info und Anmeldung: deaf-or-alive.de

16. – 18. Mai 2025 | Stuttgart

9. DCIG-Fachtagung „CI-Versorgung im Umbruch“. Ort: Holiday Inn, Mittlerer Pfad 25-27, 70499 Stuttgart. Weitere Informationen folgen auf dcig.de/veranstaltungen

14. Juni 2024 | bundesweit

Deutscher CI-Tag

20. – 21. Juni 2025 | Berlin-Brandenburg

6. Cochlear Implant Symposium. Ort: Spreespeicher, Stralauer Allee 2, 10245 Berlin. Info: info@cic-berlin-brandenburg.de

21. Juni 2025 | Hagen

25. Jubiläum des CIV NRW. Ort: Stadthalle Hagen, Wasserloses Tal 2, 58093 Hagen. Info und Anmeldung: civ-news.de

3. – 4. Juli 2025 | Bad Nauheim

Friedberger CI-Symposium. Ort: Landesärztekammer Bad Nauheim. Info und Anmeldung: symposium-friedberg.de

2. – 9. August 2025 | Diez an der Lahn

DOA-Jugendcamp der DCIG: Mitten im HEAR für Teilnehmende zwischen 12 und 17 Jahren unter der Juleica-Jugendleitung von Pia Leven. Ort: Jugendherberge Grafenschloss, Diez an der Lahn.

12. – 13. September 2025 | Hannover

Cochlea-Implantat-Kongress. Informationen auf: www.ci-kongress.de

25. – 28. September 2025 | Chemnitz

Selbsthilfetage 2025 des DSB. Informationen folgen auf www.schwerhoerigen-netz.de

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Anzeige



Freuen Sie sich auf unser
erstes kostenfreies Webinar der
„Endlich wieder Hören Talk“ - Reihe.

Mehr unter:
hearpeers.medel.com/de

16. Januar 2025
19:00 – 19:45 pm
Online Webinar



Hier anmelden!

Hören in akustisch
herausfordernden
Situationen

Mit Pia und Patricia



Öffne mir das Tor zur Welt

Das Leben der taubblinden Helen Keller und ihrer Lehrerin Anne Sullivan

Helen E. Waite, *Freies Geistesleben*, 2021, 256 Seiten, ISBN: 978-3-7725-2372-4, 20,00 Euro



Helen Keller wurde mit neunzehn Monaten taub und blind; eine Heilung war aussichtslos. Erst als sich fünf Jahre später die junge Anne Sullivan der kleinen Helen annahm, lernte das Mädchen allmählich, Begriffe zu entwickeln, zu denken und sich ihrer Umwelt mitzuteilen. Eine erstaunliche Entwicklung begann: Helen absolvierte die Schule, beendete erfolgreich ein Universitätsstudium und wurde eine weithin bekannte Schriftstellerin und Rednerin.

Das Schicksal Helen Kellers (1880 – 1968) hat weite Teile der Öffentlichkeit bewegt und ein Verständnis für Menschen geweckt, die trotz ihrer Behinderung Bedeutendes für unsere Kultur geleistet haben. Aber oft wurde auch übersehen, dass gerade solche Menschen einen selbstlosen Begleiter brauchen, der es ihnen ermöglicht, ihren inneren Reichtum zu entfalten. Für Helen Keller wäre die enorme Entwicklung, die sie in ihrem Leben durchmachen konnte, ohne den Beistand und die enge Beziehung zu ihrer Lehrerin Anne Sullivan (1866 – 1936) nicht möglich.

Unsichtbare Geschichte(n) sichtbar machen

Gehörlose und schwerhörige Menschen im deutschsprachigen Raum vom 19. Jahrhundert bis in die Gegenwart

Anja Werner & Marion Schmidt, *Campus Verlag*, erschienen Juni 2024, 534 Seiten, ISBN: 978-3593-51774-2, 59,00 Euro



Taube und schwerhörige Menschen sind eine oft übersehene gesellschaftliche Minderheit, die von der hörenden Mehrheit vorrangig durch ihre Art der Kommunikation getrennt sind – nämlich durch Gebärdensprachen oder visuell gestützte Lautsprachen. Die Analyse ihrer Geschichte verdeutlicht die kulturellen und historischen Einflüsse, die dazu führen, dass manche Sinneswelten und Kommunikationsformen als natürlich und vollwertig gelten, andere aber nicht. In Fallbeispielen vom frühen 19. Jahrhundert bis zur Gegenwart untersuchen die Autorinnen und Autoren die Bedeutung von Gebärdensprachen, die Geschichte von Gehörlosenverbänden, die wechselvolle Entwicklung der Gehörlosenbildung sowie den Einfluss von Medizin und Technik auf das Leben tauber und schwerhöriger Menschen im deutschsprachigen Raum. Sie analysieren die Faktoren, die bis heute systemische Diskriminierung nach sich ziehen, zeigen jedoch auch die vielfältigen Beiträge tauber und schwerhöriger Menschen, um Inklusion, Teilhabe und das Recht auf eigene kulturelle und linguistische Räume zu erreichen.

