

Nr. 124 / Sommer 2024 / 35. Jahrgang
8,00 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



„TRANSPARENZ SPIELT ENTSCHEIDENDE ROLLE“

Stefan Schwartz, Patientenbeauftragter der Bundesregierung, über Patientenrechte und die Versorgungsqualität in Deutschland

NACHGEFRAGT: Wann habe ich Anspruch auf ein Prozessor-Upgrade?

NACHGERÜCKT: Heike Heubach ist die erste gehörlose Abgeordnete im Bundestag

NACHGESCHAUT: Wie zuverlässig sind Untertitel?

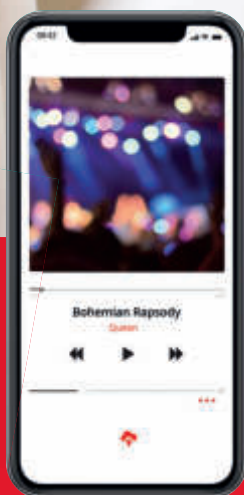


zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT



RONDO 3

Besonders einfach.
Einfach besonders.



Jetzt NEU!

Direktes Streaming
für RONDO 3.

Wie einfach und besonders der RONDO 3 für Cochlea-Implantate ist, zeigt Ihnen die folgende Checkliste. Wenn Sie die meisten Fragen mit „Ja“ beantworten, dann können wir Ihnen den RONDO 3 Audioprozessor empfehlen.

* Kompatibel mit allen Geräten, die Audio Streaming for Hearing Aids (ASHA) oder MFi unterstützen.

AudioStream für RONDO 3:
Direktes Streaming von
iPhone, iPad und vielen
Android-Geräten.*

JA ✓



Sie möchten Musik, Videos und TV
direkt streamen?



Sie wünschen sich einen An- und Ausschalt-
knopf an Ihrem Prozessor?



Wünschen Sie sich einen robusten Prozessor,
der kein Trockenkit mehr benötigt?



Nie wieder Batteriewechsel, dafür eine
einfache, kabellose Ladung des Akkus?



Ihre Brille und Ihr Audioprozessor sollen
sich nicht mehr behindern?



Vom Recht auf eine gute Versorgung

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

für die *Schnecke* bin ich viel mit dem Zug unterwegs und treffe immer wieder auf interessante Menschen. Auf einer der letzten Fahrten setzte sich zufällig ein Hörimplantat-Träger neben mich. Seine Single-Unit-Prozessoren waren mit einer auffälligen Abdeckung versehen – wir kamen ins Gespräch. Jede Hörreise ist verschieden, das macht den Austausch so spannend. Mein Sitznachbar berichtete von seinen Hörfortschritten seit der Cochlea-Implantat-Versorgung und von seinem Wunsch nach einem Upgrade, da seine Prozessoren mittlerweile sieben Jahre alt waren. Die neue Generation seines CI-Prozessors konnte er bereits testen und damit deutlich weniger Höranstrengung in seinem kommunikationsreichen Arbeitsalltag erfahren. Besonders Videokonferenzen und Telefonate ließen sich aufgrund neuer Funktionen besser führen. Die Krankenkasse lehnte seinen Antrag jedoch ab, wie auch bei CI-Träger Bernd Lindner, der sein Prozessor-Upgrade letztlich vor Gericht erstritt (ab S. 60). Auch mein Sitznachbar hat sich bereits rechtliche Unterstützung geholt. Die Chancen stehen gut, dass auch er sein Upgrade bekommen wird – wenn auch mit längerer Wartezeit und dem Aufwand, der mit einem solchen Verfahren einhergeht. Unter welchen Voraussetzungen ein Prozessor-Upgrade möglich ist und was bei der Beantragung zu beachten ist, hat unser Autor Alexander Teske ab Seite 58 zusammengetragen.



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Als Krankenversicherter haben Sie immer das Recht, Widerspruch gegen Entscheidungen Ihrer Krankenkasse bezüglich genehmigungspflichtiger Leistungen einzulegen. Doch viele trauen sich nicht oder denken, der Ablehnungsbescheid habe schon seine Richtigkeit, berichtet der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Stefan Schwartze. Ein Problem sei auch, dass manche Schreiben so unverständlich formuliert sind, dass sie ohne juristische Vorkenntnisse kaum zu verstehen sind. „Das System muss klarer kommunizieren“, fordert Schwartze. Als Stiftungsratsvorsitzender der Unabhängigen Patientenberatung klärt er nicht nur Patientinnen und Patienten über ihre Rechte auf, sondern berät auch Ministerien und Einrichtungen, die damit befasst sind. Mehr über seine Tätigkeit und Themen lesen Sie ab Seite 14.

Das Patientenrechtegesetz existiert in seiner jetzigen Form seit elf Jahren. Eine Reform steht an, aber das Bundesjustizministerium lässt mit dem Entwurf auf sich warten. Was nachgebessert werden sollte, darüber haben sich Experten bei einer Veranstaltung Ende Mai ausgetauscht (siehe S. 18).

Als Patient kann ich in der Regel den Arzt frei wählen, genauso wie die Klinik im Rahmen einer Cochlea-Implantat-Versorgung. Für gut informierte Entscheidungen ist der Zugang zu qualitätsrelevanten Informationen unerlässlich. Der neu eingeführte Bundes-Klinik-Atlas ist ein Versuch, mehr Transparenz in die Klinikversorgung zu bringen. Für die Suche nach einer CI-Klinik ist der Atlas jedoch bislang unbrauchbar (S. 26). Orientierung kann hier stattdessen die Zertifizierung „CIVE“ bieten, mit der sich Kliniken auszeichnen lassen können, die eine Cochlea-Implantat-Versorgung gemäß den AWMF-Leitlinien anbieten. Erfahren Sie mehr über diese Zertifizierung und weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der CI-Versorgung durch die HNO-Fachgesellschaft ab Seite 22.

Eine optimale Versorgung setzt Aufklärung voraus und profitiert von kontinuierlicher Forschung sowie lebhaftem wissenschaftlichen Austausch auf Kongressen und Konferenzen. Wir haben einige dieser Veranstaltungen besucht und bringen Ihnen eine Fülle neuer Erkenntnisse mit (Seiten 33, 36, 65 und 68).

Ihnen eine anregende Lektüre und einen schönen Sommer!

Herzlich,

Ihre Marisa Strobel

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Pflegebevollmächtigte Claudia Moll	11
Cartoon von René Fugger	26
Arnold Erdsieks Begegnungen	37
Nachgefragt bei: Marion Hölterhoff	81

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Fortschritte	9
Recht	9
Menschen	10

TITELTHEMA

Patienten stärken: Interview mit dem Patientenbeauftragten Stefan Schwartz	12
Welche Rechte habe ich als Patient?	16
Patientenrechte: Reform gefordert	18
Beratung: Was ist die EUTB?	20
Mehr Transparenz in der CI-Versorgung: Interview mit Prof. Timo Stöver	22
Update: Krankenhausreform und Klinik-Atlas	26

CI-VERSORGUNG

Auf Augenhöhe: Das Konzept der Konkordanz	28
Erfahrungsbericht: Mit dem Zweiten hört man besser	32

FORSCHUNG | TECHNIK

Technik-Schnecke: Vom Hörspaziergehen	39
Crossing Borders: 95. HNO-Kongress in Essen	33
DGA-Tagung: Personalisierte Medizin durch Big Data und KI	36
Hörsturz: Keine Evidenz der Behandlung in Sicht	38
Single-Unit-Prozessor auf dem Vormarsch	40

JUNGE SCHNECKE

Die Welt der hörgeschädigten Kinder	44
Steckbrief: Aleksander	47
Kinderbuch: Der Geräuschehändler	47
Kindermund	48
Kinderrätsel	48
Wie hört eigentlich... die Fledermaus?	49



Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Arnold Erdsiek, Tatjana Geschwendt, Laura Göckeritz, Elmar Haake, Marion Hölterhoff, Christina Kohla, Andrea Künze, Bernd Lindner, Michelle Mohring, Claudia Moll, Andrea Muschalek, Alexa Pink, Markus Rinke, Nadja Ruranski, Martin Schaarschmidt, Enja Schole, Stefan Schwartz, Jérôme Servais, Timo Stöver, Marisa Strobel, Alexander Teske, Maria Trinks, Jana Verheyen, Roland Zeh

Titelbild: Setzt sich für die Einhaltung und Verbesserung der Patientenrechte ein: der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Stefan Schwartz.

Foto: Jan Pauls

FREIZEIT / HOBBIES

Über Untertitel: Malta, Mother oder Motor?	50
Schlei-Akademie: Begegnen und Entdecken durch freies Kunstschaffen	52

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Ich bin... Michelle Mohring	54
Heike Heubach schreibt Geschichte im Bundestag	56

RECHT | SOZIALES

Prozessor-Upgrade: Manchmal hilft nur eine Klage	58
Erfahrungsbericht: Umversorgung mit Hindernissen	60

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG aktuell	62
Einladung zur DCIG-Generalversammlung 2024	63
Sensibilisiert: Wichtige Schulung für DOA-Verantwortliche	64
CIICA: Weltweit vernetzt	65
Euro-CIU: „Hören ist ein Menschenrecht“	68
Kids Camp 2024	70
Wahlprüfsteine: Parteien im Check	71
Save the Date: DCIG-Fachtagung	71
Danke! Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	72

Förderer der Selbsthilfe	73
Adressen	74
Veranstaltungen	78
Basiswissen	42
Literatur	80
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	82
Impressum	5

IMPRESSUM

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

HERAUSGEBER

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

CHEFREDAKTION

Marisa Strobel
Jörg-Syrin-Str. 141, 89081 Ulm
Tel. 0731 95088941
marisa.strobel@redaktion-schnecke.de
schnecke-online.de

REDAKTION

Marisa Strobel, 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

„Ich habe mir Lebensqualität einoperieren lassen.“

Pia Leven

„Wir wollen die Grenzen des Nicht-Wissens nach hinten schieben.“

Barbara Wollenberg

„Demokratie und Inklusion sind im Grunde zwei Seiten derselben Medaille.“

Jürgen Dusel

„Selbsthilfe erfüllt einen mit ganz viel Glückseligkeit.“

Oliver Faulstich

„Es ist erstaunlich, wie viel Chirurg(ie) ein Innenohr aushalten kann.“

Diana Arweiler-Harbeck

„Das CI ist unsere Marke, die Narbe unser Erkennungsmerkmal.“

Alexander Pusker

MELDUNGEN

Oticon Medical und Cochlear: Übernahme der CI-Sparte abgeschlossen

Die CI-Sparte von Oticon Medical ist vollständig an Cochlear übergegangen. Das haben übereinstimmend die Muttergesellschaft von Oticon, das Unternehmen Demant A/S und Cochlear gemeldet. Cochlear hat sich an Kliniken, Versorgungszentren und Höra-kustiker gewandt mit der Bitte, die betroffenen Patienten zu informieren. „Wir heißen die Cochlea-Implantat-Patienten von Oticon Medical bei Cochlear willkommen und setzen uns weiterhin dafür ein, ihr lebenslanges Hörvermögen zu unterstützen“, erklärte Dig Howitt, CEO und Präsident von Cochlear. Beide Unternehmen haben betont, die Versorgung der CI-Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Oticon werde Cochlear dabei unterstützen, den Menschen weiterhin Zugang zu Reparaturen und Ersatz für die aktuelle CI-Technologie zu bieten. Bei Fragen zum Service und Support stehe weiterhin der Oticon-Medical-Kundendienst zur Verfügung, bis die notwendigen Registrierung und Lizenzen in diesem Zusammenhang auf Cochlear übertragen worden sind, heißt es weiter in der Meldung. Der Geschäftsbereich Knochenverankerte Hörgeräte bleibt bei Demant. Das Unternehmen hat angekündigt, im Sommer eine weitere Produktlinie transkutaner Hörlösungen auf den Markt zu bringen. Zudem seien Forschung und Entwicklung sowie Produktionskapazitäten erweitert worden.

Quelle: Cochlear, Demant A/S

Neues vom DHV

Der Weg zu einem gemeinsamen Verband, in dem DCIG und DSB aufgehen, braucht einen langen Atem. Das war den Gründern des Deutschen Hörverbands (DHV) von Anfang an bewusst. Denn das Zusammenwachsen braucht Zeit und Vertrauen, welches durch Zusammenarbeit und erfolgreiche Projekte gestärkt wird. Mit der Ablehnung des Pauschalfördermittelantrags durch die GKV aber wird der Start in diese Arbeitsphase nun zusätzlich erschwert. Am 13. Mai 2024 trafen sich daher die Präsidien von DCIG und DSB online mit dem DHV-Vorstand, um über den aktuellen Stand der Dinge zu sprechen. Durch die ausbleibenden Fördermittel gilt es zu entscheiden, ob und was von dem Arbeitsprogramm dennoch in nächster Zeit umgesetzt werden kann. Derweil ist der DHV auf der Suche nach alternativen Finanzierungsquellen für erste Projekte. So ist unter anderem anvisiert, gemeinsame Informationsbroschüren unter dem Dach des DHVs zu veröffentlichen. (ms)

Neues Handbuch für selbstbestimmte Gesundheit



Wie bereite ich mich auf ein Arztgespräch vor? Welche medizinischen Maßnahmen wurden bereits gegen meine Beschwerden eingeleitet? Und was ist sonst noch für die Dokumentation der Behandlung und Genesung wichtig? Die Antworten auf diese Fragen haben Patientinnen und Patienten mit dem neuen „Handbuch der Selbstbestimmung – Gesundheit“ der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW zukünftig im Blick.

Dieses beinhaltet neben praktischen Tipps für die ambulante Versorgung, den Klinikaufenthalt und die Rehabilitation auch Checklisten und Tabellen für eigene Notizen. So lassen sich alle Informationen zum Behandlungsverlauf an einem Ort sammeln. Interessierte können das kostenlose

„Handbuch der Selbstbestimmung – Gesundheit“ ab sofort online als Printexemplar bestellen oder direkt als PDF herunterladen:

www.lag-selbsthilfe-nrw.de/material/handbuch-der-selbstbestimmung-gesundheit

Quelle: LAG Selbsthilfe NRW

MELDUNGEN

Hörakustiker fordern Zugriff auf elektronische Patientenakten

Die Bundesinnung der Hörakustiker (Biha) fordert Lese- und Schreibrechte für die elektronische Patientenakte. Verordnungen müssen nicht nur gelesen, sondern auch be- und verarbeitet werden können, betont die Innung. Zudem seien die Gesundheitshandwerke gesetzlich legitimiert, Hilfsmittel auch ohne fachärztliche Verordnung abzugeben, soweit es sich um Folgeversorgungen handle oder der Patient auf eine Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung verzichtet. Um auch diese Versorgungen sachgerecht durchzuführen, seien ebenfalls entsprechende Lese- und vor allem auch Schreibrechte für die elektronische Patientenakte notwendig. Vertreter der Gesundheitshandwerke hatten sich im Bundestag mit Politikern getroffen, um über die Digitalisierung der Versorgung zu sprechen.

Quelle: Biha

Gesetzliche Krankenkassen erwirtschaften Verlust

Die Einbuße der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) beträgt im Jahr 2023 rund 1,9 Milliarden Euro. Grund für das Minus ist nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums, dass die Kassen 2,5 Milliarden Euro aus den Finanzreserven an den Gesundheitsfonds abgeführt haben. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bezeichnet die Entwicklung als Erfolg, da noch zu Beginn des Jahres mit einem Verlust von 17 Milliarden Euro gerechnet worden war.

Insgesamt haben die gesetzlichen Kassen rund 306 Milliarden Euro ausgegeben. Besonders stark gestiegen sind die Ausgaben für Krankenhäuser. Betroffen sind insbesondere stationäre psychiatrische Behandlungen und Personalkosten für die Pflege.

Als Folge der Kostensteigerungen hatten bereits 45 Krankenkassen die Beitragssätze zum Jahresbeginn 2024 erhöht, bei 45 Kassen blieb er unverändert, vier Kassen haben den Zusatzbeitrag gesenkt.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Diskriminierung im Gesundheitswesen: Kaum Beratung für Betroffene

Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes fordert, dass Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungen professioneller und übersichtlicher werden. Eine Studie, die die Einrichtung an das Bundesgesundheitsministerium übergeben hat, kommt zu dem Ergebnis, dass Ansprechpersonen nur schwer zu finden sind. Nur wenige Anlauf- und Beratungsstellen sind auf Diskriminierung spezialisiert. Für diskriminierte Menschen sind die Beschwerdewege oft nicht transparent und effektiv. Anlaufstellen informieren in der Regel nicht darüber, ob sie auch für Diskriminierungserfahrungen zuständig sind. Das Angebot ist selbst für Experten schwer durchschaubar, so die Studie. Die Antidiskriminierungsstelle fordert deshalb ein sichtbarer und professionelleres Angebot. Die Betroffenen benötigen bessere rechtliche Möglichkeiten, um sich zu wehren oder sogar Schadenersatz einklagen zu können.

Quelle: Antidiskriminierungsstelle des Bundes

MELDUNGEN

Neue Fotos gegen alte Stigmata

Die GN-Group startet eine groß angelegte Fotokampagne. Bisher würden für Medienberichte häufig veraltete Fotos mit beigefarbenen Hörgeräte gezeigt, die von hoch betagten Senioren getragen würden, so das Unternehmen. Damit würden falsche Vorstellungen und Vorbehalte bestärkt. In der Konsequenz scheuten viele Menschen den Gang zum Hörakustiker.

Die Models der neuen Kampagne sind deutlich jünger und attraktiver. Nach Angaben der GN-Group sind es Sportler, Musiker und Entertainer aus den USA, Großbritannien und den Niederlanden, darunter die Paralympics-Sportlerin Olivia Breen und die Musiker Sivu und Jacob Kulick.

Quelle: GN-Group



Foto: GN Hearing/Gala Ricote

Wohneinrichtung in Mönchengladbach angegriffen

Mit einem Ziegelstein hatten Unbekannte die Tür einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung der Lebenshilfe Mönchengladbach Ende Mai beschädigt. Auf dem Ziegelstein stand der Schriftzug „Euthanasie ist die Lösung“. Die Lebenshilfe meldet außerdem, dass bereits zu Pfingsten auf die Geschäftsstelle der Lebenshilfe ein Ziegelstein geworfen wurde. Der Anschlag mutmaßlich Rechtsextremer hat große Wellen geschlagen. Als „Euthanasie“ bezeichnete das Nazi-Regime die Ermordung hunderttausender Menschen mit Behinderung in den Jahren 1939 bis 1945. Der Begriff, der so etwas wie „schöner Tod“ bedeutet, gilt als beschönigend. An einer Kundgebung am 6. Juni haben rund 1.000 Menschen ihre Solidarität mit der Lebenshilfe bekundet. „Wir wehren uns gemeinsam gegen Kräfte, die das Grundgesetz, die Menschenwürde und die Gleichheit der Menschen missachten!“, sagte Ulla Schmidt, Bundesvorsitzende der Lebenshilfe, in Mönchengladbach. Auch der Inklusionsbeirat Nordrhein-Westfalen verurteilte den Angriff. In einer eigens veröffentlichten Resolution heißt es: „Die Tat und die Bezugnahme auf rechtsextremes Gedankengut machen deutlich, wie wichtig es ist, sich geschlossen und solidarisch gegen Hass und Hetze zu stellen. Der Inklusionsbeirat Nordrhein-Westfalen ist besorgt über die aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen. Denn: Aus hasserfüllten Worten werden Taten. Wer Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen verherrlicht oder gar fordert, greift die ganze Gesellschaft an.“

Quelle: Lebenshilfe

MELDUNGEN

Friedberger Symposium: Der Mensch im Mittelpunkt

Mitte Juni fand zum 29. Mal das Friedberger Cochlea-Implantat- und Hörsystem-Symposium im hessischen Bad Nauheim statt. Die individuelle Versorgung der Patienten war das Thema. Professor Uwe Baumann berichtete über die individuelle Anpassung der Hörimplantate, abhängig von der Form der Cochlea. Das anatomiebasierte Fitting mache noch keinen entscheidenden Unterschied beim Hörvermögen, so Baumann.

Die individuelle Versorgung beginne bereits bei der Entscheidung für oder gegen ein CI, stellte Jana Verheyen, Audiotherapeutin am Heilig-Geist Klinikum in Bad Bensheim, klar. Der Patient solle nicht von einem CI überzeugt werden, sondern sich über seine eigene Position klar werden: 90 Prozent der Teilnehmer würden sich nach der Beratung für ein CI entscheiden, berichtete Verheyen. Gute Nachrichten hatte DClG-Präsident Doktor Roland Zeh. Die für Patienten schnellere und unkompliziertere Anschlussheilbehandlung (AHB) nach CI-OP wird kommen. Die Zusage der Rentenversicherung ist da, es müssen technische Voraussetzungen geklärt werden. Die gesetzlichen Kassen müssen auch noch zustimmen. Weitere Themen waren unter anderem die einseitige Ertaubung, die unterschiedliche Versorgung mit Hörsystemen und der neue Bluetooth-Standard Auracast. Mehr zu dem Symposium lesen Sie in der nächsten Ausgabe der Schnecke oder auf unserer Internetseite schnecke-online.de. (mr)

RKI: Armut macht krank

Menschen mit niedrigem Sozialstatus sind häufiger von chronischen Krankheiten, Unfallverletzungen und Behinderungen betroffen, teilt das Robert-Koch-Institut (RKI) mit. Die Menschen schätzen ihre Gesundheit schlechter ein und berichten häufiger von gesundheitsbedingten Einschränkungen im Alltag. Darüber hinaus nehmen sie weniger Vorsorgeangebote wahr, wie zum Beispiel Impfungen. Die Faktoren führen dazu, dass Menschen mit niedrigem Sozialstatus eine geringere Lebenserwartung haben. Bei Frauen sind es bis zu vier Jahre, bei Männern sogar bis zu acht. Gesundheitswissenschaftler gehen davon aus, dass der Sozialstatus auch das Verhalten beeinflusst. Eine gesunde Lebensweise werde auch von den Möglichkeiten bestimmt. Zum Beispiel funktioniere es nicht, mehr Sport zu treiben, wenn es in der Umgebung kaum Grünflächen und Spazierwege gebe oder kein Sportverein erreichbar ist.

Quelle: RKI

Hörfilmpreise unter anderem für den NDR

Die Audiodeskription des Spielfilms „Roter Himmel“ hat in der Kategorie „Spielfilm – Kino“ den Deutschen Hörfilmpreis erhalten. Der Disneyklassiker „Arielle, die Meerjungfrau“ wurde in der Kategorie „Spielfilm – Mediatheken/Streaming“ ausgezeichnet. Die Miniserie „Deutsches Haus“, die auf Disney+ zu sehen ist, erhielt ebenfalls einen Preis, genauso wie „Wo ist Anne Frank“. Für die Dokumentation „Unsere Meere – Unbekannte Ostsee“ wurde der NDR ausgezeichnet. Eine weitere Auszeichnung, diesmal den Publikumspreis bekam ebenfalls der Norddeutsche Rundfunk für die TV-Produktion „Sörensen fängt Feuer“. In der Rubrik „Filmerbe“ wurde „Jakob der Lügner“ mit Henry Hübchen in der Hauptrolle ausgezeichnet.

Quelle: Deutscher Hörfilmpreis

MELDUNGEN

Inklusionstage 2024: Mobilität barrierefrei, selbstbestimmt, zeitgemäß

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat Anfang Juni zum elften Mal zu den Inklusionstagen eingeladen. Thema war Mobilität. Bundesminister Hubertus Heil sieht großen Nachholbedarf: „Bei der Mobilität in Deutschland haben wir noch viel zu tun, und viele Beteiligte sind gefragt: die Kommunen, die Länder, die Bundesregierung, aber auch die Deutsche Bahn und die Verkehrsbetriebe.“ Die Mängel reichen von fehlenden Anzeigetafeln über Konzepte für Inklusionstaxen bis hin zu barrierefreien Ladesäulen für E-Autos.

Im Rahmen der Abschlussdiskussion stellte die BAG Selbsthilfe eine große Unsicherheit bei Spitzenpolitikern des Bundestags fest hinsichtlich der Möglichkeiten, die Mobilität behinderter Menschen konkret und zeitnah zu verbessern. Gleichzeitig sei der Unmut im Publikum spürbar gewesen, so die BAG Selbsthilfe. Die Gemeinschaft kritisiert, dass Deutschland nach wie vor der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention hinterherhinkt. Im Bereich der Mobilität betreffe das insbesondere den ÖPNV, den Fern- aber auch den Individualverkehr.

Quelle: BMAS / BAG Selbsthilfe

Ausgezeichnete Forschung: Preise auf dem HNO-Kongress

PD Dr. Benjamin Philipp Ernst ist für seine Arbeiten zur cochleären Mikrozirkulation im Rahmen der Cochlea-Implantat-Versorgung ausgezeichnet worden. Der Anton-von-Tröltsch-Preis wird jährlich auf dem HNO-Kongress der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) verliehen. Der Preis soll vor allem Nachwuchs-Wissenschaftler fördern und wird für eine herausragende wissenschaftliche Leistung vergeben. Ernst war bis November 2023 geschäftsführender Oberarzt an der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Bonn und ist nun leitender Oberarzt am Universitätsklinikum Frankfurt an der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde.

Die Freiburger Wissenschaftlerin Nicole Roßkothen-Kuhl erhielt mit ihrem Team wiederum den Fahl-Medizintechnik-Förderpreis. Auf dem HNO-Kongress überreichte der Präsident Prof. Stephan Lang die Urkunde für das Visual Abstract „Hörerfahrung beeinflusst die zeitliche Gewichtung binauraler Stimuli bei Cochlea-implantierten Ratten: Auswirkung von gejittertem Input“ in der Kategorie „experimentell“. (mr)



Prof. Dr. med. Stefan Lang, Präsident der DGHNO-KHC 2023/24, verleiht den Anton-von-Tröltsch-Preis an PD Dr. med. Benjamin Ernst (links).

Foto: UKB, DGHNO-KHC

FORTSCHRITTE

Osia: Cochlears neues Knochenleitungs-hörsystem



Foto: Cochlear

Die neue Generation des Cochlear Osia Systems ermöglicht nach Angaben des Unternehmens MRT-Untersuchungen bei 1,5 und 3 Tesla. „Träger des neuen Systems sind für diese Untersuchungen optimal gerüstet; hier ist es nicht erforderlich, den Magneten zu entfernen oder den Kopf zu verbinden. Das Implantat unterstützt

den Zugang zum MRT, ohne dass die Leistung nach der MRT-Exposition beeinträchtigt wird“, erklärt Christoph Kantzke, Produktmanager im Unternehmen. Da der Wandler kein magnetisches Material enthalte, müsse er im Gegensatz zu elektromagnetischen Wandlern nicht entmagnetisiert werden. Der Cochlear Osia 2(I) ist wasserfest und bietet eine direkte Anbindung an Apple- und Android-Geräte. Über einen Audio Transmitter kann auch der Ton vom Fernseher gestreamt werden. Der Soundprozessor kann über gängige Smartphones mit der Osia Smart App angepasst werden. *Quelle: Cochlear*

Med-El präsentiert neue OP-Assistenzsysteme



Foto: Redaktion Schnecke/ms

Auf dem HNO-Kongress in Essen Mitte Mai stellte Med-El die neuen OP-Assistenzsysteme Otoarm und Otodrive vor, die von der Schweizer Firma Cascination im Auftrag von Med-El entwickelt wurden. Sie dienen dazu, Chirurgen und Chirurgen dabei zu unterstützen, die Cochlea-Implantation so strukturschonend

wie möglich durchzuführen. Die geübte Hand der Chirurgen und Chirurgen bleibt dabei nach wie vor wichtig.

Otoarm ist ein flexibel positionierbarer Haltearm, an dem das Assistenzsystem Otodrive befestigt wird. Letzteres fixiert die Elektrode, die dann in gewählter Geschwindigkeit langsam und gleichmäßig in die Cochlea eingeführt wird. Damit können Druckschwankungen während der Elektrodeninsertion innerhalb der cochleären Flüssigkeit minimiert und somit die Wahrscheinlichkeit von auftretenden Begleiterscheinungen, wie beispielsweise postoperativer Schwindel oder Verlust von Resthörvermögen deutlich reduziert werden. *Quelle: Med-El*

Hörstudie: Jede Nervenfasern trainiert für sich allein

Forscher der Ludwig-Maximilians-Universität München haben bei Mäusen herausgefunden, dass das Training des Gehirns möglichst vielseitig sein sollte, um fit zu bleiben. In einem Versuch wurden Mäuse vorübergehend einseitig schwerhörig gemacht. Tatsächlich wurden in der Folge auch nur die Nerven des einen Ohren trainiert, obwohl die Nervenfasern für beide Ohren dicht beieinander lagen. Die Autorinnen und Autoren schließen daraus, dass eine vielseitige sensorische Erfahrung während der gesamten Lebensspanne eines Menschen von zentraler Bedeutung ist. *Quelle: LMU*

FORTSCHRITTE

Cochlears „Connected Care“ startet

Cochlear hat damit begonnen, „Connected Care“ bei spezialisierten Akustikern einzurichten. Connected Care führt Patientendaten, angefangen vom OP über die Anpassung bis hin zu Informationen aus dem Alltag der Nutzer, zusammen. Die CI-Nutzer bekämen damit die Chance, ihre Nachsorge aktiv mitzugestalten, und könnten sich über die App direkt an ihren Akustiker wenden, so das Unternehmen. Aktuell erhalten ausgewählte Akustiker Zugang zum „myCochlear Professional Portal“. Die Fachleute können damit nicht nur Daten aus dem Behandlungsverlauf nutzen, sondern auch Serviceanfragen absetzen, um zum Beispiel Hilfe bei defekten CI-Prozessoren zu erhalten. *Quelle: Cochlear*

RECHT

Patientenberatung wieder erreichbar

Die Unabhängige Patientenberatung (UPD) ist seit Anfang Mai nach rund fünf Monaten wieder erreichbar. 40 Fachkräfte beraten telefonisch, eine Beratung vor Ort soll wieder aufgebaut werden. Die Patientenberatung informiert unter anderem bei Behandlungsfehlern, Patientenrechten und erläutert Befunde. Sie beurteilt aber keine Behandlungen oder stellt Diagnosen. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen finanziert die Stiftung. Laut Gesetz darf er aber keinen Einfluss auf die Beratung nehmen. Ende November waren die Beratungsstellen geschlossen worden, die telefonische Beratung wurde im Dezember eingestellt. Grund dafür war, dass die Reform der Patientenberatung nicht funktioniert hatte und nachgebessert werden musste. Die telefonische Beratung ist komplett anonym und jeweils Montag, Dienstag und Donnerstag von 9.30 bis 12 Uhr und von 15. bis 17 Uhr sowie Mittwoch und Freitag von 9.30 bis 14 Uhr unter der kostenfreien Beratungsnummer 0800 0117722 erreichbar. *Quelle: UPD, mr*

Menschen mit Behinderung nehmen Schlichtungsstelle in Anspruch

Die Unabhängige Schlichtungsstelle nach dem Behindertengleichstellungsgesetz hat den Jahresbericht 2023 veröffentlicht. Demnach hatte die Schlichtungsstelle im vergangenen Jahr 276 Anträge vorliegen, 88 mehr als im Vorjahr. Das entspricht einer Steigerung von 40 Prozent. Die Schlichtungsstelle habe einen festen Platz bei der außergerichtlichen Durchsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen gefunden, betont der Bundesbehindertenbeauftragte Jürgen Dusel. „Schlichtung bedeutet auch eine Auseinandersetzung auf Augenhöhe und ist ein gutes Mittel, um das Bewusstsein in Behörden zu stärken, ihrer Verpflichtung zur Barrierefreiheit auch nachzukommen“, sagte Dusel. In fast 60 Prozent der Fälle kam es zu einer Einigung. Den höchsten Anteil (39 Prozent) hatten Streitigkeiten um das Benachteiligungsverbot. Deutlich zugenommen hätten auch die Fälle zum Thema Assistenzhund mit 21 Prozent, so die Schlichtungsstelle im Jahresbericht. *Quelle: Schlichtungsstelle BGG*

MENSCHEN

Oliver Faulstich gibt Einblicke in das Leben mit CI



Foto: Oliver Faulstich

Der Hessische Rundfunk hat den CI-Träger und Selbsthilfeaktiven Oliver Faulstich porträtiert. Der 30-minütige Fernsehbeitrag gibt Einblicke in das Leben des 37-Jährigen und seine Selbsthilfearbeit. Faulstich engagiert sich ehrenamtlich bei verschiedenen Organisationen wie der Jungen Selbsthilfe Deaf Ohr Alive Rhein-Main, dem Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main und der

DCIG. Im Alter von 15 Jahren in Folge einer Meningitis ertaubt, erlernte er mit Cochlea-Implantaten das Hören neu. Heute ermöglichen ihm die Hörimplantate ein fast uneingeschränktes Leben als zweifacher Familienvater. Betont wird in der Reportage zudem die Bedeutung von Selbsthilfegruppen. Vor allem aber macht der Beitrag Mut und verdeutlicht, dass die Hörreise nie endet und ein lohnenswerter Weg ist. Die Reportage „Plötzlich war ich taub“ ist in der ARD-Mediathek abrufbar. (mr)

Jannik (12) startet Expedition zum Nordkap



Foto: privat

Jannik ist ein zwölfjähriger Schüler mit zwei Cochlea-Implantaten. Zu seinen Lieblingsfächern in der Schule gehören Physik, Geschichte und Deutsch, zudem begeistert er sich für Sachbücher. Im Juli darf der Schüler seinen Wissensdurst auf einer Forschungsreise stillen: Seine Schule hat ihn für eine Reise zum Nordkap vorgeschlagen. Im Juli startet Jannik mit der Bildungsstiftung IJM

Heidelberg eine zweiwöchige Expedition. Die Teilnehmer werden Nationalparks besuchen und Veränderungen von Flora, Fauna und Klima auf dem Weg in Richtung Norden beobachten. Auch Städtereisen sind geplant, zum Beispiel nach Helsinki, Stockholm und Kopenhagen aber auch Rovaniemi und Turku. Themen sind dort der Mensch, die Kultur und Sprache der verschiedenen Länder und Regionen. Im Gegenzug werden die Teilnehmer Forschungsarbeiten verfassen. Jannik wird zudem einen Pressebericht schreiben und drei Vorträge halten.

Quelle: MedEl, IJM-Stiftung

MENSCHEN

Prof. Antje Aschendorff erhält Verdienstmedaille



Foto: privat

Die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie hat Professorin Antje Aschendorff die Verdienstmedaille verliehen. Die Freiburgerin erhielt die Auszeichnung für ihr langjähriges, nationales und internationales Engagement bei der Implementierung von

Qualitätsstandards in der Cochlea-Implantat-Chirurgie. Außerdem sei sie gefragte Kooperationspartnerin für Projekte auf dem Gebiet der klinischen und experimentellen CI-Forschung. (mr)

Prof. Wolf-Dieter Baumgartner wird korrespondierendes Mitglied der DGHNO-KHC



Foto: privat

Prof. Wolf-Dieter Baumgartner ist zum korrespondierenden Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie ernannt worden. Baumgartner ist damit einer von drei aktiven Österreichern, die hier aufgenommen wurden. Er wurde

1967 in Wien geboren und ist seit 1992 an der Uniklinik in Wien tätig. Seit 2012 hat er eine Professur für Otologie und Cochlea-Implantate an der Karolinska Universität Stockholm. Er ist Lehrbeauftragter am Fachhochschulcampus Rudolfinerhaus Wien und Mitglied des Universitätsreferates der Ärztekammer Wien. (mr)

Dr. Antonia Nolte mit neuer Position am Uniklinikum Bonn



Foto: UKB

Dr. Antonia Nolte hat die Sektionsleitung für Phoniatrie und Pädaudiologie des Universitätsklinikums Bonn (UKB) übernommen. Die Sektion innerhalb der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO) behandelt Kinder und Erwachsene mit Hör-, Stimm-, Sprach- und Schluckstörungen.

Nolte ist sowohl Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde als auch für Phoniatrie und Pädaudiologie. Sie war vorher am Cochlea-Implantat-Centrum Köln und am Universitätsklinikum Heidelberg tätig. Einen persönlichen Schwerpunkt sieht die Medizinerin darin, schwerhörige Kinder zu versorgen. Gemeinsam mit dem Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Prof. Dr. Sebastian Strieth, will sie den Bereich ausbauen. Quelle: Universitätsklinikum Bonn



Claudia Moll, Pflegebevollmächtigte
Foto: Holger Gross

Liebe Leserinnen und Leser,

die Deutsche Cochlea Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) setzt sich seit Jahrzehnten ein für Menschen mit einer Hörschädigung oder Taubheit. Moderne Hilfsmittel wie Hörgeräte oder Cochlea-Implantate können die Situation von Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung ganz entscheidend verbessern. Dennoch bleibt das Leben häufig deutlich komplizierter. Ob es Anträge bei Behörden und Krankenkassen sind, oder das Suchen und Finden gänzlich neuer Wege im Alltag. Hier ist die Selbsthilfe ein wichtiger Partner für den Umgang mit Ärztinnen und Therapeuten, mit der Krankenkasse oder mit Behörden.

Es darf nicht das Ziel sein, Menschen mit Hörschädigung oder Taubheit eine „gewisse“ Teilhabe zu ermöglichen. Menschen mit Beeinträchtigungen jeglicher Art haben in Deutschland das uneingeschränkte Recht auf Teilhabe am Leben in allen Bereichen. Mit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen hat sich Deutschland verpflichtet, diese Forderung vollends zu unterstützen.