Republik der Taubheit

Belletristik

Ilya Kaminsky, *Carl Hanser Verlag*, erschienen 2022, 104 Seiten, ISBN: 978-3-446-27273-6, 22,00 Euro



Über Menschlichkeit in finsternen Zeiten – die weltweit gefeierte Parabel des Ukrainers Ilya Kaminsky. „Es ist ein Buch des sehr alten Wissens über etwas, das gerade erst geschieht.“ Marie Schmidt, *SZ online*. „Wir lebten glücklich während des Krieges“, schreibt prophetisch der Ukrainer Ilya Kaminsky in seiner weltweit gefeierten Parabel. Als ein tauber Junge, der einem Puppenspiel zusieht, von Soldaten erschossen wird, leisten die Bewohner der okkupierten Stadt Vasenka Widerstand: Sie stellen sich taub und koordinieren ihren Protest in der Gebärdensprache. Unter den Oppositionellen sind auch Alfonso und Sonya, die ein Kind erwarten. Vasenka ist ein Kriegsschauplatz, aber auch ein Ort, an dem geliebt wird, wo Menschen einander Zeichen der Solidarität geben. Kaminskys Buch konfrontiert uns mit Kriegsbildern von unheimlicher Kraft: Es ist zugleich Liebesgeschichte, eine Elegie und ein dringendes Plädoyer gegen das Schweigen.

Gestatten, Musiker mit Tinnitus

Was er mir nahm und was er brachte - ein Reisebericht

Werner Kolb, *BoD – Books on Demand*, 2023, 158 Seiten, ISBN: 978-3757-82315-3, 17,00 Euro



Tinnitus – Da kann man nichts machen, damit müssen sie jetzt leben. Im Dezember 2016 meldeten sich die Symptome: Tinnitus, Dysakusis, Hyperakusis. Für den professionellen Musiker Werner Kolb der Gau: Berufsunfähigkeit, Depression. Nach zwei Jahren begannen die Symptome sich wieder zurückzuziehen. Weitere vier Jahre später sind sie weitestgehend verschwunden. In dem vorliegenden Buch beschreibt der Autor seine Erfahrungen, die er im Verlauf seiner Erkrankung mit Ärzten, dem Gesundheitssystem und alternativen Möglichkeiten gemacht hat. Er begibt sich auf eine Reise in seine Vergangenheit, erzählt von Begebenheiten aus seinem privaten und musikalischen Leben. Auf der Suche nach einer Antwort auf die Frage, die keine Antwort kennt: Warum ist passiert, was passiert ist?

Tod zwischen den Meeren

Küsten Krimi

Ilka Dick, *Emons Verlag*, 2021, 288 Seiten, ISBN: 978-3-7408-1115-0, 13 Euro



Dramatische Mörderjagd zwischen Nord- und Ostsee. Hauptkommissarin Marlene Louven ist zurück im Dienst bei der Kripo Schleswig – seit ihrer Ertaubung kann sie nur noch mit Hilfe von Implantaten hören. Zum Wiedereinstieg soll sie sich um ungelöste Fälle kümmern und stößt auf einen mysteriösen Vermisstenfall: Eine Frau verschwand spurlos auf der Nordseeinsel Amrum, ihre Leiche wurde nie gefunden. Gemeinsam mit ihrem Kollegen Fährmann macht sich Marlene auf die Suche und kommt einem Verbrechen auf die Spur, das verstörender kaum sein könnte.

Zündeln an den Strukturen

Ein Reportage-Roman

Ottmar Miles-Paul, *epubli*, 2023, 288 Seiten, ISBN: 978-3757-57938-8, 17,00 Euro



Sie haben es tatsächlich getan und sind selbst überrascht, dass sie zu einer solchen Tat fähig waren. Bestimmt hunderte Male hatten sie mit wachsender Frustration durchgespielt, wie sie sich gegen die Ungerechtigkeiten in der Werkstatt für behinderte Menschen wehren könnten.