Es ist deshalb wichtig und richtig, dass der Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach es in Angriff genommen hat, einen Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen zu erarbeiten. Hier ist es unser aller Aufgabe, dafür zu sorgen, dass die Maßnahmen, die darin beschlossen werden, auch die Umsetzung finden.

Denn Inklusion, also das Zusammenleben verschiedenster Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten fordert aber bereichert auch – uns alle. Nur gemeinsam können wir diesen Weg gehen.

Ich danke Ihnen allen für Ihren Einsatz und wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg und Kraft um diesen Weg weiterzugehen!

Ihre

Claudia Moll
Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege,
Mitglied des Deutschen Bundestages

Patienten stärken

Seit 20 Jahren gibt es Patientenbeauftragte der Bundesregierung. Wir sprachen mit Stefan Schwartz, Patientenbeauftragter seit 2022, über seine Aufgaben und die Einblicke in die medizinische Versorgung in Deutschland, die er dabei gewonnen hat.

Herr Schwartz, was macht in Ihren Augen eine gute medizinische Versorgung aus?

Stefan Schwartz: Eine gute medizinische Versorgung findet auf Augenhöhe zwischen den Versorgenden und den Patientinnen und Patienten statt. Nur wenn ein Patient die Behandlung versteht, kann er mitwirken. Und nur wenn er richtig mitwirken kann, wirkt die Behandlung so, wie sie wirken sollte. Es ist wichtig, dass alle Menschen Zugang zu dem neuesten medizinischen Fortschritt haben und dass die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist.



Stefan Schwartz, Bundestagsabgeordneter der SPD, wurde am 12. Januar 2022 auf Vorschlag von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach durch das Kabinett zum Patientenbeauftragten der Bundesregierung berufen. Schwartz gehört dem Bundestag seit 2009 an und wurde viermal in Folge für den Wahlkreis Herford – Minden-Lübbecke II direkt gewählt. Das Amt des Patientenbeauftragten wurde 2004 mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen.

Foto: Jan Pauls

Sie sind seit Januar 2022 der Patientenbeauftragte der Bundesregierung. Was sind konkret Ihre Aufgaben und Wirkungsmöglichkeiten, um sicherzustellen, dass die Menschen in Deutschland eine gute medizinische Versorgung erhalten?

Meine Aufgabe ist gesetzlich definiert und umfasst die Beteiligung an allen Angelegenheiten, die Patientenrechte betreffen. Ich bin also nicht nur bei Entscheidungen des Bundesgesundheitsministeriums einzubeziehen, sondern das geht quer durch alle Ministerien. Zudem habe ich über die Patientenrechte zu informieren und setze mich für ihre Weiterentwicklung ein. Mir ist es zudem wichtig, für Interessenorganisationen und Selbsthilfegruppen ansprechbar zu sein, insbesondere für diejenigen, die selbst keine Stimme haben. Insbesondere mit den Patientenorganisationen im Gemeinsamen Bundesausschuss stehe ich im Austausch. Was ich nicht schaffe, ist mit einem Team von zehn Leuten 82 Millionen Patientinnen und Patienten den besten Weg im Gesundheitswesen zu zeigen.

Wen haben Sie genau zu informieren?

Bei Amtsantritt denkt man, damit seien die Patientinnen und Patienten gemeint. Inzwischen würde ich sagen, es sind alle Ebenen, die mit dem Thema in Berührung kommen. Selbst vielen Wirkenden im Gesundheitswesen ist nicht immer klar, welche Rechte Patientinnen und Patienten eigentlich haben.

Auf Ihrer Internetseite schreiben Sie, dass auch die Patienten selbst nicht immer um ihre Rechte wüssten. Woran liegt das? Und wie können Sie daran arbeiten, das zu verbessern?

Es gibt viele Bereiche, in denen Patientinnen und Patienten ihre Rechte nicht kennen oder nicht wissen, wie sie diese einfordern können. Zum Beispiel ist vielen nicht bewusst, dass sie das Recht haben, ihre Patientenakte einzusehen. In anderen Ländern wie Dänemark haben Patienten ihre Akte sogar auf dem Handy, was im Notfall sehr hilfreich sein kann. Viele wissen auch nicht über ihr Recht auf eine Zweitmeinung oder wie man Widerspruch bei der Krankenkasse einlegt. Viele zögern zudem, ihre Rechte einzufordern aus Angst vor Konsequenzen oder weil sie denken, dass Entscheidungen bereits richtig sind, einfach weil sie getroffen wurden.

Oft fehlt es auch an Verständlichkeit in der Kommunikation, sei es in Schreiben von Behörden oder in Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten. Manche Bescheide sind so verfasst, dass sie unverständlich sind, wenn man nicht gerade Hobby-Verwaltungsjurist ist. Auch in meinem Arbeitsstab lesen wir Bescheide oft mit einem Juristen und einer Ärztin gemeinsam und verstehen nicht wirklich, was denn jetzt gemeint ist. Da muss das System klarer kommunizieren – von der Medizin bis zu den Krankenkassen.

Es ist wichtig, Patientinnen und Patienten besser zu informieren und sie in ihrer Gesundheitskompetenz zu stärken, damit sie die richtigen Fragen stellen können und die vorgeschlagenen Behandlungsprozesse verstehen und mitgestalten können. Dies trägt nicht nur zur Heilung oder Linderung bei, sondern auch dazu, dass Patienten aktiv an ihrer eigenen Gesundheit teilhaben können.

Worauf liegt der Fokus Ihrer Arbeit?

Ein wichtiges Thema ist die Weiterentwicklung der Patientenrechte. Im letzten Jahr haben wir das zehnjährige Jubiläum des Patientenrechtegesetzes gefeiert. Der Behandlungsvertrag ist der zweithäufigste Vertrag, und man schließt ihn ohne Unterschrift ab, einfach indem man eine medizinische Einrichtung besucht. Die Koalition plant nun, das Patientenrechtegesetz weiterzuentwickeln. Ein paar Eckpunkte sind mir dabei besonders wichtig.

Erstens sollten die Einsichtsrechte der Patientinnen und Patienten in ihre Akte gestärkt und ausgeweitet werden, um beispielsweise auch Zugang zu Dienst- und OP-Plänen, Wartungsverträgen und Hygieneplänen zu ermöglichen. Darüber hinaus braucht es eine klare Dokumentation, wann welcher Eintrag gemacht wurde. Dies kann später bei der Beweisführung entscheidend sein.

Zweitens, wenn ein Behandlungsfehler auftritt, sollte der Patient oder die Patientin nicht nur die Unterlagen erhalten, sondern auch eine bessere Chance haben, vor Gericht Recht zu erhalten. Derzeit muss man sowohl beweisen, dass ein Behandlungsfehler eingetreten ist, als auch, dass durch diesen gesundheitliche Schäden entstanden sind. Das kann bei den komplexen Vorgängen im Körper äußerst schwierig sein. Daher streben wir an, das Beweismaß zu senken. Eine überwiegende Wahrscheinlichkeit sollte ausreichen.

Da sich diese Verfahren oft über Jahre hinziehen, sollte zudem ein Härtefallfonds eingeführt werden, um die Betroffenen zu unterstützen. Das ist mir besonders wichtig. Der Schadensverursacher hätte bei Schuldsprechung dann an diesen Fonds zurückzuzahlen. Im Falle einer Bewertung als schicksalhaft würde der Steuerzahler haften. Der Härtefallfonds soll dann greifen, wenn es existenziell ist, also wenn jemand aufgrund des Gesundheitsschadens seinen Beruf nicht mehr ausüben kann.



Stefan Schwartze im Februar auf dem Festakt zu 20 Jahren Patientenbeteiligung

Foto: Holger Groß

Was haben Sie in den letzten zwei Jahren als Patientenbeauftragter über den Zustand unseres Gesundheitssystems gelernt?

Ich habe gelernt, dass es unglaublich viele Menschen gibt, die sich engagieren, für Patientinnen und Patienten und für Betroffene der unterschiedlichsten Erkrankungen. Und die mit Herzblut und einem unglaublichen Einsatz wirklich für die Interessen der Einzelnen kämpfen. Und ich habe gelernt, wie wichtig die Selbsthilfe ist. Denn 99 Prozent der Zeit verbringen Menschen nicht im Krankenhaus oder beim Arzt oder der Ärztin, sondern allein mit ihrer Krankheit. In solchen Momenten benötigen sie Unterstützung, Tipps und das Wissen, dass sie nicht allein sind. Die Selbsthilfe leistet hier einen unschätzbaren Beitrag.

Obwohl unser Gesundheitssystem grundsätzlich gut ist, sehe ich an vielen Stellen Verbesserungspotenzial. Wir könnten international in manchen Bereichen wettbewerbsfähiger sein, oftmals liegen wir leider nur im Mittelfeld. Da wir sehr viel Geld für unser Gesundheitswesen ausgeben, könnten wir zudem deutlich effizienter werden.

Leider musste ich feststellen, dass die medizinische Versorgung oftmals immer noch nicht auf Augenhöhe stattfindet, dass viele Arztgespräche durch Unterbrechungen und fehlende Empathie geprägt sind.

Eine Anlaufstelle für Patienten, die Rat und Orientierung im Gesundheitssystem suchen, ist die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD). Diese wurde im Dezember 2023 eingestellt und eine neue Stiftung, deren Vorsitzender Sie sind, ins Leben gerufen. Können Sie uns den aktuellen Stand dazu geben?

Der Prozess zur Gründung der neuen Stiftung hat sich leider hingezogen, unter anderem aufgrund von Verzögerungen

im Ministerium und Auseinandersetzungen mit dem GKV-Spitzenverband. Dadurch waren die Menschen leider rund fünf Monate lang ohne dieses kostenlose Angebot. Seit Mai können wir nun wieder Telefon-Beratungen anbieten. Dies ist jedoch erst der Anfang. Wir haben den gesetzlichen Auftrag, Regionalbüros in den Bundesländern einzurichten und die Beratung mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen zu vernetzen. Es ist wichtig, eine unabhängige Anlaufstelle zu haben und nicht nur die Beratung durch die Krankenkasse.

Die Struktur der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland stand in der Vergangenheit oft in der Kritik. Auch jetzt gibt es Bedenken bezüglich der Unabhängigkeit durch die Beteiligung der Krankenkassen im Stiftungsrat. Was erwidern Sie darauf?

Die UPD war noch nie so unabhängig wie in ihrer aktuellen Form. Die Krankenkassen haben das System immer finanziert, unabhängig vom Träger. Früher zogen sich die Krankenkassen und der Vorstand zurück, um den Wirtschaftsplan aufzustellen. Jetzt läuft alles über den Stiftungsrat, in dem die Krankenkassen nur bei wirtschaftlichen Entscheidungen ein Stimmrecht haben. Sie können überstimmt werden und sind nicht in allen Bereichen stimmberechtigt. Dies ist ein großer Fortschritt für die Transparenz und die Einbindung von Patientenorganisationen. Obwohl ich alternative Finanzierungsmodelle ohne die Krankenkassen bevorzugt hätte, bin ich überzeugt, dass die Stiftung gut aufgestellt ist und erfolgreich arbeiten wird.

Ein großes Thema im Gesundheitswesen ist die Krankenhausreform. Wie bewerten Sie den Prozess und wie werden Sie sich im weiteren Verlauf für die Interessen der Patienten einsetzen?

Um die Versorgung zu sichern, ist eine Krankenhausreform unbedingt notwendig. Darüber hinaus sehe ich aber auch Potenziale, die Versorgung zu verbessern. Wichtig ist, dass Patientinnen und Patienten nicht einfach im nächsten Krankenhaus behandelt werden, sondern in dem, das am besten für den Notfall oder die Erkrankung ausgerüstet ist. Es braucht eine entsprechende Ausstattung und die wird es nicht überall geben können.

Die Sicherheit und das Überleben der Patientinnen und Patienten stehen im Vordergrund. Gleichzeitig braucht es eine vernünftige Versorgung in der Fläche, insbesondere in ländlichen Gebieten. Das ist eine Gradwanderung. Daher ist es wichtig, dass Entscheidungen zur Krankenhausstruktur sorgfältig abgewogen werden. Die Beteiligung von Patientinnen und Patienten sowie ihren Vertretern ist dabei unerlässlich, da sie einzigartige Einblicke in das Gesundheits- und Pflegesystem haben. Sie sind die Einzigen, die im Gesundheitssystem alle Stationen durchlaufen – von der ambulanten Versorgung bis zur hoch spezialisierten Fachklinik, von der Anschlussheilbehandlung bis zur Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln. Sie kennen den gesamten Ablauf und wissen, an welchen Stellen Schwierigkeiten auftreten können.

Welche Maßnahmen sind Ihrer Meinung nach erforderlich, um eine qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung zu gewährleisten?

Es ist von großer Bedeutung, den ökonomischen Druck bei den Kliniken, der sich durch Fallpauschalen aufgebaut hat, zu reduzieren und stattdessen einen Sockelbetrag einzuführen, der die Daseinsvorsorge eines Krankenhauses abdeckt. Dies kann dazu beitragen, den Anreiz für Kliniken zu verringern, unnötige Behandlungen durchzuführen, die möglicherweise nicht erforderlich sind.

Transparenz spielt in diesem Zusammenhang ebenfalls eine entscheidende Rolle. Die Einführung eines Klinikatlas kann Patienten helfen, informierte Entscheidungen für oder gegen eine Klinik zu treffen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Einrichtung eines anonymen Never-Event-Registers, das es ermöglicht, grobe Fehler im Gesundheitssystem aufzuarbeiten und daraus zu lernen. Never Events sind Extremfälle, die eigentlich niemals eintreten dürften. Also wenn beispielsweise das falsche Bein operiert wird oder zwei Patienten verwechselt werden. Es gibt Fehler, die passieren strukturell bedingt. Und für mich ist wichtig, dass wir zu einer anderen Fehlerkultur kommen. Dass diese Fälle nicht mehr verschwiegen werden, sondern alle aus ihnen lernen können. Diese Register könnten dann dazu beitragen, die Sicherheit und Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und sicherzustellen, dass solche schwerwiegenden Fehler vermieden werden.

Letztendlich ist es wichtig, dass Patientinnen und Patienten sich darauf verlassen können, dass ihre Gesundheitsversorgung auf höchstem Qualitätsniveau erfolgt und sie in jeder Phase des Behandlungsprozesses angemessen betreut werden.

Dieses Jahr jährt sich die Einführung der Patientenbeteiligung im SGB V zum 20. Mal. Welche Fortschritte sehen Sie und welche dringenden Themen möchten Sie vorantreiben?

Der größte Fortschritt liegt meiner Meinung nach in der verstärkten Beteiligung von Patientinnen und Patienten in Gremien wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Es gibt 300 ehrenamtliche Mitglieder, die in etwa 80 Ausschüssen, Arbeitsgruppen und Unterausschüssen arbeiten und von nur elf Hauptamtlichen betreut werden. Diese Ehrenamtlichen benötigen mehr Unterstützung, Schulungen und professionelle Strukturen, um entsprechend arbeiten zu können. Die Arbeit in solchen Gremien ist herausfordernd, erfordert viel Engagement, Zeit und Durchhaltevermögen. Ich habe großen Respekt vor den Menschen, die sich dort engagieren. Und ich hoffe darauf, die Rechte der Patientenvertreter in Institutionen stärken zu können, um ihre Kompetenz in die Versorgung einzubinden. Das ist aus meiner Sicht für eine optimale Versorgung unabdingbar. 📍

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Marisa Strobel.

„Mit meinen Implantaten steht mir
die Welt der Musik endlich wieder offen!“

Chris Lilienweihs – CI-Nutzer, Bassist und musikbegeisterter Hörperte



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 zufriedene Nutzer*innen wie Chris Lilienweihs.

Mehr Tiefe für einen satten Bass.

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

Wollen auch Sie 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

Welche Rechte habe ich als Patient?

Seit 2013 sind die Rechte der Patientinnen und Patienten im Patientenrechtegesetz verankert. Ein Überblick:

Beratungsstellen für Patientenrechte

Stiftung Gesundheitswissen

- Die Internetseite der Stiftung Gesundheitswissen bietet fundierte Informationen und praktische Tipps rund um die Themen freie Arztwahl, Facharzttermine und Patientenverfügung, um Patienten dabei zu unterstützen, ihre Rechte wahrzunehmen und gut informierte Entscheidungen zu treffen.
- stiftung-gesundheitswissen.de
- Telefon: 030 4195 4920

Medizinischer Dienst

- Eine unabhängige Institution, die unter anderem Gutachten zu Behandlungsfehlern erstellt und bei der Klärung von Streitfällen zwischen Patienten und Ärzten unterstützt.
- medizinischerdienst.de
- Telefonnummer richtet sich nach dem Bundesland

Verbraucherzentralen

- In den einzelnen Bundesländern bieten sie Beratung zu Patientenrechten und können bei Fragen zu Behandlungsfehlern weiterhelfen.
- verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheitspflege
- Telefonnummer richtet sich nach dem Bundesland

Der Patientenservice 116117

- Anlaufstelle für Patienten, die medizinische Beratung und Unterstützung benötigen. Man kann Bereitschaftspraxen suchen sowie Arzttermine online buchen.
- 116117.de
- Telefon: 116117

gesund.bund.de

- Ein Service des Bundesministeriums für Gesundheit mit Informationen zu Gesundheitsthemen, Präventionsmaßnahmen und aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen. Auch gesetzliche Regelungen und Programme der Gesundheitspolitik werden vorgestellt.
- gesund.bund.de

Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

- Die UPD bietet kostenlose und neutrale Beratung für Patienten zu verschiedenen Themen im Gesundheitswesen, einschließlich Behandlungsfehlern und Patientenrechten.
- patientenberatung.de
- Telefon: 0800 0117722

Die Wahrung der Patientenrechte ist ein zentrales Anliegen im deutschen Gesundheitssystem. Doch was genau sind die Rechte von Patienten und worauf sollten Sie achten, um diese zu schützen?

Patientenrechte beim Arzt und im Krankenhaus

Ein wichtiger Leitfaden für die medizinische Versorgung ist die Patientenakte, als zentrales Dokument in der medizinischen Versorgung eines jeden Patienten. Sie wird von Ärzten und anderen medizinischen Fachkräften geführt und enthält wichtige Informationen über die Gesundheit, Behandlungen und Untersuchungen eines Patienten. Jeder hat das Recht, seine vollständigen Behandlungsunterlagen einzusehen. Die sogenannte Patientenakte kann elektronisch oder in Kopie zur Verfügung gestellt werden. Und seit 2021 müssen die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten die elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung stellen.

Ein ebenfalls grundlegendes Recht ist die freie Arztwahl, die jedem Patienten in Deutschland zusteht. Jeder kann selbst entscheiden, von welchem Arzt er behandelt werden möchten. Diese Entscheidungsfreiheit ermöglicht es den Patienten, einen Arzt ihres Vertrauens auszuwählen, der ihren Bedürfnissen und Vorstellungen am besten entspricht.

Patientenrechte sind entscheidend, um die Autonomie, Würde und Selbstbestimmung von Patienten zu schützen. Besonders im Krankenhausumfeld ist es wichtig, dass Patienten über ihre Rechte informiert sind und diese aktiv einfordern können. Dazu gehört unter anderem das Recht auf umfassende Information über Diagnose, Behandlungsoptionen und Risiken sowie das Recht auf Einwilligung in medizinische Maßnahmen.

Die Bedeutung einer Zweitmeinung bei Operationen

In der modernen Gesundheitsversorgung spielt die Einholung einer Zweitmeinung eine immer wichtigere Rolle, um sicherzustellen, dass Patienten die bestmögliche Behandlung erhalten.

Wer gesetzlich krankenversichert ist, hat bei bestimmten planbaren Operationen den Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung. Dies ist besonders wichtig bei komplexen oder risikoreichen Operationen, bei denen es um die eigene Gesundheit und Lebensqualität geht.

Eine Möglichkeit ist es, sich an einen anderen Facharzt zu wenden, der über Erfahrung in der entsprechenden Behandlungsmethode verfügt. Auch spezialisierte Zentren oder Kliniken können eine gute Anlaufstelle für eine Zweitmeinung sein. Darüber hinaus ist es wichtig, dem behandelnden Arzt gegenüber offen und transparent zu kommunizieren, wenn man eine Zweitmeinung einholen möchte.

Behandlungsfehler: Richtiges Vorgehen und Unterstützung für Patienten

Ein Behandlungsfehler liegt in der Regel vor, wenn die Behandlung nicht dem allgemein anerkannten medizinischen Standard entspricht. Gibt es den Verdacht, ist es wichtig, Ruhe zu bewahren und sich an vertrauenswürdige Ansprechpartner zu wenden. Dazu gehören unter anderem der behandelnde Arzt, die Krankenkasse oder auch spezialisierte Beratungsstellen für Patientenrechte.

Die Stiftung Gesundheitswissen empfiehlt auf ihrer Internetseite das Sammeln von Beweisen wie ärztlichen Berich-

ten, Laborergebnissen oder Zeugenaussagen. Zudem sollte der behandelnde Arzt offen auf den Verdacht angesprochen werden. Auch das Einholen einer Zweitmeinung oder eines kostenlosen Sachverständigengutachtens des Medizinischen Dienstes ist möglich.

Behandlungsfehler werden in verschiedene Bereiche unterteilt: Aufklärungsfehler, Diagnosefehler, Therapiefehler, Verstöße gegen Hygienestandards oder Fehler im Anschluss an die Behandlung. Im Falle eines bestätigten Behandlungsfehlers gibt es die Möglichkeit eines Schlichtungsverfahrens oder den Rechtsweg. In einem zivilrechtlichen Verfahren wird der Anspruch auf Schadensersatz oder Schmerzensgeld geklärt. Hierbei ist zu beachten, dass nach drei Jahren die meisten Ansprüche verjähren.

Ein nicht zu unterschätzender Punkt bei dem Verdacht auf Behandlungsfehler ist es, sich psychologische Unterstützung zu suchen. Der Umgang mit einem solchen Vorfall kann belastend sein und es ist wichtig, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, um das Erlebte zu verarbeiten. (ap) 

Mehr über Ihre Patientenrechte erfahren Sie unter anderem in der Broschüre „Rategeber für Patientenrechte – informiert und selbstbestimmt“ der Bundesregierung. Diese können Sie online abrufen oder bestellen: www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen

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
- **Spezielllösungen** 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

Reform gefordert

Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist eine Novellierung des inzwischen elf Jahre alten Patientenrechtegesetzes vorgesehen. Auf einer Konferenz der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen wurden Forderungen an ein neues Patientenrechtegesetz formuliert.



Gefordert: eine offenere Fehlerkultur

Foto: iStock/FluxFactory

Erkennt ein Patient einen Behandlungsfehler und will seine Rechte durchsetzen, hat er es sehr schwer: Er muss selbst sowohl den Fehler als auch die Schädigung sowie den Bezug zwischen Schaden und Behandlungsfehler nachweisen. Dieser Nachweis sei sehr schwer zu erbringen, erklärt Dr. Martin Danner, Geschäftsführer der BAG Selbsthilfe. Oftmals könne der Patient gar nicht mitbekommen, dass ein Fehler vorliegt. Das Ergebnis ist eine große Informationsasymmetrie, so Danner. Darüber hinaus reicht selbst eine sehr große Wahrscheinlichkeit nicht aus, um vor Gericht Recht zu bekommen.

Forderung: Beweismaß reduzieren

Die Konsequenz ist nicht nur für Opferanwälte und einem Vertreter der AOK, das Beweismaß zu reduzieren. Anders als bei der Beweislastumkehr, bei der Ärzte beweisen müssten, einen Fehler nicht begangen zu haben, spielen bei dem Beweismaß Wahrscheinlichkeiten eine Rolle. Das

heißt, es würde ausreichen, dass der Behandlungsfehler wahrscheinlich begangen wurde.

Gleichzeitig plädiert die Professorin für Straf- und Prozessrecht, Carina Dorneck, für einen offeneren und selbstkritischeren Umgang mit Fehlern. Problem sei allerdings, dass persönlich Haftende sich nicht selbstkritisch äußern können. Ihrer Ansicht nach könnte ein begrenzter Entschädigungsfonds für die Opfer helfen. Schweden und Österreich seien gute Beispiele. In Schweden sei es völlig normal, einen Fehler zuzugeben, sagt Ruth Hecker, Vorsitzende des Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Organisationsverantwortung

Doch der Grund, warum Patienten ihre Rechte hierzulande nur sehr schwer durchsetzen können, liegt nicht nur bei den Ärzten. Fachleute sehen vor allem Strukturen, die

verändert werden müssen. Der Arzt, Berater und Autor Professor Karl Beine, kritisiert, dass die Ärzte die Strukturen nicht beeinflussen können, dafür aber die Verantwortung tragen. Zwar hat Deutschland pro 1.000 Einwohner die höchste Krankenhausedichte in Europa, aber die Patienten hätten nichts davon, so Beine, weil bei der Fallbetreuung Deutschland zu den schlechtesten in Europa zählt. Das Abrechnungssystem hat dazu geführt, dass die Kliniken in einer Konkurrenzsituation sind, mit absurden Folgen. Als Beispiel nannte Beine Essen. In der Stadt gebe es sehr viele Krankenhäuser, die künstliche Hüften implantieren. Das sei extrem gut vergütet und für die Kliniken die Stellschraube, um eine schwarze Null zu schreiben. Das Verfahren sei, so Beine, „hochgradig erlösgesteuert“. Die Gefahr, die damit verbunden ist: Bei Krankenhäusern, die Fehler eingestehen, könnten die Erlöse sinken. Die Konsequenz ist für Beine und andere Experten neben der notwendigen Reformierung des Systems auch die Forderung, die Klinikleitungen stärker in die Haftung zu nehmen.

Ein zweiter Punkt ist, so Nicola Scharf, Fachanwältin für Medizinrecht, dass Fehler zeitnah und so schnell wie möglich aufgearbeitet werden sollten. Es müsse eine offene Fehlerkultur gelebt werden, sagt die Frau, die das S.A.V.E-Programm der Asklepios-Gruppe leitet, einen Verbund mit gut 100 Kliniken. S.A.V.E. steht für „Sicher arbeiten, Vertrauen erhalten“ und ist ein Präventionsprogramm, um in Kreißsälen tätige Beschäftigte auf seltene geburts-hilfliche Notfälle optimal vorzubereiten. Schadenfälle würden gezielt analysiert und aus den Fehlern Trainings entwickelt. Vom Gesetzgeber fordert die Anwältin, dass die Präventionsarbeit stärker finanziell unterstützt wird.

Never-Event Register

Tatsächlich fehlen in Deutschland sogar systematische Analysen so genannter Never-Events. Darunter sind schwerwiegende, aber vermeidbare Behandlungsfehler zusammengefasst. Dazu gehören beispielsweise Seiten- oder Patientenverwechslungen, aber auch zurückgelassene Fremdkörper nach Operationen oder falsche Medikamentengaben. Der Medizinische Dienst Bund fordert seit Längerem ein entsprechendes Register, in der die Fälle gemeldet und gespeichert werden. Dr. Charlotte Hölscher, verantwortlich für das Thema Patientensicherheit bei der Organisation, betonte, dass viele Faktoren eintreten müssten, bevor ein Fehler auftritt. Ein Register biete die Grundlage für Präventionsarbeit.

Gutachterwesen neu strukturieren

Heftige Kritik und Diskussionen lösten auch Fragen rund um das Gutachterwesen aus. Insbesondere Patientenvertreter fordern eine Anonymisierung und Randomisierung von Gutachten. Für den Gutachter soll es unmöglich werden, Klinik, Arzt und Fall konkret zuzuordnen und eine vermeintliche Nähe zu verhindern. Zudem müssten die Verfahren beschleunigt werden. Ein weiterer Punkt ist, die Auswahl der Gutachter und die Zahl der Gutachten. Für Professor Peter Gaidzik, dem Leiter des Instituts für Medizinrecht an der Universität Witten/Herdecke, ist es unverständlich, dass die Beurteilungsspielräume nicht berücksichtigt werden und auch mehrere Gutachten im Prozess für bessere Urteile sorgen können. Er erlebe es nur äußerst selten, dass sich ein Gutachter korrigiere. Praxis sei es, dass am Oberlandesgerichten Sachverständige aus erster und zweiter Instanz gehört werden, auch wenn das Urteil gegen ihre Aussagen gefallen sei.

Fazit der Konferenz ist, dass eine Novellierung des Patientenrechtegesetzes notwendig ist. Diese ist auch im Koalitionsvertrag vorgesehen, die Federführung hat dafür das Bundesjustizministerium inne. 

Markus Rinke

Anzeige

Was geschieht gerade zu Hause? Wie Sie stets informiert sind – beim Plausch nebenan oder am Urlaubsort.



**lisa
signolux**

Der neue »lisa-signolux« **Empfänger-T connect** verbindet sich via WLAN mit Ihrem Router und übermittelt häusliche Ereignismeldungen Ihrer Signalanlage in öffentliche Mobilfunknetze. So empfangen Sie

deren Signale via **Smartphone-App** als Push-Nachricht. Überall. im Prinzip weltweit. **Eingehende Smartphone-**

Meldungen, wie Anrufe, Messenger-Dienste oder einer Katastrophen-App, wie »Cell-Broadcast« werden mit »connect«

nicht nur auf dem Handy angezeigt, sondern **auch durch die Empfänger Ihrer »lisa-signolux«** signalisiert.

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

Was ist die EUTB?

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) leistet einen wichtigen Beitrag zur Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die Beratungen orientieren sich an den persönlichen Bedürfnissen und Ressourcen jedes einzelnen Menschen. Das macht die Arbeit so besonders, findet EUTB-Beraterin Andrea Muschalek.



Andrea Muschalek

Foto: photoresque GmbH

Hinter dem Kürzel EUTB verbirgt sich die „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung“, eine Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen. Sie ist im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes entstanden, um Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen, sowie Migranten bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu unterstützen. Die EUTB bietet kostenlose Beratungen und Hilfe zur Selbsthilfe und Selbstbestimmung an.

Das Besondere an den Beratungsangeboten ist, dass der Großteil der Beratenden selbst Betroffene mit einer bestimmten Erkrankung beziehungsweise Störung (Peer Counseling) oder Angehörige eines Betroffenen sind. Sie beziehen die eigenen reflektierten Erfahrungen in ihre Beratung mit ein. Dadurch entsteht ein vertrauensvoller Rahmen auf Augenhöhe. Deutschlandweit gibt es circa 500 EUTB-Angebote, koordiniert von der Fachstelle Teilhabeberatung (FTB) mit Sitz in Berlin.

Die Hauptaufgaben der EUTB

Die Beratung der EUTB erfolgt unabhängig von Trägern der Sozialleistungen und umfasst eine Vielzahl an Informationsangeboten zu Themen wie Rehabilitation, Teilhabe sowie Leistungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Ihr Ziel ist es, Ratsuchende in die Lage zu versetzen, selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen. Die EUTB unterstützt Ratsuchende beim Ausfüllen von Anträgen und Kommunikation mit Behörden und Leistungsträgern, vermittelt Kontakte zu anderen Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und weiteren unterstützenden Einrichtungen und stellt Informationen über präventive Maßnahmen zur Verfügung, um eine Verschlim-

merung der Behinderung zu vermeiden. Wichtig zu wissen: Die Rechtsberatung gehört nicht zu unseren Aufgaben.

Wer als Beratender in der EUTB tätig werden will, muss zunächst eine siebentägige Grundqualifizierung bei der Fachstelle Teilhabeberatung (FTB) durchlaufen. Zusätzlich können EUTB-Beratende ihren Wissenstand in den Seminaren, Zusatzmodulen und digitalen Austauschformaten, die die FTB alljährlich anbietet, erweitern. Aufgrund der Fülle an Informationen ist es sinnvoll, sich durch diese Fortbildungen auf den aktuellen Stand zu bringen.

Ich selbst berate seit 2016 als hörgeschädigte Peer-Beraterin andere Betroffene, speziell in Selbsthilfegruppen. Dadurch habe ich mir im Laufe der Jahre ein umfangreiches Wissen rund um die Teilhabe angeeignet, das ich weitergeben möchte. Auch meine vorigen Arbeitsstellen als Schulbegleiterin und Lerntherapeutin kommen mir hierbei zugute. Mein Beratungsangebot in der EUTB umfasst den Landkreis Fürstentum Bruck westlich von München, in dessen Kreisstadt sich auch mein Büro befindet. Das Angebot läuft unter dem Träger Oberbayerische Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener (OSPE) e. V.

Zu mir kommen Menschen mit Behinderungen ganz unterschiedlicher Art sowie deren Angehörige, alle mit ganz individuellen Problemen und Bedürfnissen. Bei der Terminvereinbarung kläre ich ab, um welches Thema es geht, damit ich mich entsprechend vorbereiten kann. Zu den folgenden Anliegen berate ich besonders häufig: Gesundheit, Umgang mit der Behinderung, Hörschädigung, Wohnen, Teilhabe am Arbeitsleben, Ausbildung und Bildung, Teilhabe in der Freizeit, Schwerbehindertenausweis, technische Hilfsmittel, Kommunikation, Assistenz, Umgang mit Behörden, Beratung zur aktuellen Situation, Rehabilitation, Pflegegrad und Mobilität.

Ein Beispiel aus der Praxis

Einer Ratsuchenden mit bevorstehender Rücken-Operation droht, dass sie sich nach der OP nur noch im Rollstuhl fortbewegen kann. Bei der Beratung erkundigt sie sich, welche Hilfe sie in Anspruch nehmen kann, sollte dieser Fall eintreten. Da nicht abzusehen ist, was nach der OP passieren wird, kann ich auf folgende Möglichkeiten hinweisen:

- Ermittlung des Pflegegrads
- Mobilitätshilfe wie Rollstuhl, behindertengerechter Umbau des Autos etc.
- Kostenübernahme eines barrierefreien Zugangs zur Wohnung und deren Umbau

- Neu- oder Verschlechterungsantrag des Schwerbehinderung
- Assistent für die Freizeit, um am Leben weiterhin teilhaben zu können
- Wahl einer Selbsthilfegruppe

Mein Rat wäre zudem, dass nach einer schweren Operation – auch mit ungewissem Ausgang – eine Anschlussrehabilitation erfolgen sollte. Die Patientin sollte sich dort auf jeden Fall an den Sozialdienst der Klinik wenden, um die weiteren Vorgehensweisen zu besprechen.

Netzwerkarbeit ist wichtig

Für mich als Beraterin ist es wichtig herauszufinden, welche Bedürfnisse Ratsuchende haben, um individuelle Empfehlungen aussprechen und auf die passenden Leistungsträger hinweisen zu können. Ebenso unterstütze ich die Ratsuchende bei der Beantragung einer Leistung. Wenn ich keinen Rat weiß, verweise ich auf kompetente Kollegen oder andere EUTB-Beratungsstellen. Generell ist das Netzwerken mit anderen Institutionen (EUTB- und anderen Beratungsangeboten sowie Leistungsträgern) ein wichtiger Bestandteil für die Beraterinnen. Durch den Austausch untereinander bekommt man tiefe Einblicke in den Zuständigkeitsbereich der jeweils anderen.

Manchmal ist es empfehlenswert, dass Beratende mit der gleichen Behinderung (Peer-Beratung) die Beratung übernehmen, da sie aufgrund der Selbstbetroffenheit eine spezielle Kompetenz haben. Eine andere Möglichkeit ist, Peer-Berater zusätz-

lich hinzuzuziehen (Tandem-Beratung). Ein Beispiel, um den Unterschied deutlich zu machen: Ein Ratsuchender ist plötzlich ertaubt und braucht Unterstützung im Arbeitsleben. Hier ist die Empfehlung, das Integrationsamt (IFD) und die „Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber (EAA)“ zu kontaktieren, um den bisherigen Arbeitsplatz so zu gestalten, dass der ertaubte Ratsuchende seine Arbeit wieder aufnehmen kann. Dies können auch nicht gleichbetroffene EUTB-Beratende empfehlen. Geht es hingegen um vertieftes Wissen im Umgang mit einer Hörbehinderung, dann ist ein selbstbetroffener Peer-Berater der richtige Ansprechpartner. Beispiele hierfür sind die Beratung bezüglich Hörsystemen und weiterer technischer Hilfsmittel, die Entscheidung für oder gegen ein CI, Hör- und Kommunikationstaktiken, die Ausweisung anderer Kommunikationsmöglichkeiten sowie die Raumakustik.

Auch wenn der eine oder andere Fall ähnlich gelagert ist: Jede Beratung ist eine neue, positive Herausforderung, da jeder Mensch verschieden ist. Das macht meine Arbeit so faszinierend. 🌀

Andrea Muschalek

EUTB-Beraterin in Fürstentfeldbruck

SHG-Leiterin Hören & Leben Augsburg

SHG-Leiterin Hören und Arbeitsleben Augsburg

Koordinatorin Work-Hear SHG online mit Peter Weckert

Eine Übersicht der rund 500 EUTB-Angebote bietet die Internetseite teilhabeberatung.de.

Anzeige



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

Wir gratulieren!

Vanessa Gerber (27) gewinnt das diesjährige Cochlear Family exklusive Graeme Clark Stipendium.

Im Alter von 10 Jahren erhielt sie 2007 ihr erstes und 2022 ihr zweites Cochlear-Implantat (CI). Die beidseitige Versorgung ermöglichte ihr, ein duales Bachelorstudium in Wirtschaftsingenieurwesen zu absolvieren sowie erfolgreich in der Industrie zu arbeiten. Derzeit studiert Frau Gerber den weiterführenden Master „Engineering und Management“ mit Schwerpunkten auf neuen Technologien, Digitalisierung und globalen Lieferketten.

Neben ihrem aktiven Engagement im Fußball, darunter die Vertretung Deutschlands in der Frauen-Futsal-Nationalmannschaft, ist sie ehrenamtliche Frauenfußballleiterin des Gehörlosen Sportverein Freiburg mit Erfolgen bei den deutschen Meisterschaften sowie der Teilnahme an der Deaf Champions League.

Herzlichen Glückwunsch zum Graeme Clark Stipendium, Vanessa Gerber!
Wir wünschen weiterhin viel Erfolg im Studium und alles Gute für den weiteren Lebensweg.

Das Cochlear Family Team

www.cochlear.de



Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear.

Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, das elliptische Logo und mit dem Symbol ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2024 D1751217 V5 2024-03

Cochlear®

Mehr Transparenz in der CI-Versorgung

In den vergangenen Jahren hat die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC) verschiedene Maßnahmen umgesetzt für eine qualitätsgesicherte CI-Versorgung. Wir sprachen mit Professor Timo Stöver, DGHNO-KHC-Präsident und Mentor der DCIG und *Schnecke*, über die Maßnahmen, Wirkung und Hintergründe.



Prof. Dr. Timo Stöver, Direktor der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Präsident der DGHNO-KHC und Mentor von DCIG und *Schnecke* Foto: privat

2020 wurde die AWMF-Leitlinie Oktober verabschiedet, das CI-Weißbuch 2021 aktualisiert. Im August 2021 folgte die Einführung einer Zertifizierung als CI-versorgende Einrichtung, Anfang 2022 startete das CI-Register. Wie tragen diese einzelnen Bausteine zu einer verbesserten Qualität in der CI-Versorgung bei?

Timo Stöver: Ich würde nicht sagen, dass es vorher ein relevantes Qualitätsproblem gab, aber der Behandlungsprozess musste im Rahmen der Überarbeitung der AWMF-Leitlinie zunächst einmal definiert und dann strukturiert werden. Über die einzelnen Behandlungsschritte, sowohl was Indikation als auch die im Verlauf der Behandlung notwendigen Einzelelemente anbelangt, gab es durchaus Diskurs in der Arbeitsgruppe, in der neben Fachgesellschaften auch Patientenvertreter saßen.

Auf Basis der Leitlinie und des Weißbuchs der CI-Versorgung in Deutschland der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC), welches ebenfalls Handlungsempfehlungen für die CI-versorgenden Einrichtungen enthält, gab es dann die Initiati-

ve, die Einrichtungen, die die Leitlinieninhalte und Weißbuchempfehlungen umsetzen, nach außen hin mittels der Zertifizierung „CIVE“ erkennbar zu machen.

Als dritte Initiative, neben der Leitlinie und dem Weißbuch, die ich hier zusammenfasse, sowie der Zertifizierung, ist das Register zu betrachten, welches eine reine Eigeninitiative der DGHNO-KHC ist. Dieses ist seit Beginn 2022 in Betrieb und kann durchaus als Erfolgsgeschichte betrachtet werden. Die Registerteilnahme ist für die Kliniken freiwillig.

Wobei eine Klinik nur zertifiziert wird, wenn sie sich an dem Register beteiligt.

Das ist richtig. Aber eine Registerteilnahme ist auch möglich, ohne die Zertifizierung durchzuführen, und das wird auch genutzt, wie die bisher vorliegenden Zahlen zeigen. Ende 2023 hatten bereits fast 80 Kliniken am Register teilgenommen, wohingegen derzeit 52 Kliniken zertifiziert sind.

Da es schätzungsweise um die einhundert Einrichtungen in Deutschland gibt, die eine CI-Versorgung anbieten, sind die rund 80 Kliniken, die bereits am Register teilnehmen, ein sehr guter Erfolg. Und dass bereits mehr als die Hälfte der CI-versorgenden Kliniken sich haben zertifizieren lassen, ebenfalls. Ob die Kliniken, die bisher noch kein Zertifikat haben, sich diesem Prozess nicht unterziehen, weil sie das Zertifizierungskonzept grundsätzlich nicht gutheißen oder weil absehbar die Bedingungen für die Zertifizierung nicht vorliegen, kann ich nicht beurteilen.

Die AWMF-Leitlinien definieren den evidenzbasierten Standard einer Behandlung, sind aber rechtlich nicht bindend. Inwiefern hilft hier die Zertifizierung bei der Qualitätssicherung?

Im deutschen Gesundheitssystem wird die höchste Wertigkeit des medizinischen Standards durch AWMF-Leitlinien definiert. Sie sind die Basis des medizinischen Handelns. Wenn also beispielsweise im Rahmen eines Gerichtsverfahrens ein Arzt als medizinischer Gutachter eine Einschätzung eines Sachverhaltes vornehmen soll, dann wird er dabei nach dem geltenden medizinischen Standard gefragt. Und neben dem Wissen, das dieser durch seine fachliche Qualifikation hat, und der in der Literatur verzeichneten Information, also zum Beispiel Lehrbücher, gilt als aktuellste Informationsquelle die Leitlinie.

Anhand der Zertifizierung lässt sich nun die Umsetzung der Leitlinieninhalte überprüfen. Sie steigert die Transparenz hinsichtlich der Qualität der Anbieter dieser Leistungen deutlich, und das im Interesse der Patienten. Gleichzeitig hat das System auch dazu geführt, dass viele Einrichtungen eventuell bestehende Lücken, seien sie apparativer, räumlicher oder personeller Art, haben schließen können, weil sie durch die Zertifizierungsanforderungen nun gute Argumente gegenüber ihren jeweiligen Verwaltungen hatten.

Auf dem HNO-Kongress im Mai dieses Jahres haben Sie erste Ergebnisse aus dem Deutschen CI-Register „DCIR“ vorgetragen. Welche Erkenntnisse konnten Sie aus den Daten bislang ziehen?

Für schwerwiegende weitreichende Schlüsse ist es noch zu früh. Wir sind aber sehr positiv überrascht über den erfolgreichen Start. Bereits in dem ersten Jahr des Registers konnten wir Daten von 58 Kliniken aufnehmen. Man muss sich immer wieder vor Augen halten, dass sowohl die Registerteilnahme für die Kliniken als auch für die Patienten freiwillig ist, und darüber hinaus ist sie für die Kliniken kostenpflichtig. Hinzu kommt zusätzlicher Arbeitsaufwand durch die Dateneingabe inklusive Einholung der Patientenzustimmung. Daher ist es umso erfreulicher, dass bereits im ersten Jahr Daten zu 2036 Implantationen aufgenommen werden konnten. Da es ein prospektives Register ist, also keine älteren Daten, sondern nur die von frisch neu versorgten Patienten erfasst werden, ist klar, dass im ersten Jahr die audiologischen Daten noch keine Rolle spielen können. Das heißt also, Erfolgsparameter im Sinne einer Verbesserung durch die CI-Versorgung sind im ersten Jahr noch nicht zu erwarten. Aber es lassen sich viele interessante Informationen aus den demografischen Daten ableiten. Geschlechterverteilung, Altersverteilung, Muttersprachlichkeit, die Frage der ein- oder beidseitigen Versorgung, SSD-Versorgung, also einseitige Taubheit, all das sind Informationen, die man bereits jetzt in einer Grundfassung aus dem Register ableiten kann.

Auch Komplikationen werden erfasst. Sind hier schwerwiegende aufgetreten?

Schwerwiegende Komplikationen, im Sinne von Tod, hat es im Erfassungszeitraum 2022 nicht gegeben, genauso wenig wie schwere Verläufe von Hirnhautentzündung oder Gesichtsnervenlähmung. Auch das ist ein sehr erfreuliches Ergebnis, das zeigt, wie hoch offensichtlich der Versorgungsstandard in den Einrichtungen ist. Die Zahlen werden über die Dauer sicherlich dazu beitragen, dass historisch bestehende Ängste in Bezug auf die Operation mit fundierten Zahlen ausgeräumt werden können. Nichtsdestotrotz, es gibt auch Limitationen. Und die bestehen auch darin, dass die Anzahl der Implantationen pro Einrichtung im Jahr 2022 teils noch relativ gering war. Es gab einige Einrichtungen, die haben mehr als hundert Implantationen registriert, viele andere dagegen haben nur Daten von ein oder zwei Implantationen eingegeben. In der Gesamtzahl konnten wir im ersten Jahr dennoch circa 50 Prozent aller in dem Jahr 2022 implantierten Implantate erfassen – und das auf einer freiwilligen Basis.

Und wie geht es mit dem Register nun weiter?

Vor wenigen Tagen ist die erste Fassung des Jahresberichts für 2023 erschienen. Mit ungefähr 3700 Patienten in 2023 liegt jetzt die Gesamtzahl der Implantate im Register bei fast 6.000. Damit ist absehbar, dass wir in wenigen Jahren eine enorme Datenbasis haben werden, die dann wiederum die Grundlage für die weitere Definition der Qualitätsparameter bieten wird. Das wird einer der Ansatzpunkte sein, um auch eine evidenzbasierte Leitlinienentwicklung über das hinaus weiterzuführen, was momentan in der Leitlinie beschrieben ist.

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
- Wir sind Hör-Pioniere*

Unsere Service-Partner:



BECKER Geschäftsführerin Eva Keil-Becker überreicht Influencerin Cindy Klink nach erfolgreicher CI-Erstanpassung das Buch Hör-Pioniere.



*laut den bibliografischen Informationen der Deutschen Bibliothek von 2023, „Hör-Pioniere: Wie das Cochlea-Implantat (CI) nach Deutschland kam,“ in der BECKER Hörakustik ausführlich erwähnt wurde.

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    

Ganz wichtig ist, und ich denke, das muss man vielleicht in diesem Zusammenhang auch noch mal erwähnen: Alle Initiativen, und insbesondere das Register, sind auf die aktive Mitarbeit der Patienten angewiesen. Ich kann daher nur stellvertretend für alle Kliniken, aber auch für die HNO-Gesellschaft und letztendlich auch stellvertretend für die DCIG, deren Mentor ich bin, darum bitten, dass Patienten ihr Einverständnis geben, ihre Daten anonymisiert, also nicht persönlich rückverfolgbar, dem Register beizusteuern. Sie helfen damit, die Qualität langfristig zu sichern und zu steigern.

Als Präsident der DGHNO-KHC 2024/25 dürfen Sie den nächsten HNO-Kongress ausrichten. Welchen inhaltlichen Schwerpunkt werden Sie 2025 legen?

Der Kongress wird in Frankfurt am Main stattfinden und das Leitthema „Individualisierung versus Standardisierung“ umfassen. Also ein Thema, das wir in vielen Bereichen der Medizin, aber insbesondere im Bereich der Hörversorgung sehen. Welche Behandlung sollte individuell auf den einzelnen Patienten ausgerichtet sein? Wie viel Aufwand muss und darf man sowohl zeitlich, ökonomisch als auch im Hinblick auf das erzielbare Ergebnis investieren? Und wie viel muss man vielleicht als Standard voraussetzen, weil es entweder auf-

grund ökonomischer Zwänge, aber auch vielleicht auch aufgrund von fehlenden Daten nicht zu rechtfertigen ist, einen anderen Aufwand zu betreiben? Und dieses Leitthema wird sich in verschiedenen Bereichen der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde wiederfinden. Insofern erwarte ich, dass nicht nur großer Zuspruch, sondern ein intensiver Austausch zu verschiedenen Themen stattfinden wird. Natürlich wird, auch aufgrund meiner eigenen Schwerpunktsetzung, das Thema Hören und Hörverbesserung einen weiteren Schwerpunkt des Kongresses darstellen.

In NRW und auf Bundesebene wird derzeit an einer Krankenhausreform gearbeitet. Wie verfolgen Sie die Reformbemühungen und Planungen auf Bundesebene und in NRW?

Die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ist nur sehr bedingt Teil der Krankenhausplanung. Unsere Gesellschaft hat im Rahmen der Befragung der Fachgesellschaften verschiedene Leistungsgruppen als Differenzierungsfaktoren für HNO-Kliniken genannt. Dazu zählen zum Beispiel die Onkologie, die kindliche Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Schädelbasischirurgie. Diese sind aus unserer Perspektive genauso klinikrelevant und alltagsrelevant wie beispielsweise das Thema Cochlea-Implantat.

AWMF-Leitlinien

AWMF-Leitlinien sind Empfehlungen für medizinische Fachkräfte, die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) herausgegeben werden. Die AWMF ist ein Zusammenschluss von über 170 medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland und hat das Ziel, evidenzbasierte Leitlinien zu erstellen, um die Qualität und Wirksamkeit medizinischer Behandlungen zu verbessern. Die Leitlinien der AWMF basieren auf dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung und sollen Ärzten, Pflegekräften und anderen Gesundheitsfachkräften als Orientierungshilfe dienen. Sie enthalten Handlungsempfehlungen für die Diagnose, Behandlung und Nachsorge verschiedener Krankheiten und Gesundheitsprobleme. AWMF-Leitlinien werden regelmäßig aktualisiert und überprüft, um sicherzustellen, dass sie den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen. Sie sind öffentlich zugänglich auf der Internetseite der AWMF abrufbar und können nach verschiedenen Kriterien wie Fachgebiet, Erstellungsdatum oder Stichwort durchsucht werden. Die aktuelle sogenannte „S2k-Leitlinie“ für Cochlea-Implantat Versorgung trat am 31. Oktober 2020 in Kraft und ist für fünf Jahre gültig. [awmf.org/leitlinien](https://www.awmf.org/leitlinien)

CI-Weißbuch

Das „Weißbuch Cochlea-Implantat(CI)-Versorgung“ der Deutschen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC) enthält Informationen über die verschiedenen Aspekte der Cochlea-Implantation, einschließlich der Indikationen für den Eingriff, der Auswahl der Patienten, der Operationsverfahren, der postoperativen Versorgung und Rehabilitation sowie der langfristigen Ergebnisse und Komplikationen. Es bietet einen umfassenden Überblick über den aktuellen Stand der CI-Therapie und dient als Leitfaden für Ärzte, Audiologen und andere Fachkräfte im Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Es ist online abrufbar auf der Internetseite der DGHNO-KHC. [hno-org](https://www.hno-org)

CIVE-Zertifizierung

Cochlea-Implantat-Versorgungseinrichtungen (CIVE) spielen eine entscheidende Rolle bei der Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Versorgung für Menschen mit schwerer bis hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit. Diese Einrichtungen sind spezialisiert auf die Diagnose, Behandlung und Betreuung von Patienten, die von einer Cochlea-Implantation profitieren könnten. Die Zertifizierung zur CIVE-Einrichtung ist freiwillig, erfolgt durch unabhängige Stellen und basiert auf strengen Qualitätsstandards und Kriterien. Durch die Zertifizierung wird sichergestellt, dass die Einrichtung über das erforderliche Fachwissen, die technische Ausstattung und die Erfahrung verfügt, um eine erfolgreiche CI-Versorgung zu gewährleisten. Zertifizierte CIVE-Einrichtungen bieten eine umfassende Betreuung für Patienten, angefangen bei der Diagnosestellung über die Auswahl des geeigneten Implantats bis hin zur Nachsorge und Rehabilitation nach der Operation. Sie arbeiten eng mit einem interdisziplinären Team aus Hals-Nasen-Ohren-Ärzten, Audiologen, Logopäden und anderen Fachkräften zusammen, um eine individuell angepasste Versorgung sicherzustellen. Angedockt ist die Zertifizierung an das Unternehmen ClarCert, eine unabhängige Zertifizierungsstelle von Einrichtungen und Personen im Bereich Gesundheit. Auf der Unterseite ClarMap ([clarmap.com](https://www.clarmap.com)) sind alle Kliniken mit Qualitätssiegel CIVE zu finden. Laut dieser Seite gibt es 53 Einrichtungen in Deutschland und eine in Österreich. [clarmap.com](https://www.clarmap.com)

Aus welcher Motivation die Landesregierung oder im Besonderen das Gesundheitsministerium das Thema Cochlea-Implantat als einzige Leistungsgruppe neben der allgemeinen HNO-Leistungsgruppe aufgegriffen hat, ist uns vollkommen unklar. Dieser Prozess wurde weder von uns unterstützt noch wird er dem Grunde nach gutgeheißen, da wir denken, dass die Differenzierung des Fachs der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mindestens zusätzlich auch auf anderen Ebenen stattfinden sollte. Wir sind, was diese Eingabe und auch den Wunsch nach Korrektur anbelangt, als Fachgesellschaft leider vom Ministerium nicht gehört worden. Insofern können wir diese Entwicklung nur interessiert beobachten.

Was die Frage der Krankenhausplanungen in einem Bundesland anbelangt, ist das ein hochkomplexes Geschehen, das außerhalb der Kompetenz unserer Fachgesellschaft liegt. Unsere Aufgabe ist, den fachlichen Standard zu definieren und damit eine Nachvollziehbarkeit der medizinischen Qualität zu gewährleisten. Das ist erfolgt über das Weißbuch, die AWMF-Leitlinie, die Zertifizierung und das Register.

Ein besonderes Merkmal der CI-Versorgung ist die sektorenübergreifende interdisziplinäre Zusammenarbeit, die bislang nicht in der Vergütungsregelung in Gänze berücksichtigt ist. Es fehlt beispielsweise eine einheitliche finanzielle Regelung der Nachsorge. Sehen Sie hier Handlungsbedarf?

Im Rahmen der Leitlinie wurde als einer der wesentlichen Meilensteine definiert, dass die lebenslange Nachsorge unabdingbar zu dem Versorgungsprozess dazugehört. Die derzeit geltenden Finanzierungsmodelle aber sind extrem unterschiedlich. Sie reichen von einer Ermächtigung über Hochschulambulanzpauschalen, über Verträge mit den Kostenträgern, bis hin zu beliebigen anderen Finanzierungsmodellen. Es gibt hier keinen einheitlichen Standard und obliegt der Individuallösung der jeweils CI-versorgenden Einrichtungen.

Ich denke, dieses Problem ist nur im Rahmen eines Runden Tisches mit allen Interessenvertretern zu lösen, und dazu gehören, neben Repräsentanten der Kliniken auch Patientenvertreter und die Kostenträger. Denn ohne die wird es hier keine einvernehmliche Lösung geben. Ich glaube, dass es notwendig ist, dass tatsächlich auch die Kostenträger eine aktive Rolle spielen, um diese Finanzierungslücke zu schließen. Denn die Leitlinie gilt ja nicht nur in Bezug auf die Standards, die für eine Klinik zu stellen sind, sondern auch im Hinblick auf die Therapieinhalte für den Kostenträger. Sie ist der Orientierungspunkt für die Behandlung und gilt damit für alle Interessenvertreter in dem Bereich, also auch für Patienten und Kostenträger.

Das Interview führte Marisa Strobel.

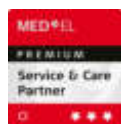
Anzeige

Hörimplantate

BERATUNG – NACHSORGE – SERVICE

Rund 30x in Deutschland

- Jährlich über 1000 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

Klinik-Atlas ist online, Reform vom Kabinett gebilligt

Die Krankenhausreform hat zwei wichtige Meilensteine passiert. Mitte Mai verabschiedete das Kabinett das Gesetz. Kurze Zeit später ging der Bundes-Klinik-Atlas online. Es ist das erste sichtbare Ergebnis der Krankenhausreform.

Der Bundes-Klinik-Atlas soll den Menschen eine Orientierung liefern: Wo erhalte ich welche Behandlung, wieviele Operationen wurden durchgeführt und wieviel Pflegepersonal gibt es in dem Krankenhaus? Das Bundesgesundheitsministerium verspricht, dass Menschen auch ohne Vorkenntnisse im Gesundheitswesen eine Entscheidung treffen können, welche Klinik für sie passend sein kann.

Zur Zeit sind in dem Portal jedoch nur sehr grundlegende und allgemeine Informationen abrufbar. Für CI-Kandidaten hat der Klinik-Atlas daher, zumindest in der aktuellen Form, keinen Nutzen, erklärt Doktor Roland Zeh, Präsident der DCIG.

Mehr Qualität durch die Reform?

Der Klinik-Atlas ist der erste Schritt der großen Krankenhausreform, die ab 2025 umgesetzt werden soll. Das Kabinett hat das Gesetzesvorhaben Mitte Mai beschlossen, es befindet sich nun im parlamentarischen Verfahren. Den Bundesrat muss es nicht mehr passieren.

Zwei Ziele sollen mit dem Gesetz erreicht werden: Die Finanzierung der Krankenhäuser soll gesichert und gleichzeitig die Versorgung verbessert werden. Dazu schafft Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Fallpauschalen ab. Das System war bisher für die Häuser attraktiv, die sich auf besonders lukrative Behandlungen konzentriert haben, wie zum Beispiel Knie- oder Hüftoperationen. Bei anderen Fällen herrscht dagegen eine Versorgungslücke.

Künftig sollen 60 Prozent des Geldes die Kliniken über sogenannte Vorhaltepauschalen bekommen, das ist das Geld, damit Krankenhäuser überleben können. Gerade Krankenhäuser auf dem Land soll das stärken. Die restlichen 40 Prozent sollen ein Anreiz sein, um auch wirtschaftlich zu arbeiten.

Zusätzlich soll die Qualität der Versorgung verbessert werden. Der Klinik-Atlas soll dazu als Grundlage den aktuellen Zustand beschreiben. Später sollen darin auch die Mindestanforderungen festgelegt sein, also „die technische Ausstattung und das fachärztliche und pflegerische Personal“, betont das Bundesgesundheitsministerium.

Kritik an den Plänen

Krankenkassen befürchten massive Mehrausgaben auf sich zukommen. Und auch Landesregierungen, die für die Kran-

kenhausplanung zuständig sind, kritisieren die Pläne. Sie betonen zwar die grundsätzliche Notwendigkeit der Reform, sehen sich aber in ihren Kompetenzen beschnitten. Ein Streitpunkt: Der Bund hat 65 Leistungsgruppen definiert. Das Bundesgesundheitsministerium sagt, dass die Länder entscheiden sollen, welche Leistungsgruppen von welchem Krankenhaus angeboten wird. Dazu will der Bund bundesweit einheitliche Qualitätskriterien definieren. Die Länder sehen darin aber einen wesentlichen Teil ihrer Krankenhausplanung und befürchten, dass die Vorgaben zu sehr in ihren Verantwortungsbereich ragen und sich nicht an den Bedürfnissen der Länder orientieren. 9

Markus Rinke

CARTOON





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)



Auf Augenhöhe

Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient war lange – und ist es heute manchmal noch – gekennzeichnet durch einen Arzt, der die Maßnahmen zur Heilung verordnet, und einen Patienten, der diese bestmöglich befolgt. Die Ohrenklinik im Heilig-Geist Hospital in Bensheim geht einen anderen Weg: Das Verhältnis zu den Patienten basiert auf Konkordanz. Ein Einblick in ein vielversprechendes Konzept.

Der Begriff Concordance stammt von dem Wort Concordantia, lateinisch: Übereinstimmung, ab und meint hinsichtlich des Arzt-Patienten-Verhältnisses das „eintrachtige“ (concordare) Fällen von Entscheidungen. Konkret führen wir dafür ausführliche Gespräche, in denen der Patient und wir die Informationen über einander erhalten, die beide Seiten jeweils benötigen, um gemeinsam die Maßnahmen zur Behandlung zu beschließen, die zu der individuellen Lebenswelt des Patienten passen und zugleich aus medizinischer Sicht objektiv sinnvoll sind. So wächst das Vertrauen in den Arzt und sein Team. Und sollte ein Cochlea-Implantat (CI) das Mittel der Wahl sein, steigt auch die Motivation bei der Umsetzung der anschließenden Nachsorge deutlich.

Zusammen mit dem einfacheren Zugang zu Informationen über das Internet und die sozialen Medien wächst der Wunsch von Patienten, eine Behandlung nicht vom Arzt verordnet zu bekommen, sondern sich bewusst und bestens aufgeklärt aktiv für oder gegen sie zu entscheiden. Bei einer Cochlea-Implantation beinhaltet dies bei der Wahl der operierenden Klinik auch das berechtigte Interesse daran, welche Risiken mit der OP verbunden sind, welche Auswirkungen das CI auf das eigene Leben haben wird und mit welchem Aufwand die CI-Nachsorge im Detail verbunden ist – oft begleitet von der Angst, dass dieser Schritt ins akustisch Ungewisse der falsche sein könnte.

Wer sich als Arzt auf den zunehmend autonomen Patientenwillen einstellt, benötigt deutlich mehr Zeit für Gespräche und muss sich für individuelle Erfahrungswelten öffnen. Im Gegenzug entsteht ein stabiles Vertrauensverhältnis zu den Patienten, die sich eigenverantwortlich für das Gelingen der gemeinsam beschlossenen Maßnahmen einsetzen, sie auch langfristig mit viel Engagement fortführen und ehrliches Feedback über ihre alltäglichen Herausforderungen bei der Umsetzung geben. Das trifft generell auf viele heutige Versorgungsverhältnisse zu – bei einer Cochlea-Implantation ist es aufgrund der großen emotionalen Sorgen und Ängste der Patienten vor der OP einerseits und des hohen Nachsorgeaufwandes für ein gutes Sprachverstehen mit CI noch einmal besonders zutreffend.

Ein Beispiel aus der Praxis

Die Hör- und Sprachtests von Herrn Friedrich (Name von der Redaktion geändert), Anfang 70, sind eindeutig: Der Patient ist so stark schwerhörig, dass er selbst mit Power-Hörgeräten

nur ein Einsilberverstehen von 30 Prozent erreicht. Sein Sprachverstehen liegt somit deutlich unter der Indikation für ein CI gemäß dem Weißbuch zur CI-Versorgung. Ein deutlich besseres Sprachverstehen mit CI als derzeit mit Hörgerät ist somit zu erwarten. Dennoch möchte er kein CI, auch und gerade weil er sich bereits „schlau gelesen hat“. Er ist informiert und hält diese Maßnahme zum jetzigen Zeitpunkt für nicht notwendig. Denn „so schlimm ist es ja noch nicht“. Er sagt, er komme in seinem Alltag ausreichend gut zurecht und das Gespräch in der Klinik suche er nur, weil seine Frau ihn gedrängt habe.

Wie geht man als HNO-Arzt mit einem Patienten um, der von einem CI deutlich profitieren würde, über diesen Lösungsweg informiert ist und ihn dennoch bewusst ablehnt? Die beim Arzt-Patienten-Verhältnis früher oft angestrebte Compliance, das möglichst genaue Befolgen der vom Arzt verordneten Maßnahmen stößt bei der Entscheidung für oder gegen ein CI jedenfalls schnell an ihre Grenzen: Da der Schritt zu einem CI nicht nur mit einer Operation verbunden, sondern zusätzlich meist unumkehrbar ist, eine ausdauernde Nachsorge erfordert und das zu erwartende neue, technische Hören durch ein Implantat im Kopf und einen außen sichtbaren Prozessor verständlicherweise Ängste weckt, scheint dieser Weg für viele schlicht nicht wünschenswert. Und sollte Herr Friedrich auf Drängen von außen dennoch diesen Schritt gehen, so stehen die Chancen für eine optimale Hörrehabilitation nicht besonders gut: Wer die OP nur widerstrebend über sich ergehen lässt, wird möglicherweise große Schwierigkeiten mit dem anfänglichen Klang des CIs haben und bei der Nachsorge früher oder später die empfohlenen Maßnahmen zur Verbesserung aus den Augen verlieren. Ein messbarer Gewinn im Vergleich zum Hören mit Hörgeräten vor der OP ist zwar dennoch wahrscheinlich, ein rundherum glücklicher CI-Träger würde Herr Friedrich auf diese Weise vermutlich dennoch nicht werden.

Konkordanz als Chance

In der Ohrenklinik begegnen wir allen Patienten mit dem Ansatz der Konkordanz auf Augenhöhe und können so auch vermeintlich „schwierigen Fällen“ weiterhelfen. Dafür haben wir ein audiotherapeutisches Gespräch vor der CI-Entscheidung eingeführt: Arzt, Audiotherapeutin und Patient suchen eine gemeinsame Strategie – in unserem Fall für ein besseres Sprachverstehen –, die die individuellen

Besonderheiten und Möglichkeiten des jeweiligen Patienten explizit berücksichtigt. Jeder ist dabei der Spezialist auf seinem Gebiet: Der Arzt kennt die medizinische Wissenschaft und Praxis. Die Therapeutin kennt die emotionalen Herausforderungen eines Lebens mit Schwerhörigkeit und die Hürden auf dem Weg zur Freundschaft mit einem CI. Der Patient hat persönliche Einschätzungen, Erfahrungen und auch Ängste. Wenn alle die individuellen Wünsche und Sorgen miteinander diskutieren und ihre jeweiligen Informationen und Vorerfahrungen offen austauschen, wird der Weg frei für den „Willen zur Kooperation“. In der Folge steigen sowohl die Eigenverantwortung des Patienten als auch dessen Vertrauen in die ärztlichen Entscheidungen. Auch der Weg der Nachsorge wird partnerschaftlich gegangen – mit viel Motivation des Patienten.

Einwände verstehen und besprechen

Herr Friedrich wird nach den audiologischen Messungen bei der Untersuchung durch den Arzt und einem sich anschließenden audiotherapeutischen Gespräch emotional dort abgeholt, wo er steht: Er möchte kein CI und hat aus seiner Perspektive gute Gründe dafür. Er sagt, er habe trotz Hörminderung ein intaktes Sozialleben, sehe seine Kinder und Enkelkinder regelmäßig, koche mit seiner Frau und sei auch ausgesprochen aktiv mit seinem lokalen Wanderverein unterwegs. Diese Erläuterungen passen sehr gut zu seinen Gründen gegen

ein CI, jedoch wenig zu seinem gemessenen Sprachverstehen. Viele Ärzte belassen es vermutlich bei dieser Feststellung und erkennen an, dass der Wille für Veränderungen nicht vorhanden und die Not wohl (noch) nicht groß genug ist.

Das ist schade. Denn folgt der Patient dem Vorschlag des Arztes nicht, obwohl er bestens informiert ist und eine Behandlung von außen betrachtet sinnvoll scheint, so kann dies durch unterschiedliche Ausgangsinformationen erklärt werden. Auch fehlendes Vertrauen in den Arzt und seine Motive kommen möglicherweise hinzu. Viele Patienten haben verständlicherweise Schwierigkeiten damit, die möglichen Optionen realitätsnah und unter Hinzuziehen der persönlichen Einschätzungen und Erfahrungen objektiv zu beurteilen und zu gewichten. Indem Arzt und Therapeutin jeweils genau zuhören, vermeintliche Widersprüche aufdecken, die verschiedenen Aspekte einer Versorgung unter Berücksichtigung von Persönlichkeit und Lebenswelt gemeinsam mit dem Patienten beleuchten und ihm durch ergänzende Informationen helfen, diese gegebenenfalls neu zu gewichten, gleichen sich die informativen Ausgangssituationen an – eine gemeinsame Vertrauensbasis wird geschaffen. Der Patient wird so umfassend individuell beraten, dass er sich persönlich gesehen und gehört fühlt und ausreichend informiert ist, um gemeinsam mit dem Arzt eine zu ihm passende und zugleich objektiv möglichst sinnvolle Entscheidung treffen zu können.

Anzeige

 **rehaklinik
BAD GRÖNENBACH**

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach



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

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

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach
Hörstörungen, Tinnitus und
Schwindel-Erkrankungen

Sebastian-Kneipp-Allee 3-5
87730 Bad Grönenbach

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

info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de

Die individuelle Wirklichkeit erfragen

Für uns in der Ohrenklinik heißt das, den Alltagssituationen von Herrn Friedrich und den dabei vermuteten Schwierigkeiten im Detail auf den Grund zu gehen: Wie meistert er die Treffen mit der Familie konkret? Wie kocht und unterhält er sich parallel? Wie verlaufen die Unterhaltungen beim Wandern, wo er doch auf den Weg gucken muss und kein Mundbild zur Erleichterung hat? Hier zeigt sich uns und auch Herrn Friedrich, dass vieles eben doch nicht so problemlos ist, wie er es bisher uns – und vermutlich auch sich selbst gegenüber – kommuniziert hatte: Er sieht seine Enkelkinder zwar häufig, versteht sie aber kaum. Das gemeinsame Kochen mit seiner Frau hat er so gut wie eingestellt. So hat er „seine Ruhe“ und vermeidet Missverständnisse, aber eben leider auch die Gespräche. Und beim Wandern hat er schon lange aufgegeben, parallel ein Gespräch zu führen, sodass er am gemeinsamen Austausch leider nicht teilhaben kann. Und nein, er ist nicht besonders glücklich mit dieser Situation. Er hat das bisher nur nicht weiter thematisiert, weil er nicht jammern möchte. Stattdessen hat er im Internet schon vieles über ein Cochlea-Implantat gelesen. Und ja, er hofft schon auch selbst, dass wir in der Klinik vielleicht doch eine Verbesserung für ihn parat hätten – nur eben bitte kein CI.

Ähnlich geht es vielen anderen potenziellen CI-Kandidaten: Sie sind durchaus unglücklich über ihre Lage, reden darüber jedoch nur selten mit ihrem Umfeld – vielleicht, weil es ihnen unangenehm ist, vielleicht, weil jemand, der gut hört, oft nur schwer nachvollziehen kann, wie sich eine Hörminderung anfühlen mag. Doch wer sich nicht austauscht über die eigenen Sorgen, lässt Möglichkeiten zur Reflexion und zur schnelleren Verarbeitung der auftretenden Emotionen ungenutzt. Hinzu kommt, dass viele Betroffene sich so an ihre schleichend schlechter werdende Hörsituation gewöhnt haben, dass der richtige Zeitpunkt, um das Thema

doch irgendwann anzusprechen, schwer zu finden ist. Viele Hörgeschädigte leiden daher entweder im Unbewussten oder im Unausgesprochenen still vor sich hin. Tränen und traurige Details zeigen sich gerade bei Hörgeschädigten daher oft erst dem, der freundlich und mit ehrlichem Interesse die individuellen Auswirkungen der Hörminderung auf die Lebensqualität hinterfragt. Der Hörgeschädigte kommt aus seiner Komfortzone heraus und reflektiert den eigenen (Hör-)Alltag. Er verarbeitet den Verlust, erkennt den sozialen Rückzug, die Übermüdung durch die Höranstrengung und so weiter.

Der Arzt als Vermittler

Es geht in den Gesprächen nicht darum, jemanden zu „überführen“, wie schlecht er hört, oder ihn davon zu überzeugen, dass ein CI „gut für ihn ist“. Vielmehr ist das Ziel, ihn bei der Erkenntnis der einzelnen Auswirkungen, Sorgen, aber auch Lösungen zu unterstützen, damit er sich für diesen möglichen Weg zu einem besseren Sprachverstehen öffnet. Ein klärendes und oft auch motivierendes Gespräch dieser Art gemäß dem „Motivational Interviewing“ setzt eine innere Haltung dem Patienten gegenüber voraus, bei der sich Arzt und Therapeutin bei der gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung eher wie eine Art Vermittler sehen und die Autonomie des Gegenübers unbedingt wertschätzen – und das auch dann so meint, wenn beide Seiten zu unterschiedlichen Rückschlüssen kommen.

Unsere Fragen an Herrn Friedrich bringen jedenfalls auch zutage, dass er vor allem große Angst vor dem konkreten Schritt zum CI hat. Er kann sich nicht vorstellen, dass sein Leben mit einer „Computerstimme“ besser wird. Das ist verständlich. Erneut gleichen wir seine individuellen Sorgen mit der praktischen Erfahrung aus der Klinik Tätigkeit ab, nichts wird beschönigt: Je ehrlicher der Hörgeschädigte vorbereitet ist auf das, was für eine Verbesserung des Sprachverstehens notwendig ist, desto größer sind die Chancen, dass er nach einer bewussten Entscheidung für ein CI auf mögliche Schwierigkeiten angemessen reagiert, anstatt sie als Bestätigung der vorherigen Ängste und Bedenken zu sehen. Es geht ja nicht darum, den ursprünglichen Zustand – ein intaktes Gehör – wiederherzustellen. Angestrebt wird stattdessen, die Auswirkungen des Hörverlusts so weit wie möglich zu reduzieren und neue Wege zu einem leichteren Sprachverstehen zu finden. Und ja, der Klang direkt nach der Erstanpassung eines CIs ist so abenteuerlich und technisch, dass ein Sprachverstehen zunächst oft nicht gegeben ist und eine aktive Nachsorge über einen langen Zeitraum notwendig macht. Dennoch gilt: Je länger die Betroffenen das Hören üben, desto besser wird der Klang. Dass das einen Willen zum Gelingen und eine aktive Mitarbeit erfordert, ist eine Wahrheit, die zu einem ehrlichen Gespräch auf Augenhöhe unbedingt dazugehört.