Heute Nacht haben Helen Weber und ihre beiden Freunde das Werkstattgebäude in Brand gesetzt. Warum diese Brandstiftung? Kommen Helen Weber und ihre Freunde mit dieser Tat davon? Und was wird nun in der Praxis aus ihrem theoretischen Gedankenspiel „Was wäre möglich, wenn es keine Werkstatt für behinderte Menschen in unsrer Stadt gäbe?“ Katrin Grund, eine junge Volontärin der Lokalzeitung, ist aufgrund ihrer Schlaflosigkeit schnell an der Brandstelle. Bei der Brandstiftung wittert sie eine größere Story. Sie hofft, damit endlich in der Redaktion Fuß fassen zu können, und beginnt über das System der Werkstätten für behinderte Menschen zu recherchieren. Dabei lernt sie die Enthinderungsgruppe kennen. Deren Mitglieder setzen sich für Inklusion und den Abbau von Barrieren ein. So entstehen Freundschaften, aber auch Verirrungen und Verwirrungen.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlea-Implantat o. Hörgerät

Nachgefragt bei... Elmar Haake

Geburtsort, Geburtsdatum:

Dr. Elmar Haake, Bremen, 1969

Ausbildung:

Chemiestudium mit Promotion 1990-1998

Beruf:

Fachreferent für Chemie, stellvertretender IT-Abteilungsleiter

Ehrenämter:

Vorsitzender Cochlea Implantat Verband Nord

Hobbys:

Tennis, Wohnmobilreisen, gute Weine ;-)



Dr. Elmar Haake

Foto: CIV Nord

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Diese Welt ohne Töne würde viel emotionsloser sein, Stimmungen würden nicht so fein und differenziert übertragen. Im Frühjahr würde mir dann die Aufbruchsstimmung durch die Vogelstimmen fehlen. Die Emotionen durch die Musik würden mir auch sehr fehlen. Die Welt wäre viel herzloser durch weniger Emotionen.

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

Ich kenne eigentlich keine Geräusche, die so ins Mark und Bein gehen, so dass ich diese am liebsten niemals gehört hätte. Meine Hörgeräte bzw. CI-Prozessoren filtern diese so, dass diese immer annehmbar bleiben.

Meine Kinder hassen beispielsweise das Geräusch eines USB-Anzünders, diese liegen im so hohen Frequenzbereich, dass das ins Mark geht. Aber ich höre nur ein hochfrequenten Geräusch, welches ich schmerzfrei tolerieren kann. Also kann ich diese Frage nicht richtig beantworten.

Was ist Ihr Traumberuf?

Das ist eine schwierige Frage, da ich schon seit 30 Jahren in der IT arbeite. Es gibt für mich keinen richtigen 100-prozentigen Traumberuf, da ich wegen meiner Hörbehinderung viele Kompromisse machen muss. Flugzeugpilot war eine meiner Traumvorstellungen, wurde aber wegen der Kommunikation unter anspruchsvollen Störschallbedingungen von vornherein nicht weiter verfolgt.

Ich arbeite eigentlich schon im Traumberuf: großer eigenverantwortlicher Entscheidungsspielraum, zeitliche Flexibilität und nette Kolleginnen und Kollegen, die füreinander einspringen in Notfällen.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Die Entdeckung eines Perpetuum mobile, einer Maschine, die mehr Energie liefert, als in ihm steckt. Damit würden unsere Energieprobleme gelöst... das ist aber leider physikalisch unmöglich. ;-)

Wenn es darum geht, von der heutigen Welt was zu entdecken, würde ich gerne mit dem Wohnmobil die Berge und Küsten von Slowenien, Kroatien und Albanien entdecken. Auch Italien mit der Amalfiküste, aber ohne Touristen- und Parkplatzstress.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Über die Ignoranz und mangelnde Differenzierungsvermögen vieler Personen mit großer Entscheidungsbefugnis. Oft müssen die Personen unterhalb der obersten Entscheidungsgremien das ausbaden, was diese wider besseres Wissens entschieden haben und sich davon stellen.