Ängsten auf Augenhöhe begegnen

Als Herr Friedrich versteht, dass seine Sorge vor einer „Computerstimme“ durchaus berechtigt ist und der Klang zugleich dennoch nach und nach natürlicher wird, verliert dieser Aspekt an Bedrohung, während parallel das Vertrauen

Zur Unterstützung von hochgradig Hörgeschädigten auf ihrem Weg zu einem leichteren Sprachverstehen hat die Ohrenklinik verschiedene Angebote:

- „Wege aus dem Hörstress“ – Online-Vortrag für Hörgeräte- und CI-Träger.
Termine und Anmeldung:
hgh-bensheim.de/veranstaltungen
- Video-Sprechstunde mit Chefarzt Dr. med. Jérôme Servais für alle, die wissen möchten, ob ein CI der richtige Weg für sie sein könnte, jeden Dienstag ab 17 Uhr, Anmeldung via E-Mail an:
ohrenklinik-hgh@artemed.de
- „Was brauchst Du? Wie CI-Träger andere unterstützen können.“ Kurzworkshop für Selbsthilfegruppen (Fahrzeit von Bensheim <1,5 Autostunden).
- „Patientenbefähigung mit Audiotherapie“ Live-Vortrag für Selbsthilfegruppen (Fahrzeit von Bensheim <1,5 Autostunden).

in uns als Klinik und ein CI als Lösung wächst. Ein langfristig leichteres Sprachverstehen ist ihm wichtiger als ein natürlicher Klang von Anfang an. Auch eine dafür notwendige zeitaufwendige Hörrehabilitation erscheint ihm nur logisch. So geht er den Weg, den er für sich für am besten hält: Er stimmt der weiteren medizinischen Abklärung für ein CI und anschließend dem Antrag für die Kostenübernahme hochmotiviert zu, wird einige Monate später erfolgreich implantiert, trainiert mit CI auch zu Hause in Eigenregie und mit einem wohnortnahen Logopäden viel und berichtet später begeistert von seinen Fortschritten beim Sprachverstehen. Solche und ähnliche Fälle, in denen sich Patienten trotz anfänglicher Ablehnung öffnen und den anschließenden langen Weg zum Hören mit CI auch mit Ausdauer gehen, bestätigen unseren Weg der Konkordanz: Durch den offenen Dialog bauen wir eine Partnerschaft auf, bei der alle Beteiligten die Informationen erhalten, die sie benötigen, um im Anschluss eine auf Aufklärung basierte gemeinsame Entscheidung zu fällen.

Auf Konkordanz abzielende Gespräche erfordern Empathie und die innere Haltung, dass jede Person und jede Aussage das Recht haben, vollumfänglich ernstgenommen zu werden – was nicht immer einfach ist. Auch ist das Wecken der gerade bei Schwerhörigen häufig verloren gegangenen Eigenmotivation zwar oft möglich, sie erfordert jedoch viel Erfahrung für die dafür nötigen zielgerichteten und zugleich offenen Fragen und Anregungen. Vom Patienten wiederum ist erforderlich, dass er oder sie sich in der Lage sieht, einen eigenen Anteil der Verantwortung am Gelingen zu übernehmen und eine (Hör-)Therapie motiviert durchführen zu können.

Da gerade unser Bensheimer CI-Nachsorge-Konzept, das nach einer Erstanpassungswoche in einer Reha-Klinik und zusätzlich zu festgelegten Terminen in der Ohrenklinik für die CI-Einstellungen und einem weiteren audiotherapeutischen Gespräch vor allem auf der eigenständig organi-

sierten wohnortnahen Nachsorge beruht, begegnen wir diesen möglichen Herausforderungen und Gefahren der Konkordanz gezielt: einerseits mit dem Angebot an die Patienten, jederzeit zusätzliche Termine in der Klinik zu erhalten und andererseits mit einem engen Kontakt zu den wohnortnahen CI-Akustikern und Logopäden. Gespräche auf Augenhöhe zwecks gemeinsam verfolgter Strategien suchen wir in der Ohrenklinik explizit auch mit unseren bundesweiten Kooperationspartnern. Wir wünschen uns ein qualitativ hochwertiges Netzwerk, das durch gegenseitiges Vertrauen und den konstruktiven Austausch bei der Versorgung gemeinsamer CI-Patienten gekennzeichnet ist. 9



Dr. med. Jérôme Servais, M.B.A.,
ist HNO-Chefarzt und Leiter der Ohrenklinik am
Heilig-Geist Hospital in Bensheim.



Jana Verheyen,
Audiotherapeutin, Audio Coach, Diplom-Be-
triebswirtin und beidseitige CI-Trägerin, die
Leiterin der Hörrehabilitation unter Dr. Servais.

Gemeinsam entwickeln sie neue, patientenzentrierte Vorgehensweisen, um Hörgeschädigte auf ihrem Weg zum leichteren Hören und Verstehen auch als Mensch bestmöglich zu unterstützen. Dass Dr. Servais und sein Team es nach nur drei Jahren geschafft haben, auch dank der Empfehlungen durch Akustiker und Patienten eine der führenden CI-Kliniken Deutschlands zu werden, bestätigt ihre Herangehensweise.

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

Anzeige

10. BERLINER AVT-SYMPOSIUM

ICH LERNE HÖREN – Möglichkeiten und Chancen des auditiv-verbale Ansatzes in der Förderung von Kindern mit Hörstörungen

15./16.11 2024, COURTYARD BY MARRIOTT BERLIN CITY CENTER

Das Thema Hörstörungen bei Kindern und deren Versorgung ist nach wie vor hoch aktuell. Experten unterschiedlicher Disziplinen sind sich einig- immer noch werden Hörstörungen zu spät diagnostiziert; die technische und therapeutische Versorgung der Kinder ist unzureichend; Eltern bleiben mit ihren Fragen und Sorgen allein.

Wir haben national und international renommierte Fachleute aus den Bereichen Medizin, Hörgeräteakustik, Audiologie, Psychologie, Ergotherapie sowie Auditiv-Verbale Therapie gewinnen können, die in Fachvorträgen und Diskussionsrunden Bilanz ziehen und über neueste Entwicklungen informieren. Darüber hinaus werden Kinder und Jugendliche mit Hörstörungen über ihre Alltagserfahrungen berichten.

Sprache: Die Vortragenden werden Deutsch oder Englisch sprechen. Übersetzungen in die jeweils andere Sprache werden zur Verfügung gestellt. Eine Übersetzung in Gebärdensprache ist bei Bedarf möglich, muss aber vorher angemeldet werden.

Programm und Anmeldung:
ich-avt.de/10-berliner-avt-symposium



Mit dem Zweiten hört man besser

Andrea Künze weiß das aus eigener Erfahrung. Doch seitdem eines ihrer beiden CIs wiederholt Entzündungen verursacht hat, muss sie damit leben, auf dem rechten Ohr nichts mehr zu hören.



Andrea Künze

Foto: privat

Ich bin 58 Jahre alt, beidseits gehörlos (spätertaubt) und vor 13 Jahren beidseitig mit CI versorgt. Vor vier Jahren machte die eine Seite Probleme: Ich hatte ständig Hautreizungen und -entzündungen. Aufgrund eines Biofilms auf dem Implantat wurde dieses im Januar 2020 entfernt. Unter Antibiose und nach verschiedenen Operationen heilte die Wunde.

Mein einseitiges Hören fiel genau mit der Corona-Pandemie zusammen – damit war für mich jegliche Konversation unmöglich. Durch die Masken entfiel das Lippenablesen, und im Störschall verstand ich ohne Lippenablesen nur drei Prozent. Auch meine Tätigkeit in der Kinderarztpraxis konnte ich nicht mehr ausführen. Nach anderthalb Jahren Frust, Kampf und Resignation wollte ich den Versuch einer neuen CI-Implantation wagen – egal wie die Aussichten einer Wundheilung waren. Zum damaligen Zeitpunkt konnte ich persönlich nur an Lebensqualität gewinnen.

Auf Freude folgt Ernüchterung

Die OP und die anschließende Anpassung nach vier Wochen verliefen super. Ich erinnere mich noch sehr genau, dass ich Tränen in den Augen hatte, als ich nach fast zwei Jahren auf beiden Ohren wieder hörte. Endlich konnte ich wieder verstehen ohne Lippenablesen, Musik in Stereo hören und musste nicht mehr ständig den Kopf einseitig zum Gesprächspartner drehen. Einfach wieder hören zu können, ohne große Anstrengungen und Verrenkungen, das war herrlich!

Nach sechs Wochen Glücksgefühl kam die Ernüchterung: Trotz Gabe von Antibiotika hielt sich über Wochen eine Entzündung im Bereich des Implantats. Kurzzeitig wurde es besser, doch dann folgte eine massive Verschlechterung: Mein Körper stieß das Implantat nach außen ab. Die folgende OP war die schlimmste für mich, denn sie bedeutete die Gewissheit, dass es in naher Zukunft kein zweites CI für mich geben würde. Manche Ärzte sprachen von „nie mehr“, andere versuchten mir Hoffnung zu machen und meinten „vielleicht in etwa fünf Jahren...“.

Was alles fehlt

Das ist inzwischen fast zwei Jahre her. Was hat sich für mich geändert? Vom ersten Schock hatte ich mich recht schnell

erholt. Ich freute mich, dass mein Körper alles ohne weitere Komplikationen weggesteckt hatte und vor allem, dass mein anderes CI mir „treu“ blieb! Aber mit der Zeit merkte ich, dass mir vieles fehlt, allen voran meine Tätigkeit in der Praxis. Theater- und Kinobesuche finden schon lange nicht mehr statt, Treffen mit Freunden nur in ruhigen Räumen oder höchstens zu zweit, so dass ich von den Lippen ablesen kann.

Fernsehen geht nur mit Videotext und leider haben den nicht alle Filme. Technische Hilfsmittel zum besseren Hören und Verstehen mit einem CI funktionieren nur bedingt. Das räumliche Hören entfällt komplett. Ob Menschen, klingelnde Fahrradfahrer, hupende Autos: Alles was von rechts kommt, höre ich nicht mehr.

Not macht bekanntlich erfinderisch

Inzwischen bin ich kreativ geworden: Zum einen habe ich zum Reiten und Fahrradfahren eine Weste kreiert, damit die Menschen, die von hinten kommen, meine „Reaktionslosigkeit“ auf ihr Rufen oder Klingeln besser einordnen können. Im Auto habe ich einen Aufkleber mit dem Gehörlosensymbol und der Aufschrift „Gehörlos“ neben das Lenkrad geklebt. Im Falle eines Unfalls können sich die Menschen so vielleicht besser auf die Situation einstellen.

Dennoch führt mein fehlerhaftes Verstehen im Alltag immer wieder zu Missverständnissen. Ich bin traurig und werde aggressiv, weil mich diese Situationen nerven und ich es eigentlich gerne ändern will. Durch die Daueranspannung den ganzen Tag über fühle ich mich abends völlig kaputt und ausgelaugt. Hinzu kommt, dass das „einohrige Hören“ mittlerweile zu einer Fehlstellung der Halswirbelsäule geführt hat, die Schmerzen verursacht. Stürze aufgrund von Gleichgewichtsproblemen sind zum Glück bisher noch glimpflich verlaufen. Ich bin müde und mag nicht mehr um jedes Wort „kämpfen“ müssen!

Die Erkenntnis von Immanuel Kant trifft es auf den Kopf: „Nicht-Sehen trennt den Menschen von den Dingen. Nicht-Hören trennt den Menschen vom Menschen.“ In diesem Sinne: „Mit dem Zweiten hört man besser“!

Für Anregungen, gegebenenfalls auch zu weiteren Entwicklungen in der CI-Technik („cross-Versorgung“) bin ich sehr dankbar. 🙏

Andrea Künze
Neuwiesenrebenstr. 44, 76275 Ettlingen
E-Mail: andrea.kuenze@gmail.com

Crossing Borders:

95. HNO-Kongress in Essen

Mehr als 1.100 Redner, fast 3.000 Teilnehmer aus 45 Nationen. Bei der Eröffnung des Kongresses in Essen betonte DGHNO-KHC-Präsident Professor Stephan Lang stolz, die weltbesten Fachleute eingeladen zu haben. Der Kongress überschreite dabei nicht nur internationale Grenzen, sondern auch jene zwischen den Fachdisziplinen, so Lang mit Verweis auf den Titel.

Krankenhausreform als Thema

Trotzdem wurden die Mediziner schon bei der Eröffnung im Alfried-Krupp-Saal in der Philharmonie in Essen schnell vom Alltag eingeholt. Die Krankenhausreform war das beherrschende Thema am Eröffnungstag. CDU-Staatssekretär im NRW-Gesundheitsministerium Matthias Heidmeier stellte noch einmal fest, dass die Gesundheitspolitik eine Vertrauenskrise durchschreite. Aber NRW, wo bereits seit Längerem an einer Krankenhausreform gearbeitet wird, stehe als Muster für eine gute Gesundheitspolitik. Im Mittelpunkt stehe eine gute Versorgung, so Heidmeier. Aber die Ressourcen seien endlich und den Krankenhäusern fehle Personal. Der Staatssekretär verwies auf einen ruinösen Wettbewerb zwischen den Kliniken und verwies darauf, dass bereits jetzt 40 Prozent aller Ärzte über 60 Jahre alt sind. Professor Jan Löhler verwies als Präsident der HNO-Ärzte darauf, dass bei einer Krankenhausreform auch der ambulante Bereich berücksichtigt werden müsse.

Highlights

Im Bereich der Hörversorgung waren zwei Themen besonders präsent: Gentherapien zur Behandlung von Hörstörungen (siehe auch Schnecke 123) und die Hodokort-Studie, welche die bisherige medikamentöse Behandlung von Hörsturz in Frage stellt (siehe S. 38 sowie Schnecke 123). Mittels der neu beantragten Studie „Cortdocomp“ will Plontke die Gabe einer Niedrigdosis im Vergleich zur bisherigen Standardtherapie vergleichen. Die ersten erfolgreichen Behandlungen von Otof-Taubheit bei 16 Kindern erfolgten ohne schwere Komplikationen oder Nebenwirkungen und bewirkten eine Verbesserung der Hörschwelle. Die Machbarkeit ist erwiesen, was wiederum andere Gentherapien und lokale Therapieansätze im Innenohr beflügelt. Der Erfolg in Bezug auf das Sprachverstehen im Alltag bleibt aber abzuwarten.

Erste CI-Register-Daten

Im Bereich der CI-Versorgung lag der Fokus auf einer individualisierten Behandlung. Zudem stellte Professor Timo Stöver erste Daten aus dem CI-Register vor (siehe Interview

Anzeige

Artone 3 MAX

**REHA
COM
TECH**


Die leistungstärkste Bluetooth-Halsringschleife der Welt

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

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

Der Online-Shop für Hörgeschädigte

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

ab S. 22). Die Herausforderung: Datenqualität, Datenvollständigkeit und Datenplausibilität. 2022 wurden 2.292 Implantationen bei 2.108 Patienten erfasst. Davon waren 1.807 Erwachsene und 301 Kinder. Älter als 85 Jahre waren 55 Patienten. Dokumentiert wurde zudem die Wahl des Prozessor: 1.034 Hinter-dem-Ohr-Prozessoren, 440 Single-Unit-Prozessoren und 75 „andere“ wurden angegeben. Während das Register bislang vor allem Einblicke in die Patientenstruktur gibt, versprechen sich die Betreiber langfristig auch audiologische Performance-Daten. Die Registerdaten könnten künftig unter anderem zum Beispiel bei der Beratung von Eltern genutzt werden, bei deren hörgeschädigten Kindern eine schwierige Anatomie oder Fehlbildungen vorliegen, erläuterte Professorin Antje Aschendorff.

Ausschnitte aus dem Programm

Welches Ohr sollte zuerst operiert werden? Dieser Frage ging eine wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag nach. Fazit: Es gilt weiterhin das schlechthörendere Ohr zuerst, aber es gibt Ausnahmen, so Professor Stefan Dazert aus Bochum, der die Runde moderierte.

Wie beeinflusst das Cochlea-Implantat die kognitive Fähigkeiten berufstätiger Patienten? Sowohl das Arbeitsgedächtnis als auch die Verarbeitungsgeschwindigkeit verbesserten sich nach der OP, berichtete Jaron Zuberbier aus Berlin. Je besser die kognitiven Leistungen, desto besser schnitt auch die Lebensqualität der Probanden durch das CI ab. Die Patienten der Studie waren im Alter zwischen 33 und 64 Jahren und einseitig versorgt, der Median lag bei 52 Jahren.

Wie klingt ein Cochlea-Implantat? Dieser Frage, die insbesondere CI-Kandidaten beschäftigt, ist Anna Kopsch aus Halle/Saale nachgegangen. Sie ließ 15 einseitig ertaubte CI-Tragende mit Hilfe eines Software-Mischpults Klangbeispiele, die den Klangeindruck ihres CI-Ohres wiedergeben sollten, optimieren. Die Probanden trugen ihr CI mindestens seit zwei bis maximal zehn Jahre. Die Schlussfolgerung: Der CI-Klang kann sich zum Klang eines normalhörenden Ohres entwickeln.

CI-Hersteller auf dem HNO-Kongress

Cochlear legt dieses Jahr den Fokus auf „CI-Awareness“, berichtet Marina Papenhoff. „Jedes Ohr zählt.“ Anfang Juni startete der australische CI-Hersteller seine vierteilige Veranstaltungsreihe „Hear together“ mit Stationen in Hamburg (1.6.), München (29.6.), Köln (21.9.) und Berlin (9.11.).

Advanced Bionics informierte über seine Smartphone-App, die Messung von Parametern wie Elektrodenimpedanzen, Mikrofonzustand und die Hautdicke zwischen externer und interner Spule erlaubt. CI-Nutzer können darüber Änderungen an ihren Hörprogrammen vornehmen (siehe auch *Schnecke* 123). An der Medizinischen Hochschule Hannover wurde im November 2022 eine Machbarkeitsstudie zum Einsatz von mHealth-Anwendungen bei Patienten begonnen, deren aktuelle Ergebnisse Professor Andreas Büchner vorstellte. Die App ermöglicht die Durchführung des Olsa-Satztests im Störgeräusch, diese zeigte sich in den sechs Monaten Betrachtungs-

zeitraum der MHH als verlässlich und vergleichbar mit Tests im klinischen Setting. Die 16 Probanden, von denen 15 abgeschlossen hatten, waren zwischen 35 und 75 Jahre alt.

Med-El lud zu einem Symposium (siehe folgenden Artikel) und präsentierte zudem die OP-Assistenzsysteme Otoarm und Otodrive (S. 9). (mr/ms)

Genetik, Robotik und der Mensch im Mittelpunkt

Als einziger CI-Hersteller lud Med-El auf dem HNO-Kongress in Essen zu einem Symposium ein. Inhaltlich lenkte die Veranstaltung den Blick auf die aktuellen Entwicklungen in der CI-Versorgung.

Roboterassistierte Implantationen

Schon seit Jahren ist es ein Thema, wie bei der Implantation die Elektrode in die Cochlea eingeführt wird. Bisher hieß es, dass das möglichst langsam und gleichmäßig geschehen muss. Einig sind sich die Experten auch, dass Roboter viel präziser arbeiten als der Mediziner. Neu ist aber die Frage, wie schnell die Roboter die Elektrode einführen sollen. Studien dazu fehlen noch. Druckspitzen können aber nicht nur durch eine roboterassistierte Insertion abgefangen werden, dazu eignen sich auch mechanische Insertionen mit Schieber, erklärt Professor Joachim Müller vom LMU-Klinikum der Universität München. Denkbar seien aber auch Armenterstützungssysteme (siehe auch S. 10 im Heft).

Gehör erhalten

Roboterassistierte Systeme sind ein Weg zum Hörerhalt, eine Elektrode, die über Monate ein Kortison freisetzt, sind ein weiterer. Professor Thomas Lenarz stellte eine entsprechende Studie vor. Ziel ist immer, das Restgehör zu erhalten. Grundsätzlich hat die Studie gezeigt, dass es keine besonderen Komplikationen beim Einsatz der Elektrode gibt. Weiterhin habe sich gezeigt, dass die Schädigungen in der Schnecke geringer sind, als bei Elektroden, die keinen Wirkstoff abgeben.

Im Rahmen der Studie haben die Forscher auch untersucht, wie sehr das Restgehör bei niedrigen Frequenzen erhalten bleibt. Zwar sei das bei den Studienteilnehmern keine Anforderung gewesen, im Rahmen der Studie hat sich aber gezeigt, dass das Restgehör erhalten blieb, wenn auch mit einem gewissen Hörverlust. Etwa bei der Hälfte der Patienten sei es gelungen, eine gute Hörerhaltung zu erzielen, so Lenarz. Ein weiterer Weg, das Restgehör zu erhalten, ist laut Lenarz die partielle Insertion. Im Vergleich zu den Patienten mit Elektrode, die einen Wirkstoff abgibt, schnitten diese Patienten bei Hörtests besser ab.

Gentherapien

Überraschend schnell und erfolgreicher als erwartet entwickeln sich Gentherapien, erklärte Professor Hubert Löwen-

heim von Uniklinik Tübingen. Für Aufsehen hatte die Behandlung eines Jungen in den USA mit dem Otoferlin-Gen gesorgt. Eine chinesische Uni berichtete kurze Zeit später über ähnliche Erfolge (siehe *Schnecke* 123).



Auf dem MED-EL Symposium plädiert Pia Leven für eine frühe Einbindung der Selbsthilfe-Organisationen
Foto: MED-EL

Lebensqualität durch CI

Besonders eindrucksvoll war der Vortrag von Pia Leven. Sie beschrieb, wie sich ihr Leben seit der Implantation vor acht Jahren verändert hat. Bereits als Kleinkind erhielt sie mit zwei Jahren Hörgeräte und war damit zunächst zufrieden. „Ich wusste ja nicht, was ich verpasse“, sagte die junge Frau. Leven wuchs schwerhörig in einer hörenden Welt auf. Ihr Umfeld sollte von ihrer Hörschädigung nichts mitbekommen. Das Leben war eine große Herausforderung, bis hin zu Panikattacken und Depressionen. „Ich habe Menschenmengen vermieden und Verabredungen abgesagt.“ Dass die Ursache in der Schwerhörigkeit lag, war für sie nicht zu erkennen. Eher zufällig besuchte sie ein Seminar über Cochlea-Implantate, das ihr die Augen öffnete und den Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe ebnete. Heute ist die junge Frau selbst ehrenamtlich in der Selbsthilfe aktiv, vor allem für Teenager im Alter von zwölf bis 17 Jahren. 🌀

Markus Rinke

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de



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



DGA-Tagung: Personalisierte Medizin durch Big Data und KI

Vom 6. bis zum 8. März 2024 fand in der Hochschule Aalen – Technik und Wirtschaft die 26. DGA-Jahrestagung mit dem Motto „KI und personalisierte Medizin in der Audiologie“ statt.

Bei der Tagungseröffnung der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DAG) am Mittwochmittag begrüßten die Tagungspräsidentin Prof. Dr. Annette Limberger und der Co-Tagungspräsident Prof. Dr. Steffen Kreikemeier die zahlreichen Gäste. Prof. Dr. Annette Limberger gab einen Ausblick auf das Thema der diesjährigen DGA-Tagung: „Wir werden über den Einsatz von KI in der Audiologie sprechen. Von der Diagnose bis zur Therapie gibt es spannende Entwicklungen, die wir gemeinsam erkunden werden. Auch Augmented Reality oder Virtual Reality beeinflussen unser Fachgebiet. Wir werden ihre Anwendungsmöglichkeiten diskutieren. Außerdem werden wir über neurowissenschaftliche Erkenntnisse beim ‚Zuhören‘ sprechen, uns mit den Kommunikationsstrukturen von Hörgeschädigten beschäftigen und die Unterschiede zwischen ‚Hören‘ und ‚Zuhören‘ beleuchten.“

Die Fortschritte in der Hörtechnologie sind mannigfaltig und die medizinisch-audiologischen Verfahren zunehmend individualisierter. Auch „Hearables“ oder „Wearables“ kommen immer mehr zum Einsatz. „Diese tragbaren Geräte spielen eine immer größere Rolle in der Hörtechnologie. Wir werden über ihre Vor- und Nachteile diskutieren“, erklärte Prof. Dr. Annette Limberger. All diese technischen Fortschritte zeigen sich in Bereichen wie der Diagnostik, der Therapie und der Rehabilitation von Hörstörungen. In Tutorien, Plenarvorträgen und strukturierten Sitzungen diskutierten die Teilnehmenden die Leitmotive der Konferenz.

Entwicklungen auf dem Hörgerätemarkt

Es folgten Vorträge unter anderem zum CI-Register oder neue Entwicklungen auf dem Hörgerätemarkt. „Aus Untersuchungen wie dem World Report on Hearing der WHO 2021 geht hervor, dass die Versorgungsquote mit Hörsystemen in allen Ländern unbefriedigend ist. Als mögliche Ursache werden komplexe Vertriebswege und hohe Kosten angeführt“, erklärte Dr. Martin Kinkel, Leiter Forschung und Entwicklung bei Kind. Dies habe dazu geführt, dass die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA 2021 Regularien für „Over the counter“-Hörgeräte (OTC) veröffentlicht hat. Diese sollen den Zugang zu Hörgeräten erleichtern.

„Daneben gibt es inzwischen ein großes Angebot an drahtlosen Ohrhörern, den Hearables, deren Klang sich teils

individualisieren lässt und die zumindest teilweise auch einfache Hörerätfunktionen wie Verstärkung und Störgeräuschreduktion bieten“, sagte Dr. Martin Kinkel weiter. Abgesehen von der Bauform seien die Hearables allerdings keine Innovation. OTC-Kunden sind laut Kinkel jünger als die klassischen Hörerätetragenden, haben den Wunsch nach einem einfachen Versorgungsprozess, sind situative Nutzende und neigen in der Regel dazu, bei einer Marke zu kaufen, die sie kennen. „Ich sehe den Markt bei uns nicht“, erklärte er. Allerdings werde es nicht genug Audiologinnen und Audiologen geben, um die steigende Zahl von Menschen mit Hörverlust zu versorgen. „Ob OTC-Geräte der goldene Schlüssel sind? Man wird sehen!“

Besondere Ehrungen

2024 vergab die DGA den jährlichen Meyer-zum-Gottesberge-Preis für hervorragende Leistungen auf dem Gebiet der Hörforschung an Dr. rer. Med. Dipl.-Ing. Oliver Dziemba. Die Laudatio hielt Prof. Dr. Sebastian Hoth. DGA-Gründungsmitglied Prof. Dr. Martin Walger wurde in die Hall of Fame aufgenommen und erhielt die DGA-Ehrenmitgliedschaft. Die Laudatio hielt Prof. Dr. Patrick Zorowka.

Nach den Ehrungen folgte ein Vortrag zum Thema „Kommunikation Hörgeschädigter in Vergangenheit und Gegenwart“ von Prof. Dr. Annette Leonhardt, die bis 2021 Inhaberin des Lehrstuhls für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München war. „In den 1980er Jahren kam es beinahe zeitgleich zur zunehmenden Anerkennung der Gebärdensprache einerseits und zur Einführung und Etablierung des Cochlea-Implantats andererseits, was eine lautsprachliche Förderung erleichterte. Während man beides anfangs als Gegensatz sah, werden zunehmend die Möglichkeiten der gebärdensprachlichen und lautsprachlichen Förderung in rehabilitativen und schulischen Kontexten miteinander verknüpft.“

Big Data und KI

Neben dem geschichtlichen Exkurs gab es viele Vorträge zu Themen wie Big Data in der Audiologie und künstliche Intelligenz in Hörsystemen. Prof. Dr.-Ing. Dr. rer. med. Ulrich Hoppe, Leiter der Audiologischen Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen beispielsweise, referierte

zum Thema „Analyse von klinisch-audiologischen Datenbanken“. Durch den Einsatz von Computeraudiometern gebe es in vielen Einrichtungen umfangreiche audiologische Datensätze, deren Auswertung neue Erkenntnisse liefern könnte.

So große Datensätze bereiten laut Prof. Hoppe aber auch Schwierigkeiten: „Die Systematik der Erhebung war durch klinische Gegebenheiten bestimmt. Für die Analyse müssen diese Daten jedoch aufbereitet werden. Fehlende Messwerte sind da problematisch.“ Die existierenden Verfahren, die heute als KI-Verfahren oder maschinelles Lernen bezeichnet werden, seien vielfältig. „Bei der Auswertung größerer Datenbanken können diese Verfahren einen wichtigen Beitrag leisten“, sagte Hoppe. Ein Beispiel hierfür sei die auf Entscheidungsbäumen beruhende Analyse mittels Random Forest, die sich für Klassifikations- und Regressionsaufgaben eigne.

Hörsysteme mit künstlicher Intelligenz

Horst Warncke, Leiter Audiologie bei Oticon hielt einen Vortrag zum Thema „DNN-Training“. Seit 2012 werden laut Warncke tiefe neuronale Netzwerke (englisch Deep Neural Network) in der Forschung eingesetzt, die lernen können. Er sagte: „Seit 2004 gibt es Hörsysteme mit künstlicher Intelligenz. Zu Beginn unterstützten diese nur die Erkennung und Hervorhebung von einzelnen Sprechern, heute können die Geräte mehr. Sie können zum Beispiel diverse Stimmen aus unterschiedlichen Richtungen und Entfernungen aus Lärm hervorheben, in eine Balance zu lokalisierbaren Geräuschen bringen sowie Rückkopplung und Störgeräusche unterdrücken.“ In seinem Vortrag beschrieb Warncke das DNN-Training. Vor dem Lernprozess seien beispielsweise hunderte verschiedene DNN-Versionen integriert worden, die von normalhörenden Hörsystem-nutzenden beurteilt wurden. Sein Fazit: „In wissenschaftlichen Studien konnte der Vorteil der DNN-Technik im Vergleich zu anderen aktuellen hochwertigen Hörsystemen nachgewiesen werden.“

Selbsthilfe als wichtiger Partner

Doch nicht nur der medizinisch-audiologische Bereich und seine technischen Entwicklungen sind für Hörsystemtragende wichtig, sondern auch der Austausch mit anderen Betroffenen. Ulrike Berger, Geschäftsführerin der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft, machte in ihrem Vortrag klar, wie wichtig die Selbsthilfe für eine erfolgreiche Nachsorge ist: „Durch den Austausch in der Selbsthilfegruppe können CI-Tragende lernen, ihre Hörschädigung besser zu akzeptieren und mit den Herausforderungen des Alltags umzugehen. Durch den Kontakt mit anderen CI-Trägerinnen und CI-Trägern können Betroffene erfahren, was für sie persönlich im Bereich des Hörverstehens erreichbar ist und welchen Einfluss sie selbst darauf haben.“ Austausch und Information gab es für die Besucherinnen und Besucher der 26. DGA-Jahrestagung nicht nur in den zahlreichen Vorträgen, sondern auch an den Messeständen der Industrie. (nr) 

Arnold
Erdsieks



Begegnungen

Von unserer Nachbarin, Kunst-Redakteurin einer Mannheimer Zeitung, bekamen wir aus erster Hand immer spannende Geschichten zugetragen. Eine davon handelte von einem sehr ungewöhnlichen Kunstwerk in der Mannheimer Kunsthalle – ein Loch im Boden. Genauer, eine etwa zwei Meter breite runde Öffnung in den Decken sämtlicher Ebenen des Gebäudes, bekannt geworden als das „Mannheimer Loch“.

Wegen eines geplanten Um- und Neubaus sollten nun alle Kunstwerke entfernt und, gut versorgt, gelagert werden, dazu später mehr. Nur bei der Loch-Kunstinstallation ließ sich kein Auslagern machen, wie sollte das auch gehen, es würde ja mit dem Umbau einfach verschwinden. Damit aber war die Künstlerin keineswegs einverstanden und verlangte stattdessen einen Erhalt der Loch-Installation oder ersatzweise eine hohe Entschädigung für die Vernichtung ihres Kunstwerks. Letztlich vor dem Bundesgerichtshof wurde dann beides abgelehnt, wobei es nicht um die Frage ging, ob ein Loch im Boden Kunst ist, denn Kunst liegt bekanntlich hauptsächlich im Auge des Betrachters.

Das ist wohl wie beim Hören mit Cochlea-Implantat, denn so wie die Meinung über Kunst gehen auch die Beurteilungen zur Hörqualität mit einem CI auseinander. Die einen finden es schön, wie sie hören, und andere, obgleich sie gut verstehen, finden nicht gut, wie sie hören.

Aber zurück zur Kunsthalle und deren Umbau. Wie uns besagte Nachbarin erzählte, habe diese mit einigen im Freien stehenden größeren Exponaten ein Problem mit deren sorgfältiger Unterbringung. Deshalb würden Privatleute mit größeren Gärten gesucht, die die Exponate dort in Obhut nehmen könnten. Der Termin zur Auswahl wäre schon am nächsten Tag an der Kunsthalle um 7 Uhr.

Wir waren nach dieser Information ganz aufgeregt, suchten im Garten nach passenden Plätzen und stellten uns vor, wie toll das aussehen würde, so eine Figur oder Skulptur im Garten zu haben, vielleicht sogar zwei.

Pünktlich am nächsten Morgen fuhr ich dann voller freudiger Erwartung hin zur Kunsthalle nach Mannheim. Dort waren tatsächlich die Exponate im Freien und ich überlegte sogleich, welche mir für unseren Garten am besten gefallen würden.

Weil noch niemand da, wartete ich also geduldig, bis das Museum öffnete und ich meine Bereitschaft und die getroffene Auswahl zur Kenntnis geben konnte. Aber dann, was musste ich erleben: die Leute an der Rezeption haben sich nach einer ersten Verblüffung kaputtgelacht. Als sie wieder reden konnten, haben sie mich gefragt, welches Datum wir hatten – es war der 1. April.

Hörsturz: Keine Evidenz der Behandlung in Sicht

Als Bettina Lichte einen Hörsturz erleidet, muss sie erfahren, dass es derzeit keine geeignete Behandlung gibt, deren Wirkung nachgewiesen ist. Damit steht sie nicht alleine.

Mehrere 100.000 Menschen in Deutschland ergeht es ebenso. Der eigentlich Skandal liegt aber darin, dass es kaum Anstrengungen gibt, geeignete Therapien zu finden. Für die sportliche Frau Anfang 50 war der plötzliche Hörverlust ein Schock. „Die Probleme mit der Bandscheibe sind bekannt und begünstigen einen Tinnitus. Auch die vergangenen Wochen waren stressig.“ Die Überweisung vom Hausarzt zum Fachmediziner war dennoch eine Überraschung und die Diagnose eindeutig: Hörsturz.

Mehrere hundert Euro für unnötige Infusionen

Der niedergelassene Arzt schlug ihr Infusionen vor. In der Summe sollten sie rund 180 Euro kosten. „Ich dachte, wenn der Arzt mir das empfiehlt, dann wird es wohl sinnvoll sein. Aber natürlich habe ich mich gewundert, dass das nicht von der Krankenkasse bezahlt wird.“ Tatsächlich hat ihr dann der Hausarzt Ruhe empfohlen und sie krankgeschrieben.

IGEL-Monitor: tendenziell negativ

Die Infusionen sind individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGE. Auf der Webseite „Igel-Monitor“ (www.igel-monitor.de) beurteilt der Medizinische Dienst Bund diese Therapien, die nicht von den Krankenkassen bezahlt werden. Das Urteil lautet: „tendenziell negativ“. Die Fachleute raten von der Therapie ab.

Hodokort-Studie wirft viele Fragen auf

Das Urteil des Experten Prof. Dr. Stefan Plontke aus Halle/Saale fällt sogar vernichtend aus. Plontke hat die so genannte Hodokort-Studie geleitet. In ihr wurde die Wirkung der Infusionen mit hochdosierten Glukokortikoiden, wie sie in Deutschland verabreicht werden, mit dem internationalen Standard verglichen. Im Ausland wird das Kortison in niedrigerer Dosis verabreicht.

Das Ergebnis war überraschend. Denn die Wissenschaftler haben nachgewiesen, dass eine hohe Dosierung keine Vorteile gegenüber einer anderen Dosis bringt, sondern sogar stärker mit Nebenwirkungen verbunden ist. „Dass, was wir 20 Jahre gemacht haben, hat hier deutlich schlechter abgeschnitten“, so Plontke.

Kortison-Therapie infrage gestellt

Tatsächlich wirft die Studie viele weitere Fragen auf. Da es nämlich keine Kontrollgruppe gab, denen eine Placebo verabreicht

wird, kann keine grundsätzliche Aussage über die Wirksamkeit getroffen werden. „Wir brauchen neue medikamentöse Therapien und eine bessere Differenzialdiagnostik.“

Neue Studie gefordert

Auf dem HNO-Kongress in Essen Anfang Mai forderte Plontke eine Folgestudie, um zu überprüfen, ob die Therapie mit Glukokortikoiden wirksam, unwirksam oder schlechter als ein Placebo ist. „Mein Plädoyer ist, dass man jetzt nicht einfach 50 Jahre weitermacht“, sagte der Professor mit Verweis auf die 50 Jahre, die Glukokortikoide bereits in der Hörsturz-Behandlung zum Einsatz kamen. Einen entsprechenden Studienantrag hatte er beim Bundesministerium für Bildung und Forschung gestellt. Dieser wurde jedoch abgelehnt.

Mehrere hunderttausend Menschen jährlich betroffen

Nicht nur für Plontke ist die Ablehnung völlig unverständlich. Laut Bundesgesundheitsministerium erleiden rund 150.000 Menschen jedes Jahr einen Hörsturz, andere Schätzungen liegen sogar noch deutlich höher. Männer und Frauen sind gleichermaßen betroffen, häufig sind sie, wie Bettina Lichte, im Alter um die 50 Jahre. Eine mögliche Ursache ist vermutlich Stress. Eine Orientierung für die Behandlung fehlt. Die letzte Leitlinie zur Behandlung von Hörsturz ist von 2014 und damit so veraltet, dass sie inzwischen nicht mehr auf der Internetseite der AWMF zu finden ist. Eine neue Version ist in Arbeit.

Plontke hat nun einen neuen Anlauf für eine Studie gestartet. Auch die Fachgesellschaft drängt. „Aktuell gibt es kein Medikament, das spezifisch für die Hörsturz-Therapie zugelassen ist. Wir brauchen dringend mehr belastbare Daten, um Hörsturz-Betroffene wirksam zu behandeln“, betonte Prof. Dr. Stephan Lang, Präsident der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, e.V. 2023/24, im Januar dieses Jahres. Ein solches Medikament könnte AC102 sein, zu dem aktuell eine internationale und auch in Deutschland laufende Hörsturzstudie läuft.

Bettina Lichte hat auf die Infusionen verzichtet. Stattdessen hat sie sich über gut zwei Wochen geschont und Stress vermieden. Ihr Gehör konnte sich erholen, sie ist inzwischen genesen. 

Markus Rinke

Hier spricht die Technik-Schnecke

Vom Hörspazierengehen

Ich, Esmeralda Cochlecarola Prozessoria Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) bin einer weiteren Frage nachgekrochen: Was macht eine gute Hörversorgung aus? Gleich vorweg: Die Antwort ist ein weites Feld, zu lang und zu breit, als dass kleine Schnecken sie allumfassend umkriechen können. Ich stieß sozusagen an die Grenzen meiner Mobilität. Das soll keine Entschuldigung sein. Ich bin dennoch gekrochen. Meine Recherche wurde kein Marathon, doch immerhin ein Spaziergang; genauer gesagt: ein Hörspaziergang.

Jetzt fragen Sie, was ein Hörspaziergang ist. Erfunden hat den Raymond Murray Schafer*, ein Komponist, Klangforscher und Pionier für die Erkundung der Welt mit den Ohren. Das klingt vielleicht seltsam. Fast jeder hört jeden Tag die Welt mit den Ohren. Für die Erkundung ist jedoch entscheidend: Was hört man beziehungsweise wie bewusst hört man?

Jörn Paland aus Bremen geht oft auf Hörspaziergänge. Er ist Audiotherapeut und spaziert durch Bremen zusammen mit CI-Trägerinnen und CI-Trägern. Meist sind sie so vier, weil sich in kleinen Gruppen besonders gut hören lässt. Die Spaziergänge sind Teil der CI-Reha. Ich bin auch mitspaziert. Das heißt, ich saß auf der Schulter von Jörn Paland. Wichtig ist, dass man beim Hörspaziergang auf jeden Spaziergänger Rücksicht nimmt. Doch wenn alle Rücksicht auf mein Kriechtempo genommen hätten, wäre der Spaziergang sehr kurz geworden...

Beim Hörspazierengehen sperrt man die Technik-Ohren auf und lässt die Klangwelt wirken. Dann hört man erstmal ganz allgemein die Geräusche der Stadt, die modernen, industriellen Klänge, die man bewusst wahrnehmen kann, etwa ein Signalhorn oder eine Fahrradklingel, die einen aus dem Weg klingelt. Das zum ersten Mal mit dem CI zu hören, ist natürlich fordernd. Noch fordernder ist, in so einer Klangwelt Sprache zu verstehen. Damit die Sprache interessant ist, hat sich Jörn Hörspaziergänge zu verschiedenen Themen ausgedacht. Bei jedem erfährt man was. Man hört die Stadt, Jörn erzählt und die CI-Träger können fragen.

Ein Hörspaziergang führt zu den Bremer Stadtmusikanten. In einem anderen geht es um Glocken. Dafür bietet sich die Altstadt an, weil es dort überall Glockenläuten gibt – vom kleinen Glockenspiel in der Böttcherstraße bis zu den großen Kirchenglocken. Jörn bringt auch selbst Glöckchen mit. Und für den Hörspaziergang „Spur der Steine“ hat er sich von dem Buch eines Bremer Geologen anregen lassen: „Im Buch sind sämtliche Steine beschrieben, die im Bremer Stadtbild verbaut sind“, so Jörn. „Ich habe mir die Steinarten angesehen und passende Orte gesucht. Man könnte auch thematisieren, wie Schritte auf unterschiedlichen Steinbelägen klingen.

Man könnte auch Treppen steigen, hoch und runter, und darauf achten, ob das unterschiedlich klingt – mit verschiedenen Schuhen. Man kann am Klang der Schritte sogar hören, in welcher Stimmung jemand ist.“

Auch zusätzliche Hörtechnik wird bei den Spaziergängen ausprobiert, kleine Ansteck-Mikrofone zum Beispiel. Und Jörn hat immer neue Ideen. Vorletzten Winter gab es in Bremen kurze Zeit Schnee; also hat er schnell einen Spaziergang geplant, auf dem man Schnee knirschen hört und erfährt, warum der Schnee knirscht. Oder der Spaziergang ging zur Mole vom Bremer Hafen und dort wurde die Entfernung von Schiffssignalen geschätzt. Oder es gab eine junge CI-Trägerin, die gerade Mutter geworden war, und Jörn hat sie gebeten, ihr Baby zum Spaziergang mitzubringen, damit alle es hören können. Oder Jörn sammelt die Schlüsselbunde aller Spaziergänger ein, und dann muss jeder mit geschlossenen Augen sein klirrendes Schlüsselbund heraushören. – „Da bin ich jedes Mal selbst erstaunt, wie gut man Schlüsselbunde am Klang erkennt“, sagt Jörn. Das mit den Schlüsselbunden hat er auch schon mit hörenden Hörspaziergängern gemacht, und er meint, dass die CI-Träger ihre Schlüsselbunde meist genauso gut erkennen wie Leute ohne Schwerhörigkeit.

Meine Schlüssel konnte ich leider nicht heraushören, weil Schnecken nie Schlüssel haben – wozu auch?! Der Hörspaziergang war trotzdem toll; sogar dann noch, als es zu regnen begann. Wir waren im Park, haben uns bei verschiedenen Bäumen untergestellt und gehört, dass der Regen auf jedem Laubdach unterschiedlich klingt, und bei Nadelbäumen noch einmal anders.

Jörn hat mir erklärt, warum Hörspazierengehen wichtig ist: „Wer gut hören kann, bei dem funktioniert es so nebenbei. Ganz anders bei Schwerhörigen: Bei ihnen ist Hören immer ein aktiver Prozess, der Kraft und Konzentration kostet. Durch den Hörverlust verschwinden die Geräusche aus dem Gehirn – so, als hätte man sie vergessen. Mit dem CI kommen sie langsam wieder. Man stellt fest: ‚Aha, so klang das...‘“ Außerdem geht es darum, gemeinsam mit Gleichgesinnten etwas zu erleben und sich auszutauschen. Es geht um die Hörtechnik und um schöne Gefühle beim Hören – zum Beispiel, wenn ein Vogel singt. Und es geht darum, die Welt mit den Ohren zu entdecken. – Also, ich finde ja, Spazierengehen ist schon eine Antwort auf die Frage, was eine gute Hörversorgung ausmacht... 🐌

Ihre

Technik Schnecke

*Das Buch „Anstiftung zum Hören. Hundert Übungen zum Hören und Klänge Machen“ des kanadischen Komponisten und Klangforschers R. Murray Schafer (1933–2021) ist 2002 im Verlag Breitkopf & Härtel erschienen, ISBN 978-3-7651-9912-7.

Single-Unit-Prozessor auf dem Vormarsch?

Der klassische CI-Prozessor klemmt hinter dem Ohr. 2013 kam der erste Single-Unit-Prozessor auf den Markt. Er wird am Kopf getragen. Seitdem werden diese Geräte immer beliebter. Was spricht für und was gegen sie? Eine Entscheidungshilfe.



Alexander Teske nach der OP...

Im Mai 2022 sitze ich auf dem Behandlungsstuhl einer Hamburger HNO-Klinik. Jahrelang habe ich die Operation mit einem Cochlea-Implantat hinausgeschoben. Ich hatte Angst vor der OP. Und ich hoffte, dass die Technik weitere Fortschritte macht, die Hörgeräte leistungsfähiger werden. Nun ist der Leidensdruck zu groß, höre ich selbst mit den besten Verstärkern in den Hörgeräten zu schlecht.

Nur: Welcher Hersteller soll es sein? Für entscheidungsschwache Menschen wie mich ist schon der Gang in den Supermarkt eine Herausforderung. Der Oberarzt ist keine Hilfe, er findet alle drei Hersteller gut. Ich bekomme Broschüren. Auch die helfen mir kaum. Dann folgt schon die nächste Frage: Wo möchte ich das Gerät tragen? Ich bin ratlos. Laut Oberarzt gibt es technisch kaum Unterschiede. Am Ende entscheide ich mich nach Gefühl – für ein Gerät am Kopf. Es hat viele Namen: Single-Unit-Prozessor, Frei-vom-Ohr-Gerät (FvO), Alles-in-einem-Gerät, Audioprozessor oder Button-Prozessor. Mir geht es bei der Entscheidung vor allem um die Optik: Der Single-Unit-Prozessor (SUP) ist etwas unauffälliger.

Nach der OP werde ich aufgeklärt, dass unerwartet ein Muskel im Weg ist und man nun nicht mehr sicher sei, ob der SUP fest sitzen würde. Tatsächlich: In den ersten Tagen fällt

mir das Gerät oft ab, wenn ich die Treppe herunterlaufe oder mit dem Fahrrad fahre. Ich teste zur Gegenprobe vier Wochen ein Hinter-dem-Ohr-Gerät (HdO). Doch ich finde es auffällig. Und beim Sport fällt es mir ebenfalls ab.

Die Unterschiede aus Expertensicht

Heute, zwei Jahre später, will ich es genauer wissen: Was sind die Unterschiede zwischen den Geräten? In der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover ist man von dem SUP nicht begeistert. „Fragen wir unsere Patienten, sind sie mit beiden Gerätetypen zufrieden und merken keinen Unterschied“, sagt Klinikdirektor Prof. Thomas Lenarz. Aber aus audiologischen Studien gehe hervor, dass die HdO-Geräte ein besseres Hörverständnis ermöglichen. Prof. Lenarz: „Wir reden von drei bis fünf Dezibel. Das ist eine Menge.“

Den Grund hierfür sieht der Mediziner darin, dass die zwei Mikrofone optimaler platziert seien, also an der Ohrmuschel und nicht am Kopf. Zudem sei das FvO-Gerät größer und schwerer, da es die gesamte Technik in einem Teil aufnehmen müsse. „Es schwebt am Kopf und kann sich nicht einhängen. Der Anpassungsdruck ist hoch, der Magnet könnte die Haut zerstören“, sagt der Mediziner. Man bräuchte eine dicke Haut, weswegen das FvO-Gerät für ältere Menschen und Kleinkinder weniger geeignet sei. Prof. Lenarz: „Ich persönlich würde es nicht mögen, immer Angst zu haben, dass mir das Gerät abfällt.“

Zwei der drei CI-Firmen bieten einen SUP an: Med-El den Rondo 3 und Cochlear den Kanso 2. Der dritte Hersteller, Advanced Bionics (AB), lässt auf Anfrage offen, ob er künftig ebenfalls einen Single-Unit-Prozessor auf den Markt bringen wird. Die „hervorragende Hörleistung“ der Kunden stehe momentan eher im Vordergrund.

Der SUP: Ein Fliegengewicht

Mit 16 beziehungsweise 14 Gramm geben Med-el und Cochlear das Gewicht der SUPs an. Meiner bringt es auf der Küchenwaage auf 20 Gramm – es bleibt ein Fliegengewicht. Deswegen sind die Geräte nun auch für Menschen geeignet, denen man vor Jahren noch davon abgeraten hätte. Vor allem für ältere oder sehschwache Menschen ist der SUP eine gute Lösung, da die Bedienung einfacher ist. Auch kann weniger kaputt gehen. Dafür können bei HdO-Geräten Ersatz-

teile einfacher getauscht werden und es gibt mehr Einstellungen.

Jeder dritte von Med-El verkaufte Audioprozessor ist bereits ein Rondo. „Die Reaktionen der Kunden sind positiv. Er eignet sich für viele Menschen. Gerade auch ältere Personen können wegen der einfacheren Handhabung profitieren oder Brillenträger oder Menschen, die aus bestimmten Gründen nichts am Ohr tragen können, weil zum Beispiel keine Ohrmuschel angelegt ist“, sagt Tobias Einberger, Produktmanager bei Med-el.

Wer eine starke Fettschicht unter der Kopfhaut hat, für den kommt eher ein HdO-Gerät in Frage. Denn der Prozessor haftet an seinem Gegenstück unter der Haut mittels eines Magneten in der Stärke eins bis fünf. Die Stärke des Magneten kann nicht beliebig erhöht werden, da sonst die Haut geschädigt würde. Überhaupt: „Kleine Kinder oder Menschen, deren Haut auf Druck besonders sensibel reagiert, sind mit einem HdO-Gerät besser bedient“, so Einberger.

Wobei: „Hautirritationen sind selten, und meist bekommen wir sie in den Griff“, sagt Ulrike Mis, Audiologin an der Asklepios Klinik Nord – Heidberg. Auch bei ihr sind etwa 30 Prozent der CI-Prozessoren mittlerweile SUPs. „Dafür entscheiden sich auch Menschen mit einer empfindlichen Ohrmuschel, sie mögen das Gefühl nicht, etwas hinter dem Ohr zu tragen“, so Mis. Mit Corona sei ein regelrechter Hype ausgebrochen. Ich erinnere mich: Neben der Maske und dem Hörgerät kämpfte auch noch der Brillenbügel um seinen Platz hinter dem Ohr. Mittlerweile ist die Maskenpflicht ausgelaufen und der Hype abgeflacht. „Ich persönlich würde es nicht mögen, immer auf den Akku angewiesen zu sein. Ich hatte auch schon Patienten, die 24-Stunden-Schichten haben. Dafür ist der Single-Unit-Prozessor ungeeignet“, sagt die Audiologin.

Die meisten Menschen entscheiden sich aus optischen Gründen für einen SUP, denn dieser verschwindet unter den Haaren – wenn man denn noch welche hat. Die Abdeckungen sind in mehreren Farben erhältlich, so dass sie an die natürliche Haarfarbe angepasst werden können, sofern gewünscht. Hier bietet Med-El mit 30 Varianten eine größere Auswahl als Cochlear mit fünf.

Bedienbarkeit und sportliche Aktivitäten

Aber das Abfallen des Gerätes bleibt ein Ärgernis, vor allem für sehr bewegungsaktive Kinder. Möglicherweise ist hier ein HdO-Gerät besser geeignet. Bei mir selbst sitzt der SUP aber mittlerweile fest. Lediglich in den ersten Minuten nach dem Aufstehen kann das Gerät verrutschen. Oder wenn ich mir einen Pullover über den Kopf ziehe.

Ein Abfallen ist auch nicht schlimm: Das Gerät fällt dabei nicht auf den Boden, ein Clip mit einer Silikonschnur verhindert das. Man kann sie am Hemdkragen befestigen. Ich benutze lieber die Haarklammer, diese hat eine kurze Schnur und ist unauffälliger. Die Klammer ist kaum zu spüren. Nach einem Jahr lässt die Spannkraft nach und sie muss getauscht werden.



... und heute.

Fotos: privat

Für den Sport gibt es ein Stirnband. Das Gerät hineinzubekommen, ist umständlich, aber Fußball oder Badminton sind nun möglich. Auch einen Volleytreffer haben das Gerät und ich bereits überstanden. Zum Judo würde ich den Prozessor aber eher ablegen... Beim Schwimmen verzichte ich auch darauf. Zwar gibt es eine wasserdichte Hülle, doch ist es ein ziemlicher Aufwand diese anzulegen, da zuvor die Silikonschnur entfernt werden muss. Zudem habe ich Angst, das Gerät zu verlieren und tausende Euro am Ostseegrund zu versenken.

Die Bedienung meines SUPs ist etwas hakelig. Man soll zweimal auf das Gerät klopfen, damit es angeht. Das klappt immer, aber nicht immer beim ersten Versuch. Zum Ausstellen soll man gleich dreimal kurz hintereinander auf die Abdeckung tippen. Das funktioniert nur manchmal. Ein großes Problem ist das aber nicht: Nach einigen Minuten stellt sich das Gerät von allein aus beziehungsweise an.

Was man wissen sollte: Meist kommt die neueste Version eines Soundprozessors mit einem HdO-Gerät auf den Markt. Erst später bringt der Hersteller das Gerät als SUP-Variante heraus. Wer also die allerneueste Technik bevorzugt, sollte auf ein HdO-Gerät setzen.

Ein Fazit

Wie so oft im Leben ist auch diese Entscheidung eine individuelle. Es ist an jedem Kunden, die für ihn optimale Auswahl zu treffen. Wer sich unsicher ist, welches Gerät für ihn oder sie am besten geeignet ist, kann nach der Operation auch beide Geräte Probe tragen und sich erst dann festlegen. Ich persönlich habe meine Entscheidung für den Single-Unit-Prozessor nicht bereut. 🌀

Alexander Teske

Was bedeutet Cochlea?

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

Was ist ein Cochlea Implantat?

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

Für wen kommt ein Cochlea Implantat in Frage?

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

Wann sollte ich mir ein Cochlea Implantat einsetzen lassen?

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

Was sollten Eltern wissen?

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

Was ist ein 17 Fragen, 17 Antwo

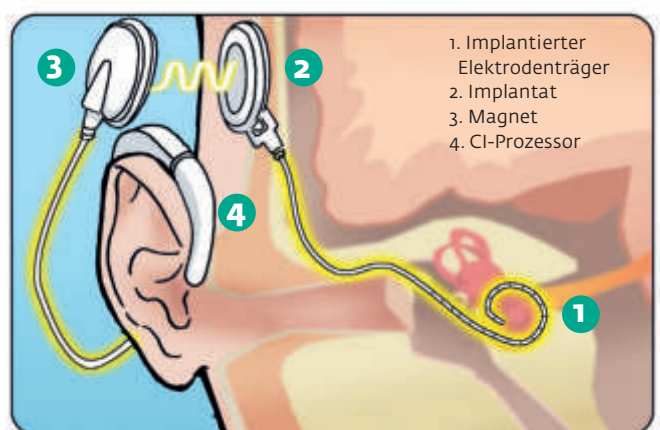
Ist es mit der Operation getan?

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

Wo kann ich mich oder mein Kind operieren lassen?

Inzwischen bieten mehr als 100 Kliniken in Deutschland CI-Operationen an. Wichtig sind die Erfahrung des Chirurgen und die Zusammenarbeit mit erprobten Therapeuten. Das Einsetzen von Elektroden ins Innenohr stellt keine Routine dar, denn jede Cochlea ist anders.

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



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

CI? rten

Schnecke



schnecke-online.de

Basiswissen zum Download als PDF:
schnecke-online.de

Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel drei bis vier Tage.

Findet die Operation unter Vollnarkose statt?

Ja.

Wie lange dauert die Operation?

In der Regel zwischen zwei und vier Stunden.

Wie riskant ist eine solche Operation?

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

Kann ich sofort nach der Operation wieder hören?

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

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

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

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

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

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

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

Höre ich mit dem CI dasselbe wie ein normal Hörender?

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

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

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

Die Welt der hörgeschädigten Kinder

Yannis ist elf Jahre alt und trägt ein CI. In seiner Klasse ist er das einzige Kind mit einer Hörbeeinträchtigung. Das macht etwas mit ihm. Von den Schwierigkeiten, dazuzugehören berichtet Tatjana Geschwendt vom Verein Motherhood e. V. Brandenburg. Beim Elterntreff mit hörgeschädigten Kindern in Cottbus besteht die Möglichkeit zum Austausch.



„Hier sind welche wie ich“: Yannis schätzt den Austausch mit hörgeschädigten Kindern
Foto: privat

Wir alle wünschen uns gesunde, glückliche Kinder. Kinder, denen die Welt offensteht und die sie mit all ihren Sinnen erleben dürfen. Doch was ist, wenn dein Kind eines der wenigen ist, die beim Neugeborenen-Hörscreening auffällige Ergebnisse haben? Ergebnisse, die sich in weiteren Untersuchungen bestätigen. Etwa zwei von 1.000 Neugeborenen haben Hörstörungen, die nicht heilbar sind. Natürlich ist es gut zu wissen, dass eine überwältigend große Anzahl von Kindern hörgesund ist – nur gehört dein Kind leider nicht dazu.

Wir sind soziale Wesen und wir alle wollen mit unserem Umfeld interagieren – auch hörgeschädigte Kinder. Aber viel zu oft sind schon die Kleinsten mit Hindernissen konfrontiert, die es ihnen unfassbar schwer machen, in der Welt der Hörenden dazuzugehören. Andrea Koslowsky, Lehrerin und Mutter eines fast ertaubten elfjährigen Jungen, hatte schon einige schlaflose Nächte: „Bei unserem kleinen Yannis war das Neugeborenen-Hörscreening auffällig und leider bestätigte sich, dass unser Kind nicht gut hören kann. Bereits mit vier Monaten bekam er ein erstes Hörgerät auf der rechten Seite. Stück für Stück verschlechterte sich seine verbliebene Hörfähigkeit, und mit acht Monaten brauchte Yannis auch auf der linken Seite ein Hörgerät.“

Die Eltern stellten sich viele Fragen: Würde ihr Kind eine normale Sprachentwicklung haben, dazugehören und verstehen? Würde es seine eigenen Fähigkeiten trotz Beeinträchtigung ausschöpfen können? Dafür wollten sie alles tun, und der erste Schritt war das Hörgerät. Der Druck, ständig darauf zu achten, dass ihr Sohn die Hörhilfe trug, war hoch. Yannis selbst fand es nämlich manchmal richtig gut, das Hörgerät wieder rauszunehmen. Seine Eltern beschäftigten sich intensiv mit Yannis und seiner Sprachförderung, boten ihm Bücher und CDs mit Geräuschen an und redeten sehr viel mit ihrem Kind, damit es möglichst viel mitbekäme.

Der Schritt zum CI

2017 war Yannis auf der rechten Seite fast taub. Ein Cochlea-Implantat sollte helfen, eine sogenannte elektronische Innenohr-Prothese. Für die Eltern eine schwierige Entscheidung und eine enorme Verantwortung: Das Implantat

müsste hinter der Ohrmuschel in den Knochen geätzt werden. Auch wenn die OP als Routine galt, so war es doch eine OP, noch dazu am Kopf und unter Vollnarkose. Würde alles gut gehen? Wie würde es danach sein? Würde Yannis Schmerzen haben? Die Eltern erfuhren, dass es nach der OP etwa fünf Wochen dauern würde, bis Yannis wieder beide Ohren würde nutzen können und dass es manchmal bis zu einem Jahr brauche, bis das Sprachverständnis da ist. Wie würde in dieser Zeit die Kommunikation mit ihrem Kind verlaufen? Nicht zuletzt: Welchen Hersteller sollten sie wählen, wenn jeder von sich behauptet, das beste Angebot zu haben?

Bei Yannis verlief alles gut. Ähnlich wie Menschen mit einer Prothese das Laufen wieder erlernen müssen, musste Yannis nach der OP das Hören erlernen. Mehrmals in der Woche nahmen seine Eltern ihm das Hörgerät ab, damit er lernt, mit dem CI zu hören. Und Yannis lernte erstaunlich schnell, denn er hat eine richtig gute Auffassungsgabe.

Jetzt ist doch alles gut, oder?

Mit dem Implantat kann Yannis Geräusche hören. Er geht in die Grundschule und schreibt gute Noten. Der Grundtenor von vielen Seiten ist: Er hört doch und er macht das gut. Jetzt ist doch alles gut, oder?

Ja, Yannis macht es gut und er ist kognitiv fit, vor allem, weil er visuell sehr aufmerksam ist. Er kommt in der Welt der Hörenden zurecht – aber um welchen Preis? Wie einfach von hörenden Menschen zu sagen, dass doch alles gut sei! Versteckt sich hinter diesem Kompliment eine Bevormundung, eine Ignoranz, eine Unachtsamkeit? Yannis kann doch alles, warum sollten die Hörenden sich dann noch weiter damit beschäftigen?

Es geht um Identität und Würde

Was sie nicht sehen: Yannis ist sehr oft hörgestresst und leidet unter starken Kopfschmerzen bis hin zu Migräne. Sich anzupassen bedeutet für ihn tagtäglich harte Arbeit. Er braucht die visuelle Wahrnehmung und er muss sich seinem Gegenüber zuwenden. In der Schule ist er allein unter Hörenden. Nach der Schule braucht er mindestens eine Stunde Ruhe. Er geht dann bewusst in die Stille. Die Nacht mag er besonders, weil er diese Ruhe liebt. Er hat wenig Kontakt mit anderen Kindern. Zwei Freunde hat er und das reicht ihm auch. Manchmal würden ihn andere Kinder wegen seiner Schwerhörigkeit auslachen, erzählt Yannis. Das mache ihn sehr traurig. Er berichtet von einer Situation als seine Hörgeräte draußen waren. Anhand der Mimik und Gestik der anderen Kinder habe Yannis mitbekommen, dass sie über ihn geredet haben. Er habe aber nicht verstehen können, was sie sagten, und das fand er sehr unfair.

Yannis steht ein Nachteilsausgleich zu. Viele verstehen das nicht, da er doch gute Noten hat. Dabei geht es nicht darum, dass Yannis durch den Nachteilsausgleich ein Einerschüler wird. Es geht um seine Identität und seine Würde. Es geht darum, dass sich nicht nur Yannis anpassen sollte,

sondern auch die Hörenden auf Yannis eingehen. Das wäre gelebte Vielfalt. Denn was macht dieses sich ständig anpassen mit Yannis' Identität? Und was macht es mit uns als Gemeinschaft? Warum ist Taubheit ein so großes Problem in unserer demokratischen Gesellschaft? Immer steht die „normale“ Sprachentwicklung der Hörenden im Vordergrund, ihr muss sich alles andere unterordnen. Dabei ist die Gebärdensprache eine ebenso hochwertige und interessante Sprache. Warum bieten Schule sie nicht als Zweitsprache an? Viele Kinder, auch ohne Hörbeeinträchtigung, hätten große Freude daran, diese körperliche Kommunikation zu erlernen. Es gibt viele Dinge, die wir tun können und die unsere Gesellschaft bereichern würden. Manchmal hilft es schon, wenn die Hörenden ihre Welt ein Stückchen mehr öffnen und achtsamer gegenüber Hörbeeinträchtigten sind.

Die andere Welt

Yannis' Eltern wollen den nächsten Schritt machen und ihrem Kind Freundschaften mit anderen hörbeeinträchtigten Kindern durch eine Kind-Eltern Gruppe ermöglichen.

Denn Yannis und die Herausforderungen in der Welt der Hörenden gegeben. Yannis ist in seiner Schulklasse das einzige Kind mit einer Hörbeeinträchtigung. Das macht etwas mit ihm. Yannis sucht Anschluss. Er sucht andere Kinder, die ihm ähnlich sind. Das wird der Mutter bewusst, als Yannis im Wartezimmer eines CI-Zentrums plötzlich sagt: „Mama, hier fühle ich mich endlich richtig wohl, hier sind welche wie ich.“ Sie versteht ihr Kind sofort und denkt, dass auch andere hörbeeinträchtigte Kinder so fühlen. Deshalb startet sie gemeinsam mit einer anderen Mutter eine „Kind-Eltern-Gruppe“. Eine Gruppe, die sowohl den Kindern als auch den Eltern helfen kann.

Die beiden Frauen initiieren ein erstes Elterntreffen mit hörgeschädigten Kindern im Familienhaus Cottbus. Der gemütlich eingerichtete Raum wirkt einladend, es duftet nach Kaffee und Kuchen. Viele kleinere und größere Kinder sind da, allen ist eins gemeinsam: Sie sind hörbeeinträchtigt und erlernen durch technische Hilfsmittel die Lautsprache der Hörenden oder haben sie bereits erlernt. Frau Dehner, die Vorsitzende des Schwerhörigenverein Cottbus, freut sich über die rege Teilnahme. Sie ist selbst fast vollständig erblaut und kennt die täglichen Schwierigkeiten, die Eltern zum Verzweifeln bringen.

Viele Fragen und Sorgen in der Gruppe drehen sich um das Thema Schule. Andrea Koslowsky, selbst Lehrerin, bringt es auf den Punkt: „Lehrer wollen Inklusion, nur ist sie schlicht und ergreifend in vielen Dingen nicht umsetzbar. Die personellen, sachlichen und finanziellen Bedingungen sind nicht gegeben.“

Um Kinder mit Besonderheiten zu fördern, brauche es mindestens eine zusätzliche Lehrkraft. Auch die Raumakustik sei sehr wichtig. Alle Eltern stimmen ihr zu. Hörbeeinträchtigte Kinder ermüden viel schneller, gerade weil sie sich anders konzentrieren und anpassen müssen. Genau genommen stehen den Kindern eine ganze Reihe an Hilfsmitteln



Yannis mit seinen Eltern im Urlaub

Foto: privat

zu: vom Drehstuhl, über Mikrofone für jede Bankreihe und Lautsprechersystemen für die Schule, bis hin zu Einzelstunden und der Möglichkeit, in den Pausen drinnen zu bleiben. Auch das Recht auf mehr Pausen, kleinere Klassen und Maßnahmen gegen Störgeräusche zählen dazu. Denn Hören ist nicht gleich Verstehen.

Unachtsamkeit und Ignoranz

Andrea Koslowsky erzählt von Yannis' Schule. Seine Klassenlehrerin gehe sehr gut auf die Hörbeeinträchtigung ein, und auch andere Lehrende seien sehr achtsam mit dem Kind – aber leider nicht alle. Insgesamt werde schon einiges getan, nur sei vieles für die Familie mit ermüdenden Kämpfen verbunden. So würden manche der Lehrenden zum Beispiel die Mikrofone oft gar nicht nutzen, weil es ihnen zu umständlich sei oder weil sie es vergessen haben.

Solche Unachtsamkeit und Ignoranz gehen auf Kosten der hörbeeinträchtigten Kinder; der Deutsche Schwerhörigenbund weist in seinem Ratgeber deutlich darauf hin. Selbst mit CI und Hörgerät können die Kinder im Unterricht nicht einfach so den anderen folgen. Sie benötigen Funkübertragungsanlagen. Ein einfaches Headset oder ein Ansteckmikrofon würden bereits helfen, dazu noch ein paar Hand- oder Tischmikrofone, die von mehreren Kindern genutzt werden könnten. All das wäre für die Lehrenden ohne große Störungen umsetzbar.

Das alles wegen eines einzelnen Kindes?

Wir alle sind über den Lehrermangel informiert. Dazu kommt, dass Lehrende große Klassen haben. Jedes Kind hat eigene Bedürfnisse und braucht die Aufmerksamkeit der Lehren-

den. Und nun soll es um Mikrofone, Funkübertragungsanlagen und Maßnahmen für eine gute Raumakustik gehen? Das alles wegen eines einzelnen Kindes? Die Antwort ist ganz einfach: Ja, wegen eines Kindes!

Hörgeschädigte Kinder werden viel zu oft damit konfrontiert, dass sie anders sind. Könnten wir dieses „Anderssein“ nicht als Bereicherung wahrnehmen? Eine praktische Möglichkeit für die ganze Klasse, etwas über Wertschätzung und Achtsamkeit zu lernen und auch gleich umzusetzen. Grundlegende Dinge, wie die Verwendung eines Mikrofons wären dann nicht anstrengend, sondern so selbstverständlich wie ein „Guten Tag“ und „Auf Wiedersehen“. Vielleicht macht es ja sogar Spaß? Es sollte zum grundlegenden wertschätzenden Umgang gehören, dass die Kinder warten, falls das Hörgerät beim Gegenüber mal nicht funktioniert. Die Lehrenden haben hier eine Vorbildfunktion.

Hier, in dieser Gruppe im Familienhaus Cottbus, ist es völlig in Ordnung, wenn der Akku vom Hörgerät leer ist; alle warten. Hilfsbereit borgt jemand den eigenen Akku. Es ist deutlich spürbar, dass den Eltern und ihren Kindern die Gruppe guttut. Viele erzählen ihre eigene Geschichte. Die Eltern knüpfen wichtige soziale Netzwerke, die Kinder bauen Freundschaften auf. Sie dürfen einfach mal nur Spaß haben, ohne sich ständig anpassen zu müssen, und sie erfahren, dass sie mit ihren Schwierigkeiten nicht allein sind. Auch das stärkt ihre Identität. Alle freuen sich auf weitere Treffen, zu dem jede Familie mit hörbeeinträchtigten Kindern herzlichst eingeladen ist. 📞

Tatjana Geschwendt
t.geschwendt@mother-hood.de

Steckbrief



Wie heißt Du?

Aleksandar

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

8 Jahre alt und gehe in die 2c der Schillerschule.

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

Mein Brunder ist 12 Jahre alt.

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Die Aufgaben, besonders Mathematik.

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Meinen Roger noch öfter einsetzen.

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Klettern und seit Kurzem spiele ich Fußball.

Welche Hobbys hast Du?

Pflanzen, Malen

Welches Buch liest Du gerade?

Edelsteine und Kristalle

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

CIs beidseitig.

Was macht Dich glücklich?

Freunde

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Noch mehr Freunde.

In welchem Ort wohnst Du?

Stuttgart Bad-Cannstatt



Der Geräuschehändler

Autorin Kathrin Rohmann, Illustratorin Jule Wellerdiek, Kneesebeck Verlag, 48 Seiten, erschienen im März 2023, ISBN: 978-3-95728-717-5, 16 Euro, empfohlen ab 5 Jahren.

Wenn es nachts ganz still ist, dann kann es passieren, dass die Straßenlaterne aus Versehen einschläft. Aber das geht natürlich nicht, sie muss ja leuchten. Also sucht sie sich Hilfe beim Geräuschehändler. Denn der hat einen ganzen Laden voll mit den unterschiedlichsten Geräuschen. Und er weiß auch sofort, wie er der Laterne helfen kann. Er packt ihr eine Tüte voll mit Autovorbeigeräuschen, Straßenbahn, Bremsquietscher und allerlei anderem lauten Krach. Immer, wenn die Straßenlaterne nun müde wird, kann sie sich eine Prise aus der Tüte nehmen – und darüber freut sie sich sehr.

Als Experte weiß der Geräuschehändler immer, wie er seinen Kunden helfen kann. Ein Gespenst das gruseliger werden will? Da wird dann schon mal ins hinterste Regal gegriffen, um ein wenig Katzenschreie und knarrende Türen einzupacken. Denn was für den einen Lärm ist, ist für den anderen wohlklingend. Für viele gehört das Prasseln von heftigem Regen wohl nicht zu den Lieblingsgeräuschen. Für den Regenwurm, der eine Party schmeißen will, gibt es nichts Schöneres. Und wenn der Zirkusclown eine Stimmungskanone braucht, weil die Kapelle krank ist, dann werden gleich mehrere Tütchen gefüllt, das ist ja schließlich ein Notfall. Selbst den Trauerkloß hat der Geräuschehändler mit seinen Waren zum Lachen gebracht.

Kathrin Rohmann hat eine kreative Idee in ein ganz wunderbares Kinderbuch verwandelt. Sie schreibt über das etwas andere Shopping-Erlebnis, das nebenbei die Fantasie anregt und die Lachmuskeln trainiert. Die lebendigen Illustrationen von Jule Wellerdiek untermalen den Text hervorragend. In Wochentagskapitel unterteilt, können wir dem Geräuschehändler eine Woche bei der Arbeit beobachten und am Sonntag werden wir sogar auf einen ganz besonderen Strandausflug mitgenommen. Ein großartig illustriertes Vorlese-Bilderbuch, das die Vorleser und Zuhörer auf eine Reise durch die phantastische Welt der Geräusche mitnimmt. 🐌

Alexa Pink

Kindermund

Emil, 10 Jahre, hat zu Hause laut rumgeschrien. Daraufhin Nils, 11 Jahre: „Oh Mann, ich bin gleich der erste, der zum zweiten Mal taub wird!“

Mohamed zur Audiologin: „Bist du schon alt?“

Audiologin: „Jaaa - schon.“

Mohamed: „Mein Papa auch.“

Audiologin: „Wie alt ist denn dein Papa?“

Mohamed: „37.“

Audiologin: „Das ist doch nicht alt - 80 Jahre finde ich alt.“

Mohamed überlegt erst: „Dann habe ich ja noch 72 Jahre.“

Auf die Frage von Fr. K., der Therapeutin, nach Problemen mit dem Hören antwortet Jon (12 Jahre) sehr ernst:

„Manchmal ist das Problem, dass ich nicht hören will.“

Leonidas, 6 Jahre: „Papa, ich kann mir das gerade nicht merken. Ich muss zurzeit so viel aus der Schule in mein Langzeitgedächtnis packen. Das ist nicht einfach. Morgen kann ich mir dann wieder deine Sachen merken.“

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 sieben kleine Unterschiede finden.



Auflösung Seite 82

Wie hört eigentlich... ... die Fledermaus?

In unserer neuen Rubrik erklären wir euch, wie welches Tier hört. Den Anfang macht ein zartes Säugetier, das die Welt mit seinen Ohren sieht.

Fledermäuse sind nachtaktiv. Das heißt, sie schlafen den ganzen Tag und sind wach, wenn es dunkel ist. Da ist es auch nicht schlimm, dass sie nur schlecht sehen können. Aber wie schaffen sie es dann blitzschnell durch die Dunkelheit zu fliegen ohne ständig irgendwo gegenzustößen?