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Ich habe sehr oft über witzige Videos in sozialen Netzwerken gelacht, die meine Kinder mir zeigen; das kann ich hier leider nur schwer rüberbringen. ;-)

Aber hier aus dem sozialen Netz entdeckt:

„Meine Tochter durfte den Hund meines Bruders benennen. Der Hund heißt jetzt Senf. Das finde ich großartig.“

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Ich bewundere Albert Einstein, da er gegen Vorurteile und Widerstände in jungen Jahren kämpfen musste. Durch Beharrlichkeit und Genialität hat er Anerkennung gewonnen, und trotzdem hat er die Ausgrenzung in voller Breite spüren müssen. Er konnte dennoch rechtzeitig die richtigen Konsequenzen ziehen.

Als Mensch ist er für mich aber auch widersprüchlich, denn im privaten war er nicht in allen Bereich so vorbildlich.

Was könnte man in der CI-Versorgung oder CI-Nachsorge verbessern?

Wir haben in Deutschland in Relation zu den Nachbarländern einen guten Stand in der Versorgung und Nachsorge. Es gilt eher, in vielen europäischen Ländern eine bessere CI-Versorgung zu erreichen und unser Niveau mindestens zu erhalten. In Deutschland könnten wir mehr Betroffene mit CIs versorgen, um diese Personen und gleichzeitig das Sozialsystem stärker zu entlasten. Nur 5% der möglichen Kandidaten sind mit CIs versorgt, und das Sozialsystem profitiert nachweislich davon (lt. CIICA-Studien weltweit).

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Lasst euch nicht die Welt so schlecht reden, fokussiere auf das, was Du erreichen möchtest. Oft bilden sich unerhoffte Möglichkeiten, an die vorher gar nicht gedacht wurde! Habt Vertrauen in Dir selbst und denkt groß. 🌀



Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

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

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

Marie-Curie-Straße 5

79100 Freiburg

Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694

Email: info@dcig.de

www.dcig.de



Informiert sein ist alles!

Jetzt die *Schnecke* abonnieren

Vier Ausgaben im Jahr in Ihrem Briefkasten.

Kosten: **Euro 26/Jahr** (Lastschrift), **Euro 30/Jahr** (Rechnung), **Euro 30/Jahr** Ausland (exkl. Bankgebühr)

Redaktion *Schnecke*/Schnecke-Online

Magirus-Deutz-Str. 12, 89077 Ulm

Telefon: 0731 95088941

E-Mail: info@redaktion-schnecke.de

www.schnecke-online.de



Hilfe zur Selbsthilfe

Unterstützen Sie uns durch Ihre
Spende!



Anzeige schalten?

Hier finden Sie unsere
Mediadaten.



Auflösung Bilderrätsel von Seite 49:



Hören ist Lebensqualität!



**Jetzt Reinhören und
mehr erfahren!**



Spotify:



Apple Podcast:



Im neuen Cochlear Podcast „Besser Hören“ sprechen Katharina Kiecksee und Jan Krawitz mit Betroffenen, Experten und Medizinerinnen über Cochlea-Implantate, ihre Funktionsweise und Erfolgsgeschichten.

Überall verfügbar, wo es Podcasts gibt – ideal auch als Hörtraining oder zum Weiterempfehlen an Betroffene und Angehörige.

Große wissenschaftliche Studie zu Hörlösungen

Cochlear befragt Menschen mit Hörverlust und Hörexperten, um die Beratung zum CI zu optimieren. Nehmen Sie an der zehnminütigen Online-Umfrage teil.

www.studie-cochlear.de

www.cochlear.de



Alle Äußerungen sind die Ansichten der Einzelpersonen. Um zu ermitteln, ob Cochlear Technologie für Sie geeignet ist, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.
Cochlear, Hear now. And always, das elliptische Logo und mit dem Symbol ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben). © Cochlear Limited 2024

Noch kleiner
und leichter

MED⁹EL

Der neue SONNET 3 Flexibel und frei.

Ob Monika beim Klettern in der Halle, Paul beim Feierabend-Drink in einer vollen Bar, Oma Helga beim Handychat mit den Enkelkindern oder Felix beim ausgelassenen Spielen im Regen – der neue SONNET 3 Audioprozessor macht das Leben bunter und unbeschwerter. Und vor allem macht er alles mit, da sind sich unsere Nutzer*innen einig. Sie genießen jeden Moment in vollen Zügen und können sich auf das Leben konzentrieren und nicht auf das Hören. Wenn das nicht Freiheit ist?

Was der SONNET 3 noch alles kann –
einfach testen und selbst erleben!

medel.qr1.at/sonnet3



Wasserdicht*
und robust

*Wasserdicht gemäß
IP68 Standard.

hearLIFE

Hörgenuss
überall

Integriertes,
direktes
Streaming

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

medel.de