Was ist Ultraschall?

Jedes Geräusch besteht aus Schallwellen. Die Töne, die Fledermäuse machen, haben so viel Energie, dass die Schallwellen ganz schnell durch die Luft schwingen. Um so schneller sie schwingen, desto höher ist der Ton. Man sagt zu einem hohen Ton dann auch, dass er eine hohe Frequenz hat. Den höchsten Ton den wir Menschen hören können, hat 20.000 Schwingungen pro Sekunde, das ist eine Frequenz von 20.000 Hertz, vergleichbar mit Vogelgezwitscher. Ist ein Ton noch höher, dann schwingen seine Schallwellen so stark, dass man ihn Ultraschall nennt. Die schnell schwingenden Ultraschall-Laute von Fledermäusen haben eine Frequenz von 200.000 Hertz, die können wir gar nicht mehr wahrnehmen. Und sobald Fledermäuse fliegen, machen sie ungefähr 200 dieser Töne pro Sekunde. Man kann also sagen, dass sie Quasselstrippen sind, die ohne Punkt und Komma reden.

Wie man mit den Ohren sieht

Wenn die Ultraschall-Laute der Fledermaus zum Beispiel auf eine Wand stoßen, dann prallen die Schallwellen von dort wieder ab. Dieses Zurückschwingen nennt man Echo. Das habt ihr bestimmt auch schon mal unter einer Brücke oder ähnlichem ausprobiert. Die hochempfindlichen Ohren der Fledermaus hören das Echo und wissen dann, dass vor ihnen eine Wand ist. Diesen Trick zur Orientierung nennt man Echoortung.

Und wenn sie auf der Suche nach Beute sind, auch wenn sie so klein wie eine Motte ist, können sie die über das Echo „sehen“. Sie können nicht nur feststellen, wie weit etwas entfernt ist, sondern auch, welche Form es hat und ob es sich

bewegt. Dabei gilt der Merksatz, je schneller die Schallwellen wieder bei ihnen ankommen, desto näher muss das Objekt vor ihnen sein. Und da Fledermäuse in Kolonien leben, also nicht allein unterwegs sind, stellt sich die Frage, ob sie bei all den hohen Tönen nicht den Überblick verlieren? Zum Glück nicht, denn jede Fledermaus „spricht“ in einer etwas anderen Frequenz, sie haben also alle eine individuelle Stimme. Dadurch können sie das Echo ihrer eigenen Laute, von denen der anderen unterscheiden. Aus all den Echos von den Wänden, Motten und Bäumen um sie herum, erstellt das Gehirn der Fledermaus dann eine Karte, sozusagen ein Hörbild ihrer Umgebung.

Fun Fact: Fledermäuse sind die einzigen Säugetiere, die fliegen können. 🦇

Alexa Pink

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



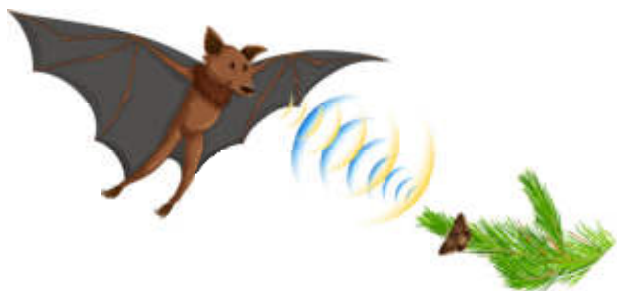
Lichtsignalanlagen und Wecker

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



Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg

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



Echoortung: Die Fledermaus geben Ultraschall-Laute (gelb) von sich und die werden von Hindernissen oder Beute als Echo (blau) zurückgesendet.

Foto: iStock/blueringmedia

Über Untertitel: Malta, Mother oder Motor?

Untertitel sind eine tolle Erfindung. Auch, weil sie unterhaltsam sind. Oft ungewollt. Aber warum ist das so? Ein Beitrag von Hörgerät- und CI-Nutzer Alexander Teske



Mal hilfreich, mal absurd, mal mit falschem Timing: Untertitel im Fernsehen

Foto: iStock/urbazon

„Yeah good play from a malta“, steht da. Ich schaue ein Badmintonspiel auf Youtube. Malta spielt nicht mit. Aber der japanische Spieler Momota. Später lese ich: „But motor is back on the net...“ Oder „Mother has no answer at the moment.“ Wie kann das sein? Hier kommt eine Spracherkennungssoftware zum Einsatz. Aus „Ballspiel“ macht die Software ein „Beispiel“, aus „funktioniert“ ein „fusioniert“. Auch ZDF, RTL und Co. setzen sie ein

Bei Caren Miosga sagt Christian Lindner zu einem SPD-Mann: „Mehr als Liberalen...“ Ich mag diese dadaistischen Sätze. „Mir als Liberalen...“ muss es natürlich heißen. Zu 95 Prozent sei die Software genau, sagt eine ARD-Sprecherin. Groß- und Kleinschreibungen sind für sie aber eine Heraus-

forderung. Und Endungen – heißt es Sportler der Sportlern? Die Sender nutzen die Software für die sogenannte Live-Untertitelung. Die unterscheidet sich von vorgefertigten Untertiteln. Die kommen bei Spielfilmen, Serien und Dokumentationen zum Einsatz. Hier gibt es genügend Zeit die Untertitel exakt anzupassen.

Bei Live-Sendungen wie Nachrichten, Sport oder Shows geht das nicht. Hier spricht ein Mitarbeiter das Gehörte in ein Mikrofon. Das Ergebnis überfliegt er kurz und sendet es dann. Deswegen hinken die Live-Untertitel dem Gesprochenen immer etwas hinterher. Manchmal gehen die Fehler auf Sendung und müssen nachträglich korrigiert werden. Weil aus konnten Konten geworden sind oder aus malen ein mahlen.

Die Untertitel sind aber nicht nur asynchron, sie sind auch kürzer. Manchmal fehlt nur ein Wort, manchmal ein ganzer Satz. Denn Menschen sind in der Lage, 220 gesprochene Wörter pro Minute zu verstehen. Wir können aber nur 180 Wörter pro Minute lesen. Spätestens wenn sich alle gegenseitig ins Wort fallen und ein Feuerwerk an Ähs und Füllwörtern abbrennen, stellt sich die Frage: Wie soll man das untertiteln? Untertitel sind also immer verknüpft und sinngemäß. Das meist aber wunderbar. Ohnehin bin ich dankbar, dass es sie gibt und dass sie zunehmend angeboten werden. Sie bieten vielen Hörgeschädigten eine Teilhabe an.

Zum Beispiel bei der Vereidigung des Bundeskanzlers 2020 in Österreich. Die zeigte der ORF live. Der 76-jährige Bundespräsident van der Bellen schaut den 33-jährigen Kurz an. „Na...du...Küken!“ wird eingeblendet. Dann sagt er: „Schade, dass Alisa den Job nicht bekam.“ Van der Bellen zeigt auf Kurz: „Na ja, ich finde ihn schön.“ Später entschuldigt sich der ORF. Man habe versehentlich die Schrift der Telenovela „Alisa – Folge deinem Herzen“ eingeblendet.

Abgesehen von Ausrutschern funktionieren Untertitel sehr gut. Mir erleichtern sie das Leben. Schalte ich den Fernseher ein, gehören Untertitel dazu. Schade, dass sich die Sender nicht auf eine Seite im Videotext einigen konnten. 150 lautet die Seite im Ersten, auf Arte oder Kika. Das ZDF, 3sat und der SRF haben sich die 777 ausgesucht. Und wer Pro 7, Sat 1 und Kabel 1 schaut, muss die Seite 149 suchen. Bei RTL habe ich aber Pech. Hier werden Untertitel nur digital eingeblendet über DVB. Für analoge Nostalgiker eine Herausforderung. Dafür lassen sich darüber Schriftgröße, Schriftfarbe und der Untergrund auswählen. Ist die Funktion aktiviert, funktioniert sie bei allen Sendern.

Ich mache den Praxistest. Im ZDF läuft 14 Uhr die „Küchenschlacht“. Leider ohne Untertitel. Ich werde nie erfahren wie ich Rote Bete mit Kartoffel-Nussbutter-Schaum und Ruccola-Haselnuss-Pesto zubereiten kann. Auf RTL berichtet Reiner Calmund aus seinem neuen Leben. Details muss ich schuldig bleiben, denn es gibt keine

Untertitel. Auch „Auf Streife – die Spezialisten“ auf Sat 1 läuft unten ohne – und damit ohne mich. Genauso wie „Mein Kind, dein Kind – wie erzieht du denn“ auf Vox. Schade auch.

In den USA wäre das nicht möglich: Hier ist es seit 1998 Pflicht, alle Sendungen mit Untertiteln auszustrahlen – in englisch und spanisch! Ich zappe weiter: Der MDR hat „Elefant, Tiger & Co.“ untertitelt, genauso wie der WDR die Sendung „Panda, Gorilla & Co.“ Die Öffentlich-Rechtlichen sind Vorbild bei der Untertitelung. 97 Prozent aller ARD-Sendungen werden untertitelt. Bei den dritten Programme ist der MDR mit 95 Prozent Spitzenreiter, Schlusslicht der RBB mit 73 Prozent. Noch zehn Jahre zuvor wurden weniger als die Hälfte der Sendungen zum Mitlesen angeboten.

Das ZDF sieht sich als Vorreiter. „Chronik der Woche“ war 1982 die erste ZDF-Sendung mit eingeblendetem Gebärdens-Simultandolmetscher und Untertiteln. „Bis 1996 war das ZDF der einzige Sender, der mit Untertiteln operierte“, sagt Barbara Matiaske von ZDF-Kommunikation. Seit 2001 werden aktuelle Sendungen wie die ZDF-„heute“-Nachrichten und das „heutejournal“ live untertitelt.

Bei RTL werden 23 Prozent des Angebots mit einer Schrift versehen. Ein Sprecher: „Wir arbeiten daran, KI-Tools zu entwickeln und diese in unsere Sende- bzw. Streaming-Abläufe zu implementieren... Längerfristig hoffen wir, dass die Automatisierung besser funktionieren wird und wir deshalb unser Angebot um ein Vielfaches vergrößern können.“ Nun liegt die Hoffnung auf der Künstlichen Intelligenz. Bei der ARD wird damit noch experimentiert. „KI wird von einigen Redaktionen aber als Hilfsmittel für Video-to-Text getestet oder eingesetzt, wenn es also für vorproduzierte Sendungen keine Manuskripte gibt.“, sagt Uschi Heerdegen-Wessel.

Es gibt übrigens Situationen, in denen ich Untertitel verfluche: Zum Beispiel bei Comedysendungen. So werden bei der „heute-show“ die Untertitel bereits vor dem Gag eingeblendet. 🌀

Alexander Teske

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

Begegnen und Entdecken durch freies Kunstschaffen

Die Inklusive Akademie für Bildende Kunst an der Schlei im Norden Schleswig-Holsteins schafft Zugänge für alle Menschen, die künstlerisch tätig sein möchten. Ein Überblick das Konzept und das breite Kursangebot.

Die Schlei-Akademie befindet sich in wunderschöner Umgebung inmitten des Naturparks Schlei. In Sundsacker und Kappeln im hohen Norden Schleswig-Holsteins bieten Profis vielfältige Veranstaltungen und Kurse auf hohem Niveau an: von Malerei, Zeichnung Illustration, Drucktechniken und Grafik über Bildhauerei, Fotografie, kreatives Schreiben und Buchbinden bis hin zu digitaler Malerei und vielen experimentellen Mischtechniken. Das breitgefächerte Kursangebot, das sowohl drinnen als auch draußen stattfindet, richtet sich an unerfahrene wie fortgeschrittene Erwachsene. Begabte Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren werden ebenfalls gerne aufgenommen.

Barrierefreiheit und Diversität

Seit 2018 arbeitet die Schlei-Akademie mit ihrem inklusiven Konzept daran, die Barrieren im Bereich der Bildenden Kunst zu erforschen und abzubauen. Sie bietet individuelle Beratungen sowie unterschiedliche Formate mit Tages-, Wochen- und Wochenendkursen. An der Schlei-Akademie fließen Begriffe wie Barrierefreiheit und Diversität in die künstlerische Praxis mit ein. Es geht darum, Zugänge für alle Menschen zu schaffen, die künstlerisch tätig sein möchten. Als Trägerverein der Akademie stellt der St. Nicolaiheim e. V. eine umfassende Infrastruktur mit Hilfsmitteln aller Art zur Verfügung.

Diese Beschäftigung mit Barrierefreiheit in der Kunst hat bundesweiten Modellcharakter und wird seit dem Start 2018 kontinuierlich weiterentwickelt. Mit einer Anfangsförderung durch die Aktion Mensch in Zusammenarbeit mit der Aktiv-Region Schlei-Ostsee konnte der Trägerverein in den ersten drei Jahren erste Strukturen aufbauen. Seit 2022 wird die Akademie vom Land Schleswig-Holstein institutionell gefördert.

Das Kursangebot 2024

Auch 2024 gibt es an der Schlei-Akademie wieder ein großes Kursangebot mit sehr unterschiedlichen Themen und Techniken. Neben Ölmalerei mit den prominenten Künstlern Lars Möller und Ulf Petermann zählen auch bekannte Profis aus dem Bereich Urban Sketching wie Sven Brauer und Nicola Maier-Reimer zu den Lehrkräften. Beliebt ist auch der Kurs von Katharina Duwe zum Thema Eitempera, der sogar zweimal im Jahr stattfindet. Auch die Kurse für Abstrakte Malerei bei Martin Scholten oder Holzbildhauerei bei Volker Tiemann sind sehr beliebt. In dem vielfältigen Programm gibt es jedoch noch viele andere spannende Angebote zu entdecken, darunter Fotografie, Objekt-Bau, Aquarelltechnik, Mixed Media, verschiedene Drucktechniken, digitale Malerei und neben Klassikern wie Malerei, Zeichnung und Skulptur auch Weidengeflecht und Land Art.

Auf dem Weg zur eigenen Position

Während der Zeit an der Schlei-Akademie berühren und diskutieren Teilnehmende und Lehrkräfte das Thema Barrierefreiheit und Inklusion. Ebenso wie Barrieren und Behinderungen vielfältig sind und jede Person andere Zugänge für ein



Kunst und Inklusion

Foto: Christina Kohla, Schlei-Akademie

gelingendes Leben benötigt, trifft diese Feststellung auch auf gelungene Kunstwerke zu. Insofern sind die Kunstschaffenden immer im Gespräch und müssen oft erst herausfinden, welche Position ihre eigene ist und was sie zum Kunstschaffen wirklich brauchen. Denn auch den Freiraum selbst zu füllen und auszuhalten ist eine Kunst, die – so absurd es auch klingen mag – manche Barrieren in sich birgt.

Gesprächs- und Diskussionsthemen wie „Kunst und Inklusion“ oder „Was ist eigentlich Plein Air?“ werden in Form von halb- bis einstündigen Input-Vorträgen und anschließenden Gesprächen bei Snacks und Getränken behandelt. Diese Abende enden oft gemütlich am Lagerfeuer, Grill oder am Schlei-Ufer. Besonders zu nennen ist die Vortragsreihe von Petra und Horst Rosenberger, die als „Rollis on Tour“ in diesem Jahr eine Multimedia-Show über ihre Reisen im Rollstuhl mitbringen.

Kleiner Kreis in Kappeln, größere Runde in Sundsacker

Die Schlei-Akademie hat zwei verschiedene Veranstaltungsorte. Im Frühjahr und Herbst findet sie in der Alten Maschinenhalle in Kappeln statt. Dort können bis zu 25 Personen im Großraumatelier arbeiten. In diesem Jahr werden in Kappeln Kurse wie Ölmalerei und Eitempera angeboten, aber auch Urban Sketching, Illustration und Experimentelle Aquarellmalerei stehen auf dem Programm. Im Gegensatz zum Sommer in Sundsacker ist die Atmosphäre in Kappeln privater, weil alles in einem Raum stattfindet und alle Teilnehmenden sehr auf ihr eigenes Thema konzentriert sind.

In der Sommer-Akademie hingegen finden bis zu fünf Kurse parallel statt und die Menschen treffen beim Essen und in der Freizeit auf Teilnehmende aus anderen Kursen. Auch Atelierbesuche, gemeinsame Ausstellungen zum Abschluss der Kurse sowie Diskussionsrunden können in dieser Zeit in einer anderen Form stattfinden als im Frühjahr und Herbst. Da in Sundsacker bis zu 50 Personen in einer Woche da sind, gibt es

ein Begleitprogramm, um auch der interessierten Öffentlichkeit oder Kurzsentschlossenen die Möglichkeit zur Teilnahme zu geben: Jeden Mittwochabend findet eine Stunde Aktzeich-

„Kreativität kannst du nicht aufbrauchen, je mehr du benutzt, umso mehr hast du.“

Maya Angelou

nen statt, jeden Donnerstagabend ein Vortrag mit Diskussion und anschließendem gemütlichen Beisammensein, Grillen oder Lagerfeuer und jeden Freitag eine Abschluss-Ausstellung mit Kaffee und Kuchen.

Termine und Themen der Vorträge und Veranstaltungen werden auch über die Internetseite und Tagespresse angekündigt. Es gibt noch viele Gelegenheiten sich anzumelden und in diesem Sommer bei den Kursen dabei zu sein. Interessierte, die gerne einen Kurs belegen möchten, aber nicht über die finanziellen Mittel verfügen, können sich im Rahmen eines Praktikums künstlerisch fortbilden, bei dem sie im Kunst-Akademiebetrieb hospitieren und mithelfen. 🌀

Veranstaltungsorte und -zeiten 2024:

Sommerakademie:

29. Juli bis 23. August in Sundsacker, Albert-Schweitzer-Schule
23. September bis 4. Oktober in Kappeln, Alte Maschinenhalle

Weitere Infos unter: schlei-akademie.de

Ansprechpartnerin:

Dr. Christina Kohla, Akademieleitung
E-Mail: kohla@schlei-akademie.de
Mobil, auch per WhatsApp: 0174 6481795

Anmeldungen und Kontakt unter:

E-Mail: willkommen@schlei-akademie.de
Telefon: 04642 9144525

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.

Ich bin... ... Michelle Mohring

Michelle Mohring hat an der Pädagogischen Hochschule (PH) Heidelberg Sonderpädagogik studiert. Die Förderschullehrerin, die ein CI und ein Hörgerät nutzt, macht klar: Die Hörbehinderung ist ein Aspekt ihres Lebens, aber keine Schwäche. Das möchte sie auch ihren hörgeschädigten Schülerinnen und Schülern vermitteln.



„Ich bin 30 Jahre alt und seit acht Jahren bimodal mit Hörgerät und CI versorgt. Vorher habe ich seit meinem vierten Lebensjahr beidseits Hörgeräte getragen. Ich wohne in der Nähe von Darmstadt und arbeite als Förderschullehrkraft am überregionalen Beratungs- und Förderzentrum „Schule am Sommerhoffpark“ in Frankfurt. Das ist eine Schule mit Förderschwerpunkt Hören. Was ich an meinem Beruf so liebe, ist die Vielseitigkeit. An zwei Tagen bin ich an der Förderschule im Englisch- und Hörgeschädigtenkunde-Unterricht im Einsatz, während ich die anderen drei Tage in der Inklusionsarbeit unterwegs bin, um meine 30 hörgeschädigten Kids aus dem Sonderpädagogischen Dienst zu beraten und zu unterstützen, beispielsweise hinsichtlich Zusatztechnik, Nachteilsausgleich, Sensibilisierungsstunden für Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrkräfte und noch vieles mehr. In eineinhalb Jahren habe ich es endlich geschafft und werde voraussichtlich verbeamtet. Der Weg dorthin war recht aufwendig, hat sich aber gelohnt.“

„Angefangen habe ich mit dem Bundesfreiwilligendienst, anschließend folgte mein praxisnahes Studium an der PH Heidelberg inklusive Auslandssemester in den USA mit wertvoller Lehrerfahrung in der englischen Sprache. Weiter ging es mit dem Referendariat und jetzt bin ich endlich in der Praxis angekommen. Langweilig wird es mir zum Glück nie. Am spannendsten finde ich die Abwechslung und die Herausforderungen im Alltag, denn nur daran können wir wachsen. Auch die bereichernden Kontakte in allen Settings sind erfüllend und insbesondere die herzerfüllenden Marmeladenglasmomente mit den Kindern, wenn ich merke: „Yes, I just made a difference.“ Mir ist es wichtig, das Selbstbewusstsein der Schülerinnen und Schüler zu stärken und deren Identität und Umgang mit der eigenen Hörbehinderung zu schulen. Meine Kolleginnen und Kollegen nehmen größte Rücksicht auf meine Hör-Bedürfnisse. Im Unterricht sowie in den Konferenzen sind auch grundsätzlich Touchmics und Passarounds im Einsatz, was mich sehr entlastet. Auch der durchgehende Einsatz der Gebärdensprache im Unterricht entlastet mich enorm, da ich so meine eigene Betroffenheit als Stärke nutzen kann und weniger Missverständnisse entstehen. Natürlich passiert es auch mal, dass ich nach der Arbeit einen Tinnitus habe oder einfach Ruhe brauche, da wirkt ein Powernap wahre Wunder.“



„In meiner Freizeit gehe ich am liebsten mit meinen Freunden essen, weil ich ein totaler Foodlover bin. Ansonsten bin ich eher der „Hummeln-im-Hintern“-Typ, ein Sonnenscheinkind mit Faible für das Element Wasser in all seinen Facetten: ob Wasserfälle jagen oder tauchen auf meinen Fern-Soloreisen, Ski- und Snowboardfahren im Winter mit meinem Mann oder Standup-Paddeln und schwimmen. Diese Hobbys in der Natur erden mich am besten und nehmen den Stress raus. Ebenso große Energiegeber für mich sind all die tollen Begegnungen und Freundschaften, die ich über die Bundesjugend gewinnen durfte. Als Teilnehmerin und Organisatorin vieler Angebote wie Regelschülerseminare und Segeltörns, Kinderfreizeiten und sportliche Minitreffs lebt man das Gefühl, so viel mehr zu sein als nur „die Person mit Hörbehinderung“ und vor allem nicht allein damit zu sein, sondern bedingungslos akzeptiert zu werden. Ich will mittendrin und dabei sein, Smalltalk halten, mit Freunden und Bekannten lachen und lauter wunderbare, tiefgehende Gespräche führen. Auch die inspirierenden Persönlichkeiten, die ich dabei treffe, die immer versuchen, das Beste aus ihren Situationen zu machen, haben mich zu der selbstbewussten Frau gemacht, die ich heute bin.“



Die Fragen stellte Nadja Ruranski. Fotos: privat



MEIN PERSÖNLICHER KIND CI-SERVICE

JETZT
NEU!

Wohnortnahe, technische Nachsorge
für meine Hörimplantatlösung.

In ausgewählten KIND CI-Centern bieten wir Ihnen als lizenziierter Partner
von Cochlear und MED-EL:

- ✓ Wohnortnahe und persönliche, technische Betreuung durch unsere
CI-geschulten Hörakustiker:innen
- ✓ Feinanpassung der Soundprozessor-Programmierung
- ✓ Durchführung von Soundprozessor-Upgrades

Immer unter fachlicher Aufsicht und in Abstimmung mit Ihrer
CI-spezialisierten Einrichtung.

In allen unseren geschulten KIND CI-Service-Centern erhalten Sie:

- ✓ Schnelle und kompetente Fehleranalyse bei Funktionsstörungen
- ✓ Unkomplizierte Hilfe bei Ersatzteil- und Reparatur-Service
- ✓ Beratung rund um CI-Zubehör



**JETZT KOSTENLOSEN UND
UNVERBINDLICHEN SERVICETERMIN
VEREINBAREN!**

KIND

Heike Heubach schreibt Geschichte im Bundestag

Seit dem 20. März 2024 ist Heike Heubach die erste gehörlose Abgeordnete im Bundestag. Die 44-Jährige sitzt im Ausschuss für Bauen und Wohnen. Neben diesen Themen hat sie zwei weitere wichtige Anliegen: mehr Gleichberechtigung und mehr Sichtbarkeit für Menschen mit Behinderung.



Heike Heubach

Foto: Bayern-SPD

Die SPD-Abgeordnete stammt aus der Nähe von Augsburg und ist für Uli Grötsch, der nun Polizeibeauftragter ist, in den Bundestag nachgerückt. Als Industriekauffrau hatte die zweifache Mutter nie vor, Karriere in der Politik zu machen. Dazu gebracht hat sie der damalige SPD-Fraktionsvorsitzende in Stadtbergen. Kennengelernt über die Schule der Kinder, fragte er sie, ob sie nicht für den Stadtrat kandidieren wolle. So trat Heike Heubach 2019 der SPD bei.

Ihren ersten Wahlkampf musste sie noch ohne Gebärdensprachdolmetscher bestreiten. Ein Budget dafür erhielt sie nicht. Stattdessen ging sie mit einem selbstgemachten, nachträglich vertonten Video von Tür zu Tür. Heute wird Heike Heubach im Bundestag von zwei Dolmetschern begleitet. Einer übersetzt die Redebeiträge und einer die hörbaren Zwischenrufe.

Politische Hör-Barrieren und Teilhabe

Anerkennung durch hörende Menschen bekommt sie dann, wenn die Kommunikation gelingt. Also erst mit Hilfe von Dolmetschern. Jedoch sind die Rechtslage und Finanzierung der Dolmetscher ein Problem in Deutschland. Aber nicht nur Gebärdensprache, sondern auch Schriftdolmetschung sind gerade im politischen Kontext anscheinend immer noch komplettes Neuland. Dabei könnten auch hörende Personen von der Verschriftlichung profitieren.

Um persönliches Budget für einen Dolmetscher zu beantragen, musste Heike Heubach vor wenigen Monaten noch 30 Seiten lange Formulare ausfüllen und zusätzlich einen Arzt aufsuchen. Hier wäre ein Abbau von Bürokratie wichtig, um Teilhabe zu ermöglichen, betonte Heike Heubach auf der Pressekonferenz zur Berliner Sinnphonie der Deutschen Gesellschaft im November 2023. „Eine Quote für behinderte Menschen wäre ein guter Türöffner“, um diese in die Politik zu bringen.

Trotz ihres vollen Terminkalenders nahm sich Frau Heubach Zeit, uns einige Fragen zu beantworten.

Frau Heubach, sind im Bundestag mittlerweile alle Barrieren abgeschafft, so dass Ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe und Arbeit als Bundestagsabgeordnete möglich ist?

Heike Heubach: Für mich größtenteils ja. Und wenn ich noch auf Barrieren stoße, lassen diese sich meist schnell abschaffen. Ich bin aber auch in einer sehr privilegierten Situation, das darf man schon sagen. Mir wird von der Bundestagsverwaltung ein Team an Dolmetschenden gestellt, das mich in meinem politischen Alltag stets begleitet. Auch habe ich Lichtsignalanlagen in meinem Büro installiert bekommen, beispielsweise für den Feueralarm. Die Verwaltung macht hier einen sehr guten Job.

Der Bundestag mit seinen dutzenden Liegenschaften ist sehr inklusiv gestaltet, jedoch gibt es hier und da immer noch Orte, die nicht für alle zugänglich sind. Sei es durch Treppen oder fehlende Blindenschrift. Man wird hier nur Abhilfe durch Aufmerksamkeit schaffen können. Zum Beispiel waren fast nirgends Rollstuhlrampen eingebaut, bis Wolfgang Schäuble diese benötigte. Ich hoffe, dass ich Ähnliches bewirken kann.

Sie sitzen im Ausschuss für Bauen und Wohnen. Wofür werden Sie sich hier einsetzen?

Mein Ziel ist es definitiv, dafür ein Bewusstsein zu schaffen, dass Menschen mit körperlichen Einschränkungen eine barrierefreie Teilhabe ermöglicht werden muss. Teilhabe ist ein Menschenrecht, und zwar von Anfang an und sollte nicht erst auf Nachfragen und Bitten ermöglicht werden. Wir sehen es leider immer noch zu häufig, dass Gebäude und deren

Räume nur für Menschen gedacht sind, die einwandfrei sehen und hören können. Weil sie von Menschen geschaffen werden, denen das Bewusstsein dafür fehlt. Oft wird bei Barrierefreiheit nur an Rollstuhlrampen gedacht. Und das ist selbst bei öffentlichen Gebäuden, die von den Kommunen oder dem Land gebaut werden, noch kein Standard. Die öffentlichen Ausschreibungen sollten so konzipiert sein, dass nur Bauträger den Zuschlag erhalten, die Inklusion für alle von Anfang an mitdenken. Geld darf hier keine Rolle spielen. Leider sind erhöhte Kosten immer eine willkommene Ausrede, warum etwas nicht funktioniert.

Auf dem Pressegespräch zur BERLINER SINNPHONIE der Deutschen Gesellschaft der Hörbehinderten im November 2023 berichteten Sie, dass Sie bei Ihrem ersten Wahlkampf Probleme hatten, eine Kostenübernahme für Gebärdensprachdolmetscher zu erhalten. Glauben Sie, dass die Übernahme von Dolmetschkosten und Schriftdolmetschkosten in naher Zukunft einfacher gelingt?

So traurig das ist, ehrlich gesagt denke ich leider nicht, dass das in naher Zukunft Realität sein wird. Dafür ist auch die quantitative Lücke zwischen Gehörlosen und Simultandolmetschenden zu groß. Sie zu schließen, muss eine zentrale Grundlage für alles Weitere sein. Und beim Geld fängt oft das große Zaudern an. Man muss ja erst den entsprechenden Nachweis beim Sozialleistungsträger erbringen, dass das wirklich benötigt wird. Das finde ich erniedrigend. Ich sollte nicht beweisen müssen, dass mir in den Augen eines Trägers etwas zusteht und dann von Dritten darüber entschieden wird, ob ich es bekomme oder nicht.

Wissen Sie schon, wann Sie Ihre erste Rede im Bundestag halten werden?

Nein, noch nicht. Im Ausschuss selbst gibt es noch mal viele Unternehmen, so genannte Berichterstattungsthemen, die einzelne Abgeordnete bearbeiten. Ich habe das Ziel, mich mit dem Thema klimaresilientes Bauen zu beschäftigen, wie Bal-

konkraftwerke oder Dachbegrünung. Damit könnte ich eine weitere mir zentrale Herzensangelegenheit politisch bearbeiten – den Klimaschutz. Klimaschutz fängt nämlich direkt bei uns zu Hause in unseren vier Wänden an. Und wenn dieses

„Seid laut! Stellt Forderungen!“

Thema dann feststeht, das dann wiederum auf die Tagesordnung kommt, dann wird es so weit sein. Ich hoffe, dass es bald sein wird, denn ich kann es kaum erwarten.

Welche Botschaft möchten Sie an andere gehörlose oder hörbeeinträchtigte Personen senden, die sich für eine politische Karriere interessieren oder sich mehr Gehör für ihre Anliegen wünschen?

Bitte macht einfach! Seid laut! Stellt Forderungen! Je lauter wir sind, desto mehr Gehör werden wir finden. Wer, wenn nicht wir, kann besser beurteilen, was wir brauchen.

Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, welche politischen Maßnahmen würden Sie gern umgesetzt wissen, um die Barrierefreiheit und Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen zu verbessern?

Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, die eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für alle vorsieht. Das wäre mein größter Wunsch. Leider ist diese Konvention noch viel zu oft theoretischer Natur. Viel zu oft liegt es noch an den Betroffenen selbst, Inklusion einzufordern. Da ist es mit ein oder zwei politischen Maßnahmen nicht getan. Hier ist die Gesellschaft als Ganzes gefordert. Das fängt ganz unten an, bei dir und mir. 🌀

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Alexa Pink.

Anzeige



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

Am Bosenberg 15

66606 St. Wendel

Telefon 0 68 51 14 261

info.bosenberg@mediclin.de

MEDICLIN
BOSENBERG KLINIKEN

www.bosenberg-kliniken.de

Manchmal hilft nur eine Klage

Ab wann kann man einen neuen CI-Prozessor beantragen? Allgemeingültige rechtliche Vorgaben gibt es nicht. Alexander Teske hat sich schlau gemacht.



Upgrade abgelehnt? Die Erfolgsaussichten vor Gericht sind laut Rechtsanwalt sehr gut.

Foto: iStock/AndreyPopov

Seit zwei Jahren besitze ich ein Cochlea-Implantat. Bisher funktioniert es fehlerlos und ich bin sehr zufrieden. Aber sicher ist: Das wird nicht ewig so bleiben. Ich kenne das von den Hörgeräten – irgendwann lässt die Leistung nach. Oder mein Hörvermögen. Oder es gibt neue Geräte, deren Potenzial so viel größer ist, dass ich davon profitieren möchte. Doch wann ist es so weit? Wie lange kann man seinen Sprachprozessor tragen beziehungsweise wann wird es Zeit für ein Upgrade, also eine Umrüstung?

Es gibt dafür keine rechtlichen Vorgaben und kaum Erfahrungswerte. „Manche Patienten wollen auch nach zehn Jahren keinen neuen Prozessor, andere haben ihren nach vier Jahren abgewirtschaftet, zum Beispiel durch häufiges Schwitzen“, sagt Prof. Ulrich Hoppe, Leiter des CI-Zentrums der Uniklinik Erlangen. Der Hersteller Advanced Bionics schreibt: „CI-Trägerinnen und CI-Träger können sich nach fünf bis sechs Jahren für ein Upgrade ihres Soundprozessors bewerben. Die durchschnittliche Tragedauer ist in der Regel jedoch um einiges länger.“ Und die Barmer Krankenkasse teilt dazu mit: „Die durchschnittliche Tragedauer eines CI-Soundprozessors wird jeweils individuell geprüft. Bei Kindern, die sich noch in der Sprachentwicklung befinden, werden die Prozessoren deutlich mehr beansprucht. Die Tragedauer beträgt in der Regel etwa sechs bis sieben Jahre.“

Es gibt keine Vorgaben – die Hilfsmittelrichtlinie gilt nicht

Bei Hörgeräten ist es klar: Es gilt die Hilfsmittelrichtlinie. Ein CI ist dort aber nicht aufgeführt. Trotzdem orientieren sich viele an dem dort erwähnten Richtwert von sechs beziehungsweise fünf Jahren bei Kindern. Zwar arbeiten die meisten CI-Prozessoren acht bis zehn Jahre zuverlässig, doch nach sechs Jahren ist der Sprachprozessor oft technisch überholt und ein Nachfolgemodell auf dem Markt. Dieses ist meist nicht nur leichter und weniger energieintensiv, es ermöglicht durch die ständige Verbesserung der Mikrofontechnik und der Software in der Regel auch ein verbessertes Sprachverständnis.

Doch es kann weitere Gründe für den Wunsch nach einem neuen CI-Prozessor geben. Zum Beispiel ein verbessertes Lebensgefühl, weil man ein zweiteiliges Hinter-dem-Ohr-Gerät gegen einen einteiligen Single-Unit-Prozessor tauschen kann. Oder weil die neuen CI-Prozessoren Bluetooth-fähig sind, was die Verbindung mit dem Smartphone, dem Tablet oder dem Fernseher und damit ein deutlich besseres Verstehen ermöglicht. Der Hersteller Cochlear schreibt: „Patienten upgraden ihren Soundprozessor normalerweise, um an der fortschreitenden technischen Entwicklung teilzuhaben. Das schließt nicht nur besseres Hören ein, sondern zum Beispiel auch dis-

kretere (kleinere) Prozessoren, neue Features wie Streaming und so weiter.“

Die Krankenkassen allerdings sind zum sparsamen Umgang mit den Beiträgen verpflichtet, es gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot, und ein neuer CI-Prozessor ist mit Kosten in Höhe von circa 10.000 Euro kein Schnäppchen. Deswegen prüfen die Krankenkassen einen Antrag auf ein neues Gerät sehr genau. Denn bei einem Hörgerät übernehmen die Kassen nur einen Festbetrag von 741 Euro, den Rest muss der Schwerhörige selbst zahlen. Bei einem CI dagegen muss die Kasse die Gesamtkosten übernehmen.

Die Krankenkassen prüfen sehr genau – und lehnen oft ab

Einen Antrag auf einen neuen CI-Prozessor stellt die betreuende Einrichtung. Dort kann man das neue Gerät in der Regel vier Wochen Probe tragen. „Die meisten entscheiden sich anschließend dafür“, berichtet Dr. Annett Franke-Trieger, Audiologische Leiterin des Sächsischen Cochlea Implant Centrums an der Uniklinik Dresden. Etwa 100 Patienten erhalten hier im Jahr einen neuen CI-Prozessor. Möchte man ihn behalten, werden gemeinsam standardisierte Fragebögen zum Befinden ausgefüllt und audiologische Testes mit dem neuen Prozessor gemacht. Diese werden mit den Messungen mit dem alten Gerät verglichen. Trieger: „Meist ergibt sich dabei eine Verbesserung im Hörverstehen.“ Wie groß diese sein muss, ist umstritten. Für die Krankenkassen muss sie „erheblich“ sein. Was das bedeutet, ist Auslegungssache. Prof. Hoppe: „Steigt das Sprachverstehen von 50 auf 80 Prozent, ist die Sache eindeutig. Steigt sie dagegen ‚nur‘ von 95 auf 97 Prozent wird es schwieriger.“

Die Kassen haben eine Verbesserung des Signal-Rausch-Abstandes von zwei Dezibel beim Oldenburger Satztest im Störgeräusch festgelegt. Oder sie fordern ein um 20 Prozent besseres Hörverstehen im Freiburger Einsilbertest, so wie in der Hilfsmittelrichtlinie festgeschrieben. Doch die gilt für CIs gar nicht, und in der Leitlinie der Deutschen HNO-Gesellschaft findet sich kein konkreter Messwert. Dort heißt es lediglich: „Die Dokumentati-

on des Zugewinns basiert neben der subjektiven Beurteilung durch den Patienten in der Alltagssituation und in der besonderen Hörsituation auch auf der verbesserten Hörleistung in Ruhe und im Störlärm vor und nach der Umversorgung. Eine Umversorgung kann auch indiziert sein, wenn sich hierdurch die Lebenssituation beziehungsweise Lebensqualität des Patienten deutlich verbessern lässt.“

Für einen erfolgreichen Antrag ist es hilfreich, alle Nachsorgetermine wahrzunehmen. Denn nicht selten fordern die Krankenkassen eine lückenlose Dokumentation der audiologischen Messungen der letzten Jahre, um diese mit der neuesten Messung vergleichen zu können. Noch einmal die Barmer dazu: „Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Prozessor solange benutzt werden kann, bis eine Reparatur nicht mehr möglich ist. Eine Voraussetzung für eine Neuversorgung, die jeweils im Einzelfall geprüft wird, ist die jährliche Nachsorge in einer Klinik.“

Defekte sind selten, dann wird ausgetauscht

Defekte sind sehr selten. Trotzdem kommt es vor, dass ein Sprachprozessor bereits nach zwei, drei Jahren in seiner Leistungsfähigkeit nachlässt und das Verstehen schwerer wird. In diesen Fällen muss nicht zwangsläufig ein CI-Prozessor der neuesten Generation her. Die Klinik tauscht die Prozessoren dann gegen ein baugleiches Modell aus, also ein neues Gerät gleichen Typs, und rechnet dies als Reparaturkostenpauschale ab. Die defekten Geräte schickt sie dann an den Hersteller, der sie repariert. „Leider gibt es immer noch keine Messbox für CI-Prozessoren, um objektiv die Funktionsfähigkeit der Mikrofone zu prüfen, wie es bei Hörgeräten gang und gäbe ist. Für CI-Prozessoren gibt es lediglich die Möglichkeit, die Mikrofone subjektiv abzuhören. Eine Messbox für CI-Prozessoren wäre sehr wünschenswert, um defekte Prozessoren auch schon zu erkennen, bevor sie beim subjektiven Abhören auffallen“, sagt Dr. Annett Franke-Trieger.

Oft kommt es mit den Krankenkassen zum Streit über die Frage, ob ein Upgrade sinnvoll ist. Die Kassen beauftra-



Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

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

Wir sind für Sie da!

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



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

Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

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

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



www.hoerpunkt.eu

gen meist den Medizinischen Dienst mit einer Begutachtung des Antrags. Und der Medizinische Dienst schreibt häufig ablehnende Empfehlungen und greift dabei nicht selten auf Textbausteine zurück, obwohl Patienten bereits mehrfach erfolgreich gegen die Argumentation geklagt haben. In diesen Fällen hilft nur der Gang zu einem Rechtsanwalt, um zu seinem Recht und einem neuen Sprachprozessor zu kommen.

Der Aufwand lohnt sich, denn die Erfolgsaussichten sind sehr gut: „Ich habe bisher alle diese Verfahren gewonnen“, sagt Oliver Penninger, ein Rechtsanwalt aus München. Bereits 41 Patienten konnte er so zu einem neuen CI-Prozessor verhelfen – bundesweit. „Der Medizinische Dienst lässt sich viele Stolpersteine einfallen, behauptet zum Beispiel, die Sprachprozessoren seien teurer als Hörgeräte und es werde daher erwartet, dass diese im Verhältnis länger halten. Das führt in die Irre. Oder es wird argumentiert, dass das bessere Hörverstehen von fünf Prozent auch eine zufällige, Tagesform abhängige Abweichung sein könnte. Das ist fehl am Platz. Auch wird nicht zwischen Schallempfindungsschwerhörigkeit und Schallleitungsschwerhörigkeit unterschieden. Es wurde sogar bei einem Patienten, im Verhältnis zu einem frisch ertaubten Menschen, etwas von einer ‚geringeren subjektiven Behinderung‘ geschrieben – so etwas gibt es gar nicht“, erläutert Penninger.

Klagen sind oft erfolgreich und nicht teuer

Auch die Kosten des Widerspruchsverfahrens sind überschaubar: Gewinnt man den Fall, fallen keine Kosten an. Für den Fall einer Niederlage betragen die Kosten etwa 902 Euro. Allerdings: Der Anwalt sollte auf Sozialrecht und Medizinrecht spezialisiert sein. Und man sollte schnell handeln, denn die Verfahren können sich bis zu zwei Jahre hinziehen.

Übrigens: Wer einen neuen CI-Prozessor bekommt, kann den alten behalten. Was praktisch sein kann, wenn der neue verloren geht, defekt ist oder man vergisst, ihn aufzuladen. Man kann ihn auch als Ersatzgerät beim Sport tragen. Ich jedenfalls bin schon ganz gespannt, was passiert, wenn ich in vier Jahren den Antrag auf einen neuen Sprachprozessor bei meiner Krankenkasse stellen werde. 🌀

Alexander Teske

Eine Liste mit weiterführenden Links zum Thema kann bei der Redaktion angefragt werden.

Umversorgung mit Hindernissen



Die Ablehnung der Kostenübernahme bei einer Umversorgung sollten CI-Tragende gründlich prüfen – und im Zweifel Widerspruch einlegen. Ein Erfahrungsbericht vom Kampf mit der Krankenkasse um neue Sprachprozessoren.



Bernd Lindner

Foto: privat

Ich bin seit Mitte Oktober 2015 links und seit September 2016 rechts mit Cochlea-Implantaten versorgt. Als CI-Träger hat man nach sechs Jahren die Möglichkeit, den aktuellen Nachfolger zu testen. Die Krankenkasse bewilligt die neuen Prozessoren nur dann, wenn es:

- keine Ersatzteile für den genutzten Prozessor mehr gibt
- eine Reparatur des genutzten Prozessors nicht möglich oder unwirtschaftlich ist
- mit dem neuen Prozessor ein deutlich besseres Hörergebnis festgestellt werden kann (mindestens 20 % bei Ein- und Mehrsilber und mindestens 2 dB beim Oldenburger Satztest – OLSA im Störlärm)

Da meine Prozessoren im Oktober 2022 sechs Jahre im Einsatz wären, vereinbarte ich im Juli 2022 mit dem Hörhaus Tuttlingen einen Termin zur Umversorgung. In dieser Zeit konnte man die Umversorgung wohnortnah durchführen und mußte nicht extra zum Hörzentrum der Klinik fahren. Im August und September 2022 fanden Hörtests mit den alten und den neuen Prozessoren statt, die Messprotokolle reichte ich mit dem Antrag bei meiner Krankenkasse ein. Die Bewertung des subjektiven Höreindrucks befand sich zum Zeitpunkt der

Tests noch in der Entwicklung und wurde nicht berücksichtigt.

Die Ablehnung: kurz und knapp

Mitte Oktober forderte meine Krankenkasse neben der Begründung auch die Ergebnisse der jährlichen Kontrollmessungen seit der Implantation an. Die Kopien der Audiogramme sandte ich ein. Wenige Wochen später, Ende November 2022, erhielt ich eine Ablehnung der Kostenübernahme mit der Begründung, dass keine deutliche Hörverbesserung erreicht wurde. Kurz und knapp, ohne nachvollziehbare Erklärung.

Es folgte ein weiterer Hörtest mit den alten und neuen CI-Prozessoren. Das Ergebnis fiel noch deutlicher zugunsten der neuen aus als das erste. Meinen Widerspruch mit dem neuen Ergebnis lehnte die Krankenkasse mit derselben Begründung ab, erweitert um den Hinweis auf die Messtoleranz. Mit der Ablehnung kündigte die Krankenkasse zusätzlich an, den Fall an den Widerspruchsausschuss weiterzuleiten. Dieser bestätigte im März 2023 die Ablehnung. Demnach wäre mein Sprachverstehen im OLSA im Störlärm mit den neuen Prozessoren nur um 0,8 dB (endlich ein Wert!) besser, was deutlich innerhalb der 2 dB Toleranz läge. Hier lag eindeutig eine Fehlbewertung vor, denn der Messbericht weist eine Verbesserung von 3,1 dB und 4,1 dB an den jeweiligen Ohren aus. Da ich die Bewertung der von der Krankenkasse beauftragten Gutachterin, eine Hörakustikmeisterin, mangels Erklärung nicht nachvollziehen konnte und mir nur der Klageweg blieb, erhob ich mit Unterstützung des Sozialverbands VdK Klage vor dem Sozialgericht.

Missbrauch der Messprotokolle

In der Zwischenzeit wurde ich von einem Mitglied der örtlichen CI-Selbsthilfegruppe kontaktiert. Die Dame machte zur gleichen Zeit eine Umversorgung durch und war ebenfalls bei derselben Krankenkasse versichert wie ich. Auch ihr Antrag wurde abgelehnt und vom Widerspruchsausschuss bestätigt. Bei ihr wurde die Ablehnung unter anderem auch mit Verweis auf den OLSA im Störlärm begründet, wobei in ihrem Fall mit dem neuen Prozessor sogar eine Verschlechterung des Sprachverstehens um mehr als 3 dB gegenüber dem alten festgestellt wurde. Dabei berief sich die Krankenkasse auf die Messung mit dem alten Prozessor aus dem Jahr 2019. Eine Überprüfung meiner Unterlagen bestätigte mir auch die Herkunft der seltsamen Differenz: Es wurde die besten Werten der jeweiligen alten Prozessoren aus den letzten fünf Jahren mit den Werten der neuen Prozessoren verglichen. Ein Abgleich meiner und ihrer Unterlagen zeigte mir, dass unsere Anträge mit sehr großer Wahrscheinlichkeit von derselben Gutachterin bewertet wurden. Als Prüferingenieur war mir sofort klar, dass hier ein Missbrauch der für den Nachweis zur Nachsorge vorgesehenen Messprotokolle vorlag. Mein Anwalt verfasste mit meiner fachlichen Unterstützung die Anklagebegründung.

Die neue Empfehlung: eindeutig

Im Verlauf der schriftlichen Verhandlung benannte das Sozialgericht im Dezember 2023 einen Hörakustiker als Gutachter zur Bewertung der Messunterlagen. Der gerichtliche Gutach-

ter empfahl mit fundierter Analyse auf Basis des aktuellen Messberichts vollumfänglich die Versorgung mit den neuen Prozessoren, und damit fiel die Analyse und die Entscheidung ganz in meinem Sinne aus. Die Krankenkasse akzeptierte die Empfehlung des Gerichts zur Kostenübernahme ohne Widerspruch.

Meine Krankenkasse ist ihrer Transparenzpflicht in keinsten Weise nachgekommen. Ich hätte sie auf die unsinnige Bewertung der unfähigen Gutachterin problemlos aufmerksam machen können. Der Widerspruchsausschuss fiel außerdem durch Inkompetenz im Bereich Statistik und Messtechnik auf, denn eine einzige kundige Person hätte etwaigen Missbrauch sofort erkannt.

Ich ermutige alle, die Ablehnung der Kostenübernahme gemeinsam mit ihrem Akustiker beziehungsweise CI-Techniker durchzusprechen. Scheut euch nicht und fordert von den Krankenkassen eine gute und nachvollziehbare Begründung ihrer Ablehnung ein! Ist die Ablehnung nicht plausibel, verfasst einen guten Widerspruch. Das schont die Nerven und kommt dem Wirtschaftlichkeitsgebot der Krankenkassen entgegen. Ist die Ablehnung fragwürdig, so scheut euch auch nicht vor dem Klageweg, besonders wenn die Erfolgsaussichten gut sind. Maßgebend ist der aktuelle Messbericht! 📢

Bernd Lindner

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
 Martinstraße 64 | 20251 Hamburg
 ☎ 040 - 238 019 11
 www.ci-info.de

Wir sind zertifizierter Servicepartner:

MED-EL AB Cochlear oticon MEDICAL

oton
 DIE HÖRAKUSTIKER



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*,

rechte Parteien in Europa legen deutlich zu, in Deutschland landet die AfD bei der Europawahl am 9. Juni auf Platz zwei, im Osten wird sie sogar stärkste Kraft – obwohl die Partei vom Landesverfassungsschutz in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen als „gesichert rechtsextreme Bestrebung“ eingestuft wurde. Eine Entwicklung, die wir in der DCIG mit Sorge betrachten. In einem Statement gegen Rechtsextremismus und Demokratiefeindlichkeit (siehe *Schnecke* 123, S. 69) haben wir deutlich gemacht: Die DCIG und ihre Regionalverbände verstehen sich als Verbände der Vielfalt – bei uns ist jeder willkommen, unabhängig von Behinderung, Hautfarbe, Religion, sexueller Orientierung und Identität, ethnischer Herkunft, Alter oder materieller Situation.

Für uns als Menschen mit Hörbehinderung ist klar: Wir möchten in einer inklusiven, vielfältigen Gesellschaft leben, in der Menschlichkeit und Zusammenhalt wirken, in der Teilhabe statt Ausgrenzung gilt.

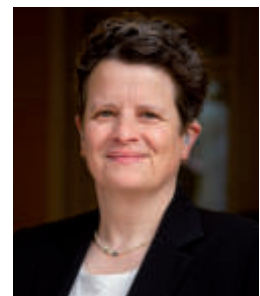
Wie bereichernd und stärkend der internationale Austausch ist, konnten wir in den letzten Monaten gleich auf zwei Veranstaltungen erleben: dem Treffen der Euro-CIU (siehe S. 68) Anfang April in Wien und dem der CIICA (siehe S. 66) im Mai in Brüssel. Der Austausch mit der Cochlea-Implantat-Selbsthilfe zeigt immer wieder: Betroffene können mit ihrem Engagement eine deutliche Verbesserung der Hörversorgung erreichen. Umso wichtiger ist es, voneinander zu lernen und erfolgreiche Ansätze zu teilen.

Der internationale Austausch verdeutlicht auch, wie gut der Versorgungsstandard im Bereich Cochlea-Implantat in Deutschland ist. Von der Diagnose über die Reha-Angebote bis hin zur lebenslangen Nachsorge reicht der Versorgungsprozess, der uns CI-Trägern hierzulande die Möglichkeit zum bestmöglichen Hören mit Implantat gibt. Darauf können wir uns jedoch nicht ausruhen. Im Zuge der Krankenhausreform müssen auch wir uns dafür einsetzen, dass die CI-Versorgung in allen Phasen gesichert bleibt. In Anbetracht der vielen hunderttausend Menschen, die in Deutschland noch unversorgt sind, aber von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten, brauchen wir mehr statt weniger Versorgungsplätze. Und wir brauchen eine Nachsorge, die über eine Vergütungsregel finanziell abgesichert wird.

In Nordrhein-Westfalen ist die Krankenhausreform schon deutlich weiter als auf Bundesebene. Einzelnen Kliniken könnte hier der Bereich CI-Versorgung entzogen werden. Welche das sein werden, wird sich in den nächsten Wochen und Monaten zeigen. Mit Sorge blicken wir dabei auch auf die bereits versorgten Patienten. Wer wird ihre jährlichen Kontrollen im Zuge der lebenslangen Nachsorge übernehmen? Besonders dankbar bin ich in diesem Zusammenhang der Vorsitzenden des CIV NRW, Marion Hölterhoff, für ihren Einsatz für die CI-Träger in Nordrhein-Westfalen. Seit zwei Jahren klärt sie die offiziellen Stellen unermüdlich über die Besonderheiten der CI-Versorgung auf, unter anderem mit unserer gemeinsamen Stellungnahme vom Spätherbst 2023. Dieser Einsatz wird mit dem Fortschreiten der Krankenhausreform auch in den anderen Bundesländern notwendig werden. Wir bleiben dran – für Sie, für uns, für ein bestmögliches Hören für alle!

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

Taub
und trotzdem
hören



Ulrike Berger
Geschäftsführerin



Heidi Feiler
Finanzen



Nadine Jöhle
Assistentin der Geschäftsleitung

DCIG e.V. – Bundesverband
www.d cig.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



Fotos: Oliver Faulstich

Einladung zur DCIG-Generalversammlung 2024

Sonntag, 22. September 2024, 10:30 Uhr, Augustiner Kloster zu Erfurt
Augustinerstraße 10, 99084 Erfurt

TAGESORDNUNG

- TOP 1 Begrüßung
- TOP 2 Genehmigung der Tagesordnung
- TOP 3 Bericht des Präsidiums
- TOP 4 Jahresrechnungen 2022 und 2023
- TOP 5 Bericht der Rechnungsprüfer (Kassenprüfer)
- TOP 6 Entlastung des Präsidiums
- TOP 7 Bericht der Redaktion Schnecke
- TOP 8 Wahl der Kassenprüfer
- TOP 9 Verschiedenes/Verabschiedung

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

Sollten Sie zu den GV-Tagesordnungspunkten Wünsche und Anträge einbringen wollen, bitten wir Sie, diese dem Präsidium in die Geschäftsstelle Freiburg bis zum 14. August 2024 zur Vorbereitung schriftlich zu übermitteln. Bei der Generalversammlung sind Schriftdolmetscher anwesend. Wir freuen uns auf das Kommen vieler Mitglieder.

Wir freuen uns auf Sie!

Herzliche Grüße,

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Marie Curie Str. 5, 79100 Freiburg, Telefon 0761 38496514,
Telefax 0761 76646694, info@dcig.de



Deutsche Cochlea Implantat
Gesellschaft e.V.

Sensibilisiert: Schulung für DOA-Verantwortliche

Beim vierten Deaf-Ohr-Alive-Strategietreffen ging es vom 24. bis 26. April 2024 in Braunschweig um ein ernstes Thema: die Prävention sexualisierter Gewalt. Enja Schole berichtet von einem besonderen Wochenende.



Aus ganz Deutschland: Die junge Selbsthilfe traf sich zu einem intensiven Wochenende, das emotional aufwühlte, aufklärte und verband.

Fotos: Oliver Faulstich

Triggerwarnung: In diesem Beitrag geht es um sexualisierte Gewalt. Solltest du betroffen sein, lies dir diesen Beitrag bitte nicht allein durch und pass auf dich auf.

Deutschlandweit gibt es insgesamt sechs Deaf-Ohr-Alive-Gruppen (DOA) sowie die Bundesjugend, Hannoverhört und Hörenswert, die sich alle im Bereich „Junge Selbsthilfe für CI-Träger“ ehrenamtlich engagieren. Um gemeinsam Veranstaltungen zu planen, sich weiterzubilden oder einfach zu netzwerken, findet mindestens einmal jährlich ein Strategietreffen statt. Beim diesjährigen Treffen wurde erstmals eine Schulung zur Prävention sexualisierter Gewalt angeboten.

Sanfte Heranführung an ein schwieriges Thema

Am Freitag kamen wir nach einem gemeinsamen Abendessen das erste Mal im Veranstaltungsraum der Jugendherberge zusammen. Anwesend waren Gruppenleiter aller sechs regionalen DOA-Gruppen: Baden-Württemberg, Bayern, Hessen-Rhein-Main, Nord, Nordrhein-Westfalen, Sachsen sowie unseres Partners, der Bundesjugend. Wir starteten mit einigen Kennenlern-Spielen. Anschließend führte uns Merrit Diedrichs, Bezirksbeauftragte für Gehörlosenseelsorge aus Freiburg, sanft an das Thema heran. In kleinen Gruppen mach-

ten wir ein Brainstorming zu unseren Wünschen, Hoffnungen, Erwartungen und Befürchtungen zum Thema und besprachen diese im Anschluss. Wir waren alle sehr zuversichtlich, dass wir nach diesem Seminar stark sensibilisiert wieder nach Hause fahren würden – hatten aber auch die Befürchtung, dass es ein sehr emotionales Wochenende werden könnte.

Der Tag endete mit unserer Strategietreffen-Tradition: „Werwolf“ spielen, moderiert von Oliver Faulstich. Die erste Runde führten wir auf Wunsch mehrerer Teilnehmender komplett taub durch – sie dauerte sehr lange, da nicht alle die Gebärdensprache beherrschten. Die folgenden Runden spielten wir wieder lautsprachlich, sodass die Diskussionen schneller ein Ende fanden!

Der Samstag startete wie erwartet sehr emotional. Ein Spiel änderte unsere anfangs so positive Stimmung schlagartig. Eine Person stellte sich in die Mitte und ernannte sich selbst beispielsweise zum Frühling. Nacheinander konnten alle Anwesenden etwas nennen, das zum Frühling gehört, mit dem Zusatz „Ich gehöre zu dir“. Beispiel: „Ich bin der Krokus, ich gehöre zu dir“ oder „Ich bin die Sonne, ich gehöre zu dir“. Eine zweite Runde machten wir zur DCIG – personifiziert vom Vizepräsidenten Oliver Hupka. Stolz wurden Begriffe wie

„Cochlea-Implantat“ oder „Deaf Ohr Alive“ genannt. Doch dann kam der Dämpfer: Unsere Schulungsleiterin Merrit stellte sich mit der Aussage „Ich bin die sexualisierte Gewalt“ in die Mitte. Man merkte direkt, wie ernst alle das Thema nahmen. Ab jetzt sagten wir die dazugehörigen Begriffe nicht mehr mit Stolz, sondern bedrückt.

Wo hört die Komfortzone auf?

Ein weiteres Spiel machte uns allen klar, wie schwer sich die Komfortzone von anderen Menschen einschätzen lässt. Eine Person kniete auf der einen Seite des Raumes auf dem Boden, eine andere Person lief von der gegenüberliegenden Wand aus langsam auf sie zu. Die knieende Person sollte der gehenden Person nur anhand von Blicken klarmachen, wann sie stehen bleiben soll, da sie sonst die Komfortzone überschreiten würde. Unser Fazit: Man kann nur schwer deuten, ab wann man in die Komfortzone der gegenüberstehenden Person eindringt, wenn diese nichts sagt. Die Übung hat zudem bei uns allen ein Bewusstsein dafür geschaffen, wie unterschiedlich unsere Komfortzonen aussehen: Während die Herannahenden in manchen Fällen bereits mehr als einen Meter vor der knieenden Person stehen bleiben mussten, ließen andere sie bis auf wenige Zentimeter nahe kommen. Wir werden auf jeden Fall alle mehr darauf achten, nicht unbewusst in die Komfortzonen anderer einzudringen, damit sich niemand belästigt oder bedrängt fühlt.

An dem Tag brauchten wir viele Pausen. Diese nutzen wir, um einmal durchzuatmen: mit Ballspielen, Gesprächen und Spaziergängen im Park.

Schwierige Situationen frühstmöglich erkennen

Im weiteren Verlauf der Schulung gingen wir aktuelle Zahlen von sexualisierter Gewalt an Hörgeschädigten durch. Wir stellten fest, dass es, wie auch im „Hörenden“-Bereich, einen Anstieg während der Corona-Pandemie gegeben hatte. Zu-



Hörpause während der intensiven Tage

stürzt darüber, wie durchdacht und manipulativ diese oft vorgehen. Zum Abschluss haben wir gemeinsam einen grob vorbereiteten Leitfaden der DCIG durchgesprochen. Dieser Leitfaden soll zukünftig allen Jugend- und Junge Selbsthilfe-Gruppenleitern zur Verfügung gestellt werden, damit wir im Ernstfall eine Orientierungshilfe haben, wie wir uns verhalten und an wen wir uns wenden können.

Um nach dieser fordernden Schulung einen wirklich entspannenden Abschluss und Ausgleich zu haben, sind wir im Anschluss allesamt ohne Hörhilfen (also taub) durch den Inselwall-Park spaziert und haben uns bloß mit Gebärden unterhalten oder einfach die Stille genossen.

Wir können uns jederzeit Hilfe holen

Merrit hatte uns am Freitag eine Frage gestellt, die wir zum Abschluss am Sonntag beantworten sollten: „Was nehmt ihr Positives aus diesem Wochenende mit?“ Diese Reflexion war ein sehr schöner Abschluss der Schulung. Wir fühlen uns auf jeden Fall alle sensibilisiert und vorbereiteter als vorher, falls wir mal mit einem Ernstfall konfrontiert werden sollten. Und wir wissen: Wir müssen da nicht allein durch, sondern können uns jederzeit Hilfe holen.

Wir haben alle sehr viel Know-how für unsere zukünftige Arbeit mitgenommen. Im Namen aller möchte ich mich ganz herzlich bei der großartigen Referentin Merrit Diederichs für dieses lehrreiche Wochenende mit starken Vorträgen bedanken. Ein weiteres dickes Dankeschön geht selbstverständlich auch an Oli und Oli: Danke, dass ihr diese großartigen Treffen immer so angenehm mit einer riesigen Portion Witz und Gelassenheit moderiert! Aber das größte Dankeschön geht an Oliver Hupka – unseren DOA-Papa. Ohne dich würde es Deaf Ohr Alive und somit unsere ganzen Gruppen nicht geben. Du hast etwas ganz Wundervolles geschaffen und dafür bin ich, und mit Sicherheit auch alle anderen, mehr als dankbar. 🌀

Enja Schole
bloggt als @enjahoertwas

„Im Schnitt muss jedes Kind sich sieben Mal an einen Erwachsenen wenden, bis es gehört wird.“

(Merrit Diederichs)

dem besteht bei hörgeschädigten und gehörlosen Menschen ein zwei- bis dreifach höheres Risiko, betroffen zu sein als bei Hörenden. Das ist zum Teil leider auf die Verständigungsbarriere zurückzuführen.

Um unsere Sensibilisierung gerade auch in der ehrenamtlichen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu schärfen, haben wir ein paar Fallbeispiele von Kinder- und Jugend-Freizeiten durchgesprochen. Uns allen ist sehr wichtig, dass wir schwierige Situationen frühstmöglich erkennen und deeskalieren können, damit es gar nicht erst zum Äußersten kommt. Dafür haben wir uns eingehend mit den Strategien der Täterinnen und Täter auseinandergesetzt und waren sehr be-

CIICA: Weltweit vernetzt

Die CIICA macht sich weltweit für eine bessere Versorgung Hörgeschädigter stark. Bei der ersten Konferenz des globalen Netzwerks, die im Mai in Brüssel stattfand, knüpften die Teilnehmenden wertvolle Kontakte. Dr. Elmar Haake vom CIV Nord vertrat die DCIG vor Ort.



100 Delegierte aus 27 Ländern kamen zur ersten CIICA-Konferenz nach Brüssel. Foto: CIICA

Gemäß Schätzungen besteht weltweit nur für etwa fünf Prozent der hörgeschädigten Menschen die Möglichkeit, auf angemessene Hörtechnik zuzugreifen. Dies zu ändern, bildet den Grundstein für das globale Netzwerk CIICA (CI-International Community of Action). Seit 2021 stellt die CIICA eine Plattform der Selbsthilfe für hörgeschädigte Menschen zur Verfügung, die eine schnelle, praxisorientierte internationale Kommunikation unter den Betroffenen vereinfacht. Die Plattform ist vollkommen autonom, losgelöst von jeglichem Unternehmensinteresse oder Kliniken.

Zu den Gründern zählen Betroffene und Eltern von CI-Kindern aus aller Welt, aber auch Verbände wie die DCIG und der DSB. Am 9. und 10. Mai 2024 fand in Brüssel die erste Konferenz statt. Die Ziele waren vielfältig: Erfolgreiche Ansätze für die bessere Wahrnehmung von CIs als Lösung von schwerwiegenden Hörstörungen in der Allgemeinheit, bei finanziellen und politischen Entscheidungsträgern standen ebenso im Fokus wie erfolgreiche therapeutische Ansätze weltweit. Zugleich sollte die physische Präsenz die Bildung von Netzwerken zwischen den Teilnehmenden ermöglichen, um Strategien zum Aufbau von CI-Interessenvertretungen auszutauschen und die Etablierung der jungen Selbsthilfegruppe weltweit voranzutreiben.

Bessere Zusammenarbeit der Interessenvertretungen

Die Konferenz begann mit Online-Einblendungen von Vertretern der Weltgesundheitsorganisation und von Graeme Clark, der als HNO-Chirurg und Gründer der Firma Cochlear mit Sitz in Australien die intracochleäre Elektrodenlösung entscheidend vorangetrieben hat. Die anschließenden Vorträge folgten thematischen Blöcken. Eine bessere Zusammenarbeit der Interessenvertretungen unterschiedlicher Bereiche (CI-Träger, Unternehmen und Therapeuten) könnte für CI-Kandidaten die Hürden auf dem Weg zu einer Cochlea-Implantation abbauen. Die Vorträge reichten von objektiv belegten Statistiken zu den gesamtgesellschaftlichen Kosten bis zu den Strategien zum Kontaktaufbau mit verantwortlichen Institutionen (Behörden, Krankenkassen, Stiftungen und Firmen). Einige Vorträge verdeutlichten die Notwendigkeit, mit Geduld und persönlicher Überzeugung an der Überwindung von Hürden zu arbeiten.

Teilnehmerin Frances Gallimore beispielsweise gab Einblick in ihr Leben, das geprägt war von dem Bemühen, die Hörschädigung unbedingt unsichtbar zu halten. Ihr Selbstbewusstsein musste sie mühsam entwickeln. Ihre Biografie verdeutlichte sehr gut, dass die eigene Haltung als Hörgeschädigte maßgeblich das Bild nach außen für Guthörende prägt. Ihr Plädoyer zielte auf einen offensiveren Umgang mit der eigenen Hörschädigung beziehungsweise den CIs. Das ist ein Bereich, der uns Betroffenen in Deutschland sehr vertraut ist und wofür es hervorragende rehabilitative Einrichtungen gibt. In vielen anderen Ländern muss diese Erkenntnis allerdings erst noch wachsen.

Abends ermöglichte ein Dinner den Austausch mit Teilnehmenden aus anderen Ländern. Interessant war für mich das Gespräch mit Susan Walters aus Australien, die seit 40 Jahren auf einer Seite ohne Re-Implantation mit CI versorgt ist. Das zeigt, dass die Technik sehr lange funktionieren kann, wenn sie solide gebaut ist und der Hersteller die Soundprozessoren abwärtskompatibel gestaltet.

Die Rolle der Eltern und der jungen Selbsthilfe

Der zweite Tag begann mit der Rolle der Eltern als Verantwortliche. Die Beispiele aus Uganda von Eddie Mukaaya zeigten, wie hoch die Hürden sein können. Was wir alle nicht wussten: In Uganda gibt es eine Steuer in Höhe von 35 Prozent auf alle Importprodukte. Diese galt auch für Implantate. Das erschwerte in nachvollziehbarer Weise den Zugang zu CIs für Betroffene in Uganda.

Eine ganz bedeutende Rolle nahm die junge Selbsthilfe ein. Als Mitglied der CIICA-Steuerungsrunde moderierte Qais Khan aus Großbritannien eine Podiumsrunde aus Teilnehmenden im Alter zwischen 23 und 34 Jahren aus Brasilien, Großbritannien, Indien und Kanada. Sie alle wurden vom Kleinkindalter an mit CI versorgt. Ihre Aussprache war perfekt. Es gab keinen akustischen Hinweis auf eine zuvor vorhandene Hörschädigung, die Sprachkompetenz befand sich auf höchstem Niveau. Ich war sehr beeindruckt!

Allen gemeinsam war: Sie hatten sehr engagierte Eltern, die durch aktive Interessenvertretung die Versorgung mit CIs in ihren Ländern erheblich vorangetrieben haben.

Neue Produkte

Begleitet wurde die Konferenz von den Sponsoren, die als Ansprechpersonen an Firmenständen verfügbar waren und neue Produkte vorstellten. Die Firma Sennheiser bietet beispielsweise mit Mobileconnect eine Übertragungsmöglichkeit mit Streaming auf Smartphones ohne Induktionsspule an. Die Übertragung erfolgt mittels eines speziell angepassten lokalen WLAN-Routers. Die Kopplung mittels Streaming über das Smartphone ist zur Zeit auf Mfi (Apple)- und ASHA-kompatible Modelle (eine Auswahl von Android-Geräten) begrenzt, so dass diese Lösung aus meiner Sicht erst mit der großen herstellerunabhängigen Verbreitung des neuen Bluetooth-Standards Auracast in großem Stil anwendbar sein wird.

CI-Versorgung auch in Europa noch nicht optimal

Auffällig war, dass die Finanzierung der CI-Versorgung von Kindern häufig einfacher ist als die der Erwachsenen, vor allem bei beidseitiger Versorgung. Robert Mandara, Präsident der Euro-CIU, warf in seinem Vortrag ethische Fragen auf und stellte die Orientierung auf Kosten-Nutzen-Relation bei älteren Personen in Frage. Die beidseitige CI-Versorgung sei selbst innerhalb Europas noch nicht selbstverständlich geregelt, obwohl es glasklare Berechnungen für einen finanziellen Vorteil für die Allgemeinheit gebe. „Ein Ohr reicht“, lautet beispielsweise die Begründung einer entschiedenen Institution in den Niederlanden, weshalb das Gesundheitssystem nur die Kosten für ein CI pro Person übernimmt. Selbsthilfevertretungen sind dran, in diesem Bereich eine Verbesserung zu erzielen. Die CIICA-Studien für den „Point of Return of Invest“ sind hier von großem Wert.

Nach diesem Blick über den Tellerand können wir in Deutschland stolz sein, dass die Vorarbeiten der HNO-Ärzte in den deutschen Kliniken und der DCIG eine beidseitige CI-Versorgung mit geringen Hürden ermöglicht hat! Darüber hinaus genießt der therapeutische Versorgungsgrad in Deutschland einen internationalen Weltruf, den die CIICA zur Nachahmung empfiehlt. In vielen Ländern, selbst in Europa, ist die Finanzierung der CI-Rehabilitation nicht geregelt und muss oft privat organisiert werden.

Zum Abschluss der zwei dicht gepackten, erfüllenden Tage gab es strategisch wertvolle Tipps für eine gelungene Interes-

senvertretung: klare Fakten, kompakte und prägnant formulierte Texte sowie überschaubare Internetseiten, die nicht mit Text überladen sind. Lange Texte werden zwar zur Kenntnis genommen, inhaltlich jedoch nicht ausgewertet. 🌀

Dr. Elmar Haake,
Vorstandsmitglied der DCIG und Vorsitzender des CIV Nord

CIICA hat zum Ziel, die Versorgungssituation von hochgradig schwerhörigen und tauben Menschen zu verbessern. Dazu hat der Verband Dokumente erstellt, die bei der Aufklärung und politischen Überzeugungsarbeit helfen können: ciicanet.org

Die CIICA-Konferenz und internationale Selbsthilfe war auch Thema im Lautstark-Talk im Mai. Hier nachzusehen: bit.ly/DCIG_lautstark

Aus den Regionalverbänden der DCIG

Am 9. März 2024 fanden die Neuwahlen des Gesamtvorstands des **Cochlea Implantat Verbandes Baden-Württemberg e.V.** statt. Ulrike Krüger, bisher 1. Vorsitzende, ließ sich zu den Neuwahlen nicht mehr aufstellen. Da sich niemand fand, der sich zur Kandidatur bereitstellen wollte, bleibt die Stelle des/der 1. Vorsitzenden bis zur nächsten Mitgliederversammlung vakant. Die bisherigen stellvertretenden Vorsitzenden Sonja Ohligmacher und Rainer Pomplitz ließen sich zur Wahl aufstellen. Für jeden Kandidaten wurde separat abgestimmt. Die Abstimmung war jeweils einstimmig. Bis zur Wahl eines/einer neuen 1. Vorsitzenden werden sie stellvertretend dessen Aufgaben übernehmen. Gewählt wurden außerdem jeweils einstimmig: Schriftführerin Stephanie Kaut und Kassenwartin Gerda Bächle.

Mit überwältigender Mehrheit hat die Jahreshauptversammlung des **Cochlea-Implantat-Verbands NRW** am 27. April 2024 in Gelsenkirchen den bisherigen Landesvorstand im Amt bestätigt und für eine weitere dreijährige Amtszeit das volle Vertrauen ausgesprochen.

Die Ergebnisse der Vorstandswahlen im Einzelnen:

Marion Hölterhoff, Vorsitzende,
Daniel Aplas, stellvertretender Vorsitzender,
Christel Kreinbihl, Schatzmeisterin,
Peter Hölterhoff, Schriftführer

Beisitzerinnen und Beisitzer:

Bärbel Kebschull,
Rolf Götde, Helmut Klotz,
Tobias Raulien

Kassenprüferinnen:

Petra Steyer,
Michaela Hoffmann

Ersatz-Kassenprüferin:

Sabine Feuerhahn

„Hören ist ein Menschenrecht“

20 Verbände aus 16 Ländern nahmen an dem Symposium mit anschließender Generalversammlung der Euro-CIU Anfang April in Wien teil. Ausgerichtet hatte die Veranstaltung der österreichische Selbsthilfeverband Cochlea Implantat Austria (CIA).



Gastgeber: Der Euro-CIU-Vorstand mit den österreichischem Verein Cochlea Implantat Austria (CIA)

Foto: Redaktion Schnecke/ms

Euro-CIU-Präsident Robert Mandara gab zum Start der zwei Tage den politischen Impuls mit: „Es ist von entscheidender Bedeutung, dass wir die CI-Versorgung aus einer internationalen Perspektive betrachten und in ganz Europa und darüber hinaus angleichen“, sagte der CI-Aktivist aus Finnland. In Wien begrüßte er die internationalen Gäste zum 14. Internationalen Symposium der Euro-CIU.

Es folgte ein Grußwort des Gründers des Selbsthilfeverbands Cochlea Implantat Austria (CIA), Hans Horak, der zugleich an die Anfänge der CI-Versorgung in Österreich, die eng verwoben sind mit den Namen Dr. Burian, Dr. Erwin und Dr. Ingeborg Hochmair, erinnerte. „Ich bin stolz, zu dieser großen CI-Familie zu gehören“, sagte Horak, der sein Gehör 1969 in Folge eines Unfalls verlor, bis 1988 ein Cochlea-Implantat sein Leben veränderte. „Als ich noch hören konnte, habe ich mich über Hundebellen geärgert. Heute freue ich mich darüber, dass ich es wieder wahrnehmen kann.“

Status Quo

Einblicke in die Genetik und Herausforderungen der CI-Versorgung lieferte Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MedUni Wien/AKH Wien und Präsident des CIA. Bei den Kindern sei in 66 Prozent der Fälle die Hörstörung genetisch bedingt, 34 Prozent exogen verursacht, also durch Infektionen wie Röteln, CMV oder Toxoplasmose oder durch Sauerstoffmangel und andere Komplikationen. Ein Drittel der Kinder hat eine zusätzliche Beeinträchtigung. Um die niedrige Versorgungsrate – nur vier bis zehn Prozent derjenigen, die von einem CI profitieren könnten, erhalten eines – zu verbessern, bräuchte es neben dem Neugeborenen Screening auch eines

im Alter von drei Jahren und ein Screening vor der Einschulung. Deutlich machte der CIA-Präsident: „Hören ist keine Spende, Hören ist ein Menschenrecht.“

Das Hörscreening war auch Thema im Beitrag von Prim. Dr. Thomas Keintzel von der Klinik Wels-Grieskirchen. Er berichtete, dass das Neugeborenenhörscreening österreichweit durchgeführt wird, ein Tracking im Anschluss aber fehlt. Dabei wirken sich frühe Diagnose und Behandlung nachweislich positiv auf die Entwicklung aus. In Tschechien dagegen wurde bereits ein nationales Screening-Center eingerichtet, wie Prof. Dr. Viktor Chrobok von der Universitätsklinik Hradec Kralove ausführte. 2018 wurde zudem ein Screening für Fünfjährige etabliert. Offen ist ein Hörscreening für ältere Menschen.

CI-Reha und Musik

Bianca Wirthner von der Universitätsklinik St. Pölten berichtete über die positiven Effekte der Musiktherapie in der CI-Reha. In einer Untersuchung konnte gezeigt werden, dass Zufriedenheit und soziale Teilhabe anstiegen. Anhand von drei Fallbeispielen zeigte sie, dass Musiktherapie in jedem Alter einsetzbar sei. Das Fazit einer CI-Patientin: „Musik hören zu lernen ist wie das Erlernen einer Fremdsprache.“

Sprachtherapeutin Teresa Schneider vom LZH Dornbirn verdeutlichte den positiven Effekt von CI-Therapie mit Musikelementen auf die Sprachmelodie, die ganz entscheidend beim Erkennen und Verstehen unter anderem von Emotionen und Satzstrukturen ist. Zudem verbessere sich durch

das Training das Sprachverstehen in Ruhe und in Störlärm. Eine Trainingsmöglichkeit sei das Meludia-Programm.

Spielerisches Training

Einen interessanten Ansatz für das Hörtraining daheim präsentierte CI-Träger Johann Reithmayer. Sein vierjähriger Enkel habe ihn darauf gebracht, seinen CI-Prozessor mit dessen Toniebox zu verbinden, einem Abspielgerät für Hörspiele, das für Kinder konzipiert wurde. Der so genannte „Kreativ-Tonie“, eine Abspielfigur, lässt sich mit eigenen Aufnahmen bespielen. Ebenfalls aus der Spielzeugabteilung stammt der Tiptoi, ein Stift, der Geräusche, Sprache und Musik wiedergibt. Diesen setzte Dr. Astrid Magele (St. Pölten) bei einseitig ertaubten und mit CI-versorgten Kindern ein. Ist der Tiptoi direkt mit dem CI-Prozessor verbunden, kann das CI-Hören gezielt trainiert werden, ohne dass das guthörende Ohr übernimmt.

Beim Rundtischgespräch tauschten sich unter der Moderation von Dr. Heike Kühn vom CHC Würzburg, Prim. Dr. Paul Zwittag von der Kepler-Universitätsklinik Linz, Dr. Daniel Holzinger vom Institut für Sinnes- und Sprachneurologie der Barmherzigen Brüder Linz sowie die CI-Träger Renate Welter (Österreichischer Schwerhörigenbund) und Prof. Dr. Michael Frass aus. Kühn berichtete von dem speziellen Frühförderprogramm für Kinder mit CI in Deutschland sowie den Möglichkeiten stationärer, teilstationärer und ambulanter Reha. „Es gibt nicht die eine Lösung für jeden, aber es muss die Frage gestellt werden, was ein gutes CI-Nachsorge- und Rehabilitationsprogramm beinhalten sollte“, so Kühn. Welter, die langjährig beim Deutschen Schwerhörigenbund tätig war, berichtete von fehlenden stationären Reha-Angeboten in Österreich. „Wir brauchen solche Angebote auch in Österreich“, forderte Welter und verwies auf Daten des CI-Netzwerks CIICA: „Da, wo es keine Rehabilitation gibt, ist auch die CI-Versorgung nicht so erfolgreich“.

CI-Erfahrungen

Wie wichtig eine frühe genetische Diagnostik sein kann, verdeutlichte Dominique Sturz, Mutter einer CI-Trägerin und engagiert in der Usher-Syndrom-Selbsthilfe. Usher ist genetisch bedingt und gehört zu den seltenen Erkrankun-

gen. Hör- und Sehverlust sind die Folge. Die Usher-Diagnose der Tochter im Alter von 16 Jahren war nach jahrelangem Rätseln eine Erleichterung für die Familie, nach dem die ersten Symptome bereits im Alter von einem Jahr aufgetreten waren und stetig zunahmen. Heute kann die Erkrankung theoretisch bereits im Alter von drei Monaten diagnostiziert werden. Durch frühzeitige Diagnosen und entsprechende Behandlung könnten diese Kinder ihre Hörfähigkeit verbessern und ihre Lebensqualität erheblich steigern, sagte Sturz. Ihr Appell: „Bildet Netzwerke!“

Ihre Tochter Mariella, heute Juristin, trat anschließend beim Rundtischgespräch junger CI-Träger aus ganz Europa auf. Den Austausch mit Gleichaltrigen in der selben Situation empfindet sie als sehr hilfreich. Melanie Fraisl trägt ihre CI-Prozessoren heute deutlich sichtbar. Das war aber nicht immer so: „Ich sehe meine größte Herausforderung nicht darin gehörlos zu sein, sondern in der Akzeptanz anderer.“ Alexander Pusker selbstbewusst: „Das Cochlea-Implantat ist unsere Marke.“

Auf die jungen CI-Träger folgten die Berufstätigen unter dem Titel „Implantiert! Na und?“. Der Österreicher Michael Wollrab hat auf seine Hörbehinderung in Vorstellungsgesprächen stets proaktiv hingewiesen. „Die Cochlea-Implantate haben mein Hörvermögen wesentlich verbessert und ich denke, sie haben mich wettbewerbsfähig mit Normalhörenden gemacht.“ Dr. Andrei Mare musste sich durchkämpfen, aber: „Wenn man etwas wirklich will, findet man einen Weg.“ Heute ist der rumänische CI-Träger Arzt. Markku Kunas: „Seitdem ich CIs habe, hat sich mein Selbstbewusstsein um 200 Prozent gesteigert.“ Heute steht der Finne für seine Bedürfnisse ein.

Diese positiven Auswirkungen einer CI-Versorgung bewusster zu machen, hat sich die Euro-CIU auf europäischer Ebene zum Ziel gemacht. 1995 gegründet, vertritt der Verband heute schätzungsweise 250.000 CI-Träger in Europa und ist dazu Mitglied unter anderem bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie dem World Hearing Forum (WHF). Dabei engagieren sich zunehmend auch jungen Erwachsene, die als Kinder versorgt wurden. Beim jährlichen Sommer-Camp bringt die Euro-CIU zudem junge CI-Träger zusammen. Weitere Informationen auf eurociu.eu (ms) 

Sonderausstellung De Auribus im Josephinum – Medizinhistorisches Museum Wien

Zum Einstimmen auf das Symposium lud die Cochlea Implantat Austria (CIA) am 4. April zu einer kostenfreien Sonderführung durch die Ausstellung „De Auribus“ im Medizinhistorischen Museum Josephinum ein. Durch die Ausstellung führte Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner von der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der MedUni Wien/AKH Wien, der zugleich Präsident des CIA ist. Die Teilnehmer zeigten sich beeindruckt sowohl von der Ausstellung über 150 Jahre Ohrenklinik in Wien als auch über das historische Wissen Prof. Baumgartners, der mit zahlreichen Anekdoten und Informationen zu den einzelnen Exponaten beeindruckte. 1873 eröffnete in Wien die weltweit erste spezialisierte Universitäts-Ohrenklinik, welche die Grundlage für die moderne Otologie bereitete. Neue Instrumente, Diagnoseverfahren und Behandlungen wurden hier entwickelt. Die Sonderausstellung ist noch bis zum 5. Oktober 2024 geöffnet. (ms)

Währinger Straße 25, 1090 Wien
Öffnungszeiten: Mi – Sa, 10 – 18 Uhr, Do, 10 – 20 Uhr
Führung: Donnerstags 18.30 Uhr, Samstags 11.00 Uhr
Weitere Informationen: josephinum.ac.at



Kids Camp 2024

Im April 2024 fand das zweite Kids Camp des CIV Mitteldeutschland in Chemnitz statt. Die Kinder waren mit offenen Herzen und mutigen Ohren dabei.

Unser zweites Kids Camp fand in der Jugendherberge Chemnitz statt. Der Start war geprägt von lustigen Kennenlern-Spielen und einer kleinen Seminareinheit zum Umgang mit der Hörschädigung in Schule und Freizeit. Am nächsten Tag konnten die Kinder kreativ werden und Steine sowie Blumentöpfe gestalten. Dabei entstand eine beeindruckende Europa-Landkarte, als einige Teilnehmer die Nationalflaggen malten. Den Nachmittag verbrachten wir im Sportfunpark Jump'n Play, den Abend ließen die Mädchen mit einem Film und die Jungs mit Tischtennis ausklingen. Den vorletzten Tag vergnügten wir uns bei schönem Wetter im Sonnenlandpark Lichtenau, wo wir von Wasserspielplatz, über Riesen-Rutschen und Riesenrad bis hin zu einem gemütlichen Picknick viel erleben konnten. Die Zeit verging viel zu schnell, wie uns auch der letzte Tagesbericht von Yannis zeigt:

4. Tag: Samstag, 6. April 2024

„Schon neigte sich das Ferienlager dem Ende zu. Wir haben ganz normal gefrühstückt, noch einmal das Spiel besprochen, das wir mit den Eltern spielen würden, und dann sind die Eltern auch schon wiedergekommen. Wir haben noch alle zusammen das Spiel gespielt, dann mussten wir uns wieder voneinander verabschieden. Die Zeit hier war wirklich schön und ich komme gerne wieder. Es war schön mit anderen Schwerhörigen, weil ich habe mich ‚normal‘ gefühlt habe und nicht ‚anders‘.“

Für uns Betreuende war es ebenso eine schöne Zeit. Das Camp zeigt uns immer wieder, wie wichtig der Austausch untereinander ist, um soziale Fähigkeiten zu entwickeln und trotz Höreinschränkung Spaß zu haben und neue Freundschaften zu knüpfen. Für viele Kids war es der erste Kontakt mit Gleichbetroffenen. Dank der Unterstützung



Gemeinsam stark: die Teilnehmer des Kids Camp in Chemnitz

der AOK in Sachsen-Anhalt und der FM-Anlage von Auric aus Leipzig konnten wir uns auch beim Spielen gut verständigen. Wir freuen uns schon auf das nächste Camp, das im Herbst 2025 stattfinden wird. Bis bald! 🌀

Maria Trinks und Laura Göckeritz



Kreativ unterwegs: Fahrer Yannis mit Beifahrer Robert

Fotos: CIV Mitteldeutschland

Parteien im Check

In Brandenburg, Sachsen und Thüringen stehen im September Landtagswahlen an. Der Deutsche Schwerhörigen Bund (DSB) organisierte aus diesem Anlass den Strategie-Workshop „Wahlprüfsteine“, der vom 12. bis 14. April 2024 in Berlin stattfand.

Der Strategie-Workshop bot eine gute Gelegenheit, sich im direkten Gespräch mit den Spitzenkandidaten der bevorstehenden Landtagswahlen über ihre Wahlprogramme und Positionen auszutauschen. Den Aufschlag machte am Freitag nachmittag Björn Lüttmann, Stellvertretender Vorsitzender der SPD-Landtagsfraktion, Mitglied des Landtages Brandenburg. Bei unserem Austausch konnten wir unsere speziellen Bedürfnisse ansprechen, insbesondere, was nötig ist, um am öffentlichen sozialen, kulturellen und politischen Leben teilzuhaben. Björn Lüttmann betonte, dass sich die SPD kontinuierlich für die Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen in Brandenburg einsetze. Das unterstrich er mit seinem Vortrag, in dem er Bezug auf die Wahlprüfsteine und die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) nahm.

Am Samstag wurden die CDU/CSU-Politiker Wilfried Oellers, Beauftragter für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, und Dr. Georg Kippels, Mitglied im Gesundheitsausschuss, online zugeschaltet. Die CDU/CSU setzt sich in puncto Barrierefreiheit ebenso dafür ein, die Sensibilisierung in der Öffentlichkeit zu fördern, um das Bewusstsein für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu stärken. Zudem betonte Dr. Kippels die Notwendigkeit, den technologischen Fortschritt bei der Erstellung des Hilfsmittelkatalogs zu berücksichtigen, insbesondere vor dem Hin-

tergrund der häufigen Ablehnungen von Hilfsmittelanträgen durch die Krankenkassen.

Am Nachmittag folgte vor Ort Andreas Büttner, Inklusionspolitischer Sprecher der Fraktion Die Linke in Brandenburg. Er machte vor allem deutlich, dass Inklusion ein Querschnittsthema ist. Er betonte auch, dass Barrierefreiheit ein grundlegendes Menschenrecht ist: Deutschland und die 16 Bundesländer haben die UN-BRK ratifiziert und müssen diese nun auch umsetzen. Während des Austauschs mit den Referenten wurde deutlich, dass alle der vertretenen Parteien bestrebt sind, die Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

Die Wahlprüfsteine des DSB

Zum Abschluss stellte Kriemhild Egermann-Schuler, gesundheits- und sozialpolitische Referentin des DSB, die bisher erstellten Wahlprüfsteine vor. Diese korrelieren mit den acht Themengebieten der UN-BRK und sind speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen zugeschnitten. Die in der folgenden internen Diskussion eingebrachten Anregungen fließen nun in die Überarbeitung der Wahlprüfsteine ein, welche noch vor der Sommerpause an die jeweiligen Parteien gesendet werden sollen. 🌀

Maria Trinks

Anzeige



Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Cochlea Implantat Verband BaWü e.V.

SAVE THE DATE | **16. - 18. MAI 2025**

9. DCIG-Fachtagung Stuttgart

CI VERSORGUNG IM UMBRUCH

Holiday Inn, Mittlerer Pfad 25-27, 70499 Stuttgart

DANKE!

Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Vor 15 Jahren durften die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. und *Schnecke* die ersten Förderer der Selbsthilfe begrüßen. Seit 2009 unterstützen das CIC Ruhr, die Charité, das CIC Wilhelm Hirte, das CIC-Zentrum Stuttgart und das Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen die CI-Selbsthilfe und ihre Fachzeitschrift *Schnecke* – Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät. In den Folgejahren kamen weitere dazu.

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 den 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



Jubiläum: *Schnecke*-Chefredakteurin Marisa Strobel, DCIG-Vizepräsidentin und FdS-Beauftragte Sonja Ohligmacher und Alfred Frieß, Vorsitzender der regionalen CI-Selbsthilfe BBICG, übergaben Prof. Dr. Heidi Olze, Direktorin der HNO-Klinik der Charité, und Dr. Moritz Gröschel zum Dank eine Urkunde zu 15 Jahren Förderer der Selbsthilfe.

Foto: Redaktion *Schnecke*/ms

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 Wolftrathhauser 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-Heidberg, 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-Heidberg, 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: CIndereella

„Kleine Lauscher“

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

Mitteldeutschland

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

Nord

Cochlea Implantat Verband
Nord e. V.
Dr. Elmar Haake
1. Vorsitzender
Lilienthaler Heerstraße 232
28357 Bremen
Tel. 0421 21859412
elmar.haake@civ-nord.de
www.civ-nord.de

Nordrhein-Westfalen

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

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
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

Begegnungskreis DazuGeHÖren
Brigitte Ellwanger, Rebecca Werner
brigitteellwanger@gmx.de,
werner@hoergeraette-etterer.de

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

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

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 Kammer-
stein, Tel. 09122 8889746,
k_manuela@gmx.de

OSTBAYERN

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

REGENSBURG

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

ROTH

Melanie Böhm –
SHG Digitales Hören

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, 77700 Durbach
0176 27281072
Shg-freiburg@civ-bawue.de

HEGAU BODENSEE

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

HEILBRONN

Selbsthilfe Hören Heilbronn
Christian Hartmann
Hauffweg 10, 74172 Neckarsulm
Tel. 0152 2814 2090
shg-heilbronn@civ-bawue.de

HOHENLOHE

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

KARLSRUHE

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

MANNHEIM

Britta Jürgensen –
SHG Schlappohren, Höhenstr.
28, 68529 Mannheim, Tel. 0163
9064871, shg@schlappohren-hd.de

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

Helmuth 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

CHIEMGAU

Birgit Hahn
Nelly-Luise-Brandenburg Str. 1,
83355 Grabenstätt
Tel. 08661 98 28 05
ci-chiemgau@bayciv.de

COBURG

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

ERLANGEN

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

ERLANGEN-HÖCHSTADT

Anna Reinmann
Mohrhofer Straße 9, 91093 Heßdorf
Telefon: 09135 6759
anna-reinmann@t-online.de

GILCHING

Anna Krott, Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“

Selbsthilfegruppen

Sandgasse 5, 91154 Roth
ci-shg.roth@gmx.de

SCHWEINFURT

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

WÜRZBURG-UNTERFRANKEN

Michaela Peterhoff
Alte Abtswinder Str. 14
97353 Wiesentheid
michaela.peterhoff@web.de

BERLIN

Anfragen zu aktuellen Selbsthilfangeboten richten Sie bitte an:
BBCIG e. V.: 030 609716-0
vorstand@bbcig.de

BERLIN

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

BERLIN

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

BREMEN**BREMEN**

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

BREMEN

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

HAMBURG**HAMBURG**

Pascal Thomann
Bei den Düneneichen 3,
22117 Hamburg
pascal-thomann@bds-hh.de

HESSEN**DARMSTADT**

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

FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz
Lorsbacher Str. 9a, 65719 Hofheim / T.
Tel. 06192 9598744,
Mobil: 01520 242978,
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
Tel. 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/Heiligenthal
Tel.: 04135 8520, Fax: - 809 88 23
ingrid.waller@gmx.net

NEUSTADT AM RÜBENBERGE

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

NORDHORN

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

NÖRTEN/NORTHEIM

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

OLDENBURG

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

OSNABRÜCK

Martina Meyer-Hinsenbrock
Osterfeld 4 a, 49214 Bad Rothenfelde
05424 69074, martina.hinse-brock@osnanet.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
Nurmuth18@t-online.de

WITTMUND

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

NORDRHEIN-WESTFALEN**AACHEN**

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 0241 8035534, fsayim@ukaachen.de,
smiri@ukaachen.de,
ikhouchoua@ukaachen.de

AACHEN

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 Schlötman
dsbarnsberg@web.de

BAD SALZUFLEN

HörTreff, Sabine Feuerhahn
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@googlegmail.com

ESSEN

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

Selbsthilfegruppen

GOCH

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

KALLETAL

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 -
Gruppenhörtraining
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 Beschner, 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/hoerbehinderten-
zentrum/

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-Biegemeier
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 Breitenenthal
06785-943138, rauner@civhrm.de

KOBLENZ

CI-Gruppe im DSB-Treffpunkt Ohr
Verein für besseres Hören e. V.
Joachim Seuling
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
info@treffpunktohr.de

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Dechant-Greff-Str. 6, 54411 Hermeskeil
walterwoehrli46@gmail.com

TRIER

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

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

QUEDLINBURG

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

SCHLESWIG-HOLSTEIN

BAD SCHWARTAU

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

KAPPELN

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

KIEL

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

LÜBECK

Adelheid Munck
Ruhleben 5, 23564 Lübeck,
Tel. 0451 795145
adelheidmunck@t-online.de

THÜRINGEN

EISENACH

SHG Hören mit CI

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

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, Nymphen-
burger Str. 54, 80335 München, Tel.
0172 8921559, hoerkinder@bayciv.de

MITTELFRAKEN

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-oberfranken.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
5235190, ellenxadler@wtnt.net

Selbsthilfegruppen

HAMBURG

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 03121015509, karen.jan@gmx.de
www.ci-und-gebärden.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
steffi.bertram49@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
stinagrissse@googlemail.com

SAARLAND

SAARLAND

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

SACHSEN

CHEMNITZ/ERZGEBIRGE

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

DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förderung
der lautsprachlichen Kommunika-
tion hörgeschäd. Kinder e. V.
Hermann-Ilgen-Str. 48,
01445 Radebeul, Telefon 0351
8303857, d.roehlig@freenet.de

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ
OSTERZGEBIRGE

Yvonne Simmert
Hohe Str. 90, 01796 Struppen-Siedlung,
Tel. 035020 77781, Fax - 77782
yvonne.simmert@kleines-ohr.de

JUNGE SELBSTHILFE

BADEN-WÜRTTEMBERG

bawue@deaf-ohr-alive.de

BAYERN

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

BREMEN

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

HESSEN – RHEIN-MAIN

Deaf Ohr Alive - Hessen RheinMain

info@doa-hrm.de, www.doa-hrm.de.
Facebook.com/doahrm
Instagram.com/deafohralive_hes-
senrheinmain

NIEDERSACHSEN

HannoVerHört, Region Hannover
hannoverhoert@web.de
GöttingeHört
Region Göttingen, Northeim, Harz & Co.
Christian Ahlborn, chris.ahlborn@mail.de

NRW

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

THÜRINGEN

Anne Göthe & Jana Grüßner
info@doa-md.de

SACHSEN

Laura Göckeritz
l.goeckeritz@doa-md.de

SACHSEN-ANHALT

Maria Trinks
m.trinks@doa-md.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Deaf Ohr Alive Nord
Region Schleswig-Holstein,
Hamburg und Niedersachsen
doa-nord@dcig.de
intagram.com/deafohralive-nord

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

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

CIA Cochlea Implantat 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
Feldeggr. 69, CH-8008 Zürich
Tel. 0041(0)44 3631-200, Fax -303
info@pro-audio.ch
www.pro-audio.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

Fachkommission
Cochlea-Implantat

info@cochlea-implantat.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

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

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

Deutsche Schwerhörigen-Sport-
verband (DSSV)

Eine Alternative für Hörbehinderte
(und deren Partner/innen), die nicht
gebärden können. Kontakt Daten:
www.d-s-s-v.de, info@d-s-s-v.de

Weitere Selbsthilfekontakte

Allianz Chronischer Seltener
Erkrankungen (ACHSE) e.V.

c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte
Drontheimer Straße 39, 13359 Berlin
Tel. 030 3300708-0, Fax 0180 5898904
info@achse-online.de,
www.achse-online.de

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland) eV

Ute Jung, 1. Vorsitzende
56584 Anhausen, Wilhelmstr. 45
Tel. 02639 323, Fax 02639 961734
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 Hansstadt Stade,
Tel. 04141 800453
post@hob-ev.de, www.hob-ev.de

Hannoversche Cochlea-Implan-
tat-Gesellschaft e.V. (HCIG)

c/o Deutsches Hörzentrum/MHH
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Tel. 0511 532-6603, Fax - 532-6833
info@hcig.de, www.hcig.de

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

DCIG-Veranstaltungen 2024:

DCIG-Jugendcamp – hEAR to the future

DOA-Jugendcamp: Vom **27. Juli bis zum 3. August 2024** geht es für die jungen DOAler in den Osten Deutschlands an die Grenze zwischen Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg. Es erwarten dich insgesamt acht Tage voller Action, Spiel und jede Menge Spaß. Übernachtung: Jugendherberge Prebelow. Leitung: Pia Leven, Audiotherapeutin und Juleica Jugendleiterin. Referent: Peter Dieler, Audiotherapeut. Für Teilnehmende zwischen 12 und 17 Jahren. Anmeldung mit Warteliste

Der Berg ruft – der See singt

Komm mit auf eine unvergessliche Reise, bei der du nicht nur deine (sportlichen) Grenzen erweiterst, sondern auch deine innere Balance findest. Erlebe vom **31. August bis zum 7. September 2024** die perfekte Mischung aus Abenteuer, Fitness, Gleichgewichtstraining und Entspannungstechniken und kehre gestärkt und erfrischt zurück. Ort: Jugendherberge in Füssen im Allgäu. Leitung: Andrea Muschalek, BayCIV und Maria Trinks, CIV Mitteldeutschland. Referenten der Wendeplatte Allgäu: Gina Norz, Steffi Huckenbeck, Leni Hieble. Anmeldeschluss: 5. Juli 2024, Anmeldung mit Warteliste

SHG-Leiter-Schulung und DCIG-Generalversammlung

Vom **20. bis zum 22. September 2024** findet im Augustinerkloster in Erfurt die DCIG-SHG-Leiter-Schulung statt. Thema: Selbsthilfearbeit – wie berate ich richtig? Begleitung vor, während und nach der CI-Versorgung. Das SHG-Leiter-Seminar wird zusammen mit der DCIG-Generalversammlung stattfinden. Derzeit tüfteln wir schon an einem tollen Programm – lasst Euch überraschen. Anmeldeschluss: 30. August 2024

Mono-Spezial: Ein Wochenende für SSDler

Vom **27. bis zum 29. September 2024** findet im Zinsendorfhaus in Erfurt das Mono-Spezial-Seminar statt. Dieses Wochenende in Präsenz bringt Einseitig Ertaubte aus ganz Deutschland zusammen, um sich zu vernetzen, auszutauschen und gemeinsam bekannte Problemfelder hörtherapeutisch und technisch anzugehen. Ach ja, und natürlich auch um gemeinsam Spaß zu haben! Leitung: Annabelle Fischer, Matthias Hoff, Rudi Eckmüller. Anmeldeschluss: 26. Juli 2024

CI-Eltern mit Kind(ern)

Family Listening: „Hör doch mal... auf mich... auf dich... wie es anderen Familien so geht...“ Eltern werden und sein ist so schon eine große Herausforderung. Für hörgeschädigte Eltern gibt es oft

jedoch noch zusätzliche Herausforderungen. In gemischt hörenden Familien gibt es vielleicht wiederum andere Herausforderungen als in Familien, in denen alle Familienmitglieder hörend oder hörgeschädigt sind. Darum gibt es vom **3. bis 6. Oktober 2024** dieses Seminar für junge Eltern mit Cochlea-Implantat und deren Kinder. Die Veranstaltung findet in der Bildungsstätte Alte Schule in Anspach statt. Referent: Andreas Beier, Dipl.-Päd. und Mediator. Anmeldung mit Warteliste

WenDo Frauen Kurs 2

Der Kurs findet vom **18. bis zum 20. Oktober 2024** im Tagungs- und Gästehaus Sunderhof, in der Nähe von Hamburg statt. WenDo ist eine Selbstverteidigungstechnik für Frauen (kein Kampfsport). Ob eine Frau sich traut, Raum einzunehmen und sich zu wehren, liegt nicht an ihrer Körperkraft oder Sportlichkeit, sondern an ihrer Entschlossenheit, ihr Wohlergehen zu schützen. Leitung: Sophie Krüger, CIV Mitteldeutschland. Referentin: Nives Bercht, WenDo-Trainerin in Berlin. Anmeldeschluss: 26. August 2024

Informationen zu allen DCIG-Veranstaltungen sowie Anmeldung auf dcig.de/veranstaltungen oder deaf-or-alive.de, Tel.: 0761 38496514 oder Fax: 0761 76646694.

Juli

1. Juli 2024 | Online

Montags mit Med-El: Jeden ersten Montag im Monat lädt der Hersteller frisch implantierte Med-El-Nutzer zum Online-Termin mit Video-Konferenz ein. Uhrzeit: 17 – 18 Uhr. Info und Anmeldung: med-el.com

1. – 5. Juli 2024 | Frankfurt am Main

Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige Fortbildung/Wochenkurs I: Kommunikation bei Schwerhörigkeit am Arbeitsplatz – wie Inklusion umgesetzt werden kann. Referent: Jochen Müller, Dipl.-Sozialarbeiter und Kommunikationstrainer für Menschen mit Hörverlust. Uhrzeit: 9 – 16,30 Uhr. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a, Frankfurt am Main. Info und Anmeldung: glsh-stiftung.de

5. Juli 2024 | Chemnitz

DOA Sachsen Stammtisch. Uhrzeit: 17 Uhr. Ort: Restaurant „Miramar“, Schloßberg 16, 09113 Chemnitz. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

5. – 7. Juli 2024 | Herrenberg-Gültstein

CIV BaWü: Technik-Seminar. Referentin: Karin Zeh. Ort: KVJS-Tagungszentrum Gültstein, Schloßstraße 31, 7183 Herrenberg-Gültstein. Info und Anmeldung: civ-bawue.de/termin/technikseminar-mit-karin-zeh-2024/

5. – 7. Juli 2024 | Herrenberg-Gültstein

CIV BaWü: Engagierten-Seminar. Ort: KVJS-Tagungszentrum Gültstein, Schloßstraße 31, Herrenberg-Gültstein. Weitere Infos folgen. Info und Anmeldung: civ-bawue.de/termin

6. Juli 2024 | Castrop-Rauxel

DOA NRW Surf and Turf No. 2 – Stand-Up-Paddling am Kanal. Uhrzeit: 14 Uhr. Ort: Castroper TV, Wartburgstr. 270, 44577 Castrop-Rauxel. Info und Anmeldung: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

7. Juli 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Für alle! Demokratie neu gestalten, Führung in Deutscher Gebärdensprache. Uhrzeit: 15 bis 16:30 Uhr. Ort: Bundeskunsthalle Bonn,

Helmuth-Kohl-Allee 4, 53113 Bonn. Schriftliche Anmeldung erforderlich: buchung@bundeskunsthalle.de

10. und 11. Juni 2024 | Frankfurt am Main

„Hallo Freiheit“-Erlebnis-Workshops für Schulklassen. Der Workshop zum Thema Barrierefreiheit findet an beiden Tagen jeweils um 9 und 12 Uhr statt. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a, 60389 Frankfurt. Info und Anmeldung: glsh-stiftung.de

12. Juli 2024 | Online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schnecke. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: schnecke-online.de

13. Juli 2024 | Konstanz

CI Ager – die neue Gruppe im CIV-BaWü für alle zwischen 40 und 60 Jahren lädt zum gemeinsamen Summerfeeling-Genießen ein. Info und Anmeldung: ciager@civ-bawue.de

13. Juli 2024 | Leipzig

DOA Sachsen Kids: Familienausflug Freibad Leipzig. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

19. – 21. Juli 2024 | Gangkofen

BayCIV: Familienwochenende auf dem Bauernhof II in Gangkofen. Ort: Familie Mödder; Wiesbach 1, 84140 Gangkofen. Info und Anmeldung: simone.schnabel@bayciv.de oder bayciv.de

20. Juli 2024 | Gera

DOA Thüringen: Jubiläumstreffen im Geraer Hofwiesenpark, Info und Anmeldung: info@doa-md.de

20. – 27. Juli 2024 | Telc (Tschechien)

Euro-CIU-Sommerncamp: für Jugendliche von 14 bis 17 Jahren, weitere Infos: eurociu.eu

21. Juli 2024 | Hagen

LWL-Museen: „Holz, Hefe, Hanf und mehr“ – Öffentliche Führung in Deutscher Gebärdensprache im LWL-Freilichtmuseum Hagen, Treffpunkt A. Uhrzeit: 14 – 15 Uhr. FM-Anlage vorhanden. Info und Anmeldung: lwl-kultur.de/de/inklusion

21. Juli 2024 | Frankfurt

Kultur-Bildungs-Treff der Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige: Führung im Jüdischen Museum mit DGS-Dolmetschenden und Induktionsanlage. Ort: Jüdisches Museum Frankfurt, Bertha-Pappenheim-Platz, 60311 Frankfurt am Main. Uhrzeit: 15 Uhr. Info und Anmeldung: glsh-stiftung.de

26. Juli – 2.8.2024 | IJsselmeer (Niederlande)

Segeltörn der Bundesjugend: Info und Anmeldung: bundesjugend.de

26. – 28. Juli 2024 | Kempen und Krefeld

CIV NRW: Trommeln, singen, tanzen. Dozentinnen: Anja Hüben und Aidara Seck. Ort: Deula Kempen, Krefelder Weg 41, 47906 Kempen und „Haus Haware“ in Krefeld. Anmeldung: anmeldung@civ-nrw.de. Info: civ-news.de/termine

27. Juli 2024 | Berlin

BBCIG: CI-Treffen zum Kaffee und Kuchen, Ort: CIC „Werner Otto Haus“, Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin. Anmeldung: aktiv@bbcig.de

27. Juli – 3. August 2024 | Prebelow

DCIG-Jugendcamp – hEAR to the future. Weitere Informationen im Infokasten auf S. 78.

August

5. August 2024 | Online

Montags mit Med-El: Jeden ersten Montag im Monat lädt der Hersteller frisch implantierte Med-El-Nutzer zum Online-Termin mit Video-Konferenz ein. Uhrzeit: 17 – 18 Uhr. Info und Anmeldung: med-el.com

6. August 2024 | Online

Med-El Lunch & Learn: MagicalEar – neues Therapiematerial bei Kindern mit SSD. Kostenloses Webinar für therapeutische Fachkräfte. Info und Anmeldung: medel.com/de

7. – 16. August 2024 | Lübeck

EUHA Fortbildungskurs Audiotherapie für Hörakustiker. Ort: Akademie für Hörakustik (afh), Lübeck. Info und Anmeldung: euha.org

9. – 11. August 2024 | Halle

CIV Mitteldeutschland: Seminar „Meine Ohren können das nicht – zum selbstbewussten Umgang mit der Hörschädigung“. Referent: Peter Dieler, Audiotherapeut.
Info und Anmeldung: info@civ-md.de

10. August 2024 | Essen

DOA NRW: Sommerstammtisch mit Seepicknick. Uhrzeit: 16 Uhr. Treffpunkt: Parkplatz, Freiherr-vom-Stein-Str. 206a, 45133 Essen. Info und Anmeldung: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

15. – 18. August 2024 | Königswinter

DSB-Selbsthilfetage: Motto „Selbstbestimmte Inklusion durch Kommunikation 4.0!“, Ort: Arbeitnehmer-Zentrum Königswinter, Johannes-Albers-Allee 3, 53639 Königswinter. Infos über: schwerhoerigen-netz.de/dsb-selbsthilfetage

17. August 2024 | Dresden

DOA Sachsen: Muddy-Angel-Lauf, ein schlammiges Abenteuer voller Spaß und Teamgeist. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

17. August 2024 | Hannover

HCIG: Kommunikationsseminar für CI-Träger und Hörgeräte-Träger – Mit herausfordernden Situationen besser umgehen zu lernen. Referent: Peter Dieler. Ort: Mercure/IBIS-Hotel, Feodor-Lynen-STR.1, 30625 Hannover. Weitere Infos und Anmeldung bis zum 15. Juli 2024: Ebba Morgner-Thomas, e.morgnerthomas@googlemail.de

18. August 2024 | Dresden

DOA Sachsen Kids: Familienausflug Zoo. Ort: Zoo Dresden, Tiergartenstr. 1, 01219 Dresden. Info und Anmeldung: l.goeckeritz@doa-md.de

22. August 2024 | Frankfurt am Main

CIV HRM: CI-SHG-Frankfurt trifft sich. Uhrzeit: 16.00 – 18.30 Uhr. Ort: „Pizzeria Picasso“, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main. Anmeldung: kratz@civhrm.de

23. – 25. August 2024 | Attendorn

CIV NRW/DOA NRW: Arbeit? Aber sicher! Seminar für Arbeitnehmende mit Hörbeeinträchtigung. Dozenten: Dr. Karen Jahn, Dipl. Psychologin und Peter Dieler, Audiotherapeut sowie Sebastian Püttelkow, Fachberater für Menschen mit Hörbeeinträchtigung. Ort: Akademie Biggesee, Ewiger Str. 7-9, 57439 Attendorn. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine

25. August 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Für alle! Demokratie neu gestalten, Führung in Deutscher Gebärdensprache. Uhrzeit: 15 bis 16:30 Uhr. Ort: Bundeskunsthalle Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4, 53113 Bonn. Schriftliche Anmeldung erforderlich: buchung@bundeskunsthalle.de

29. August – 2. September 2024 | Elsass

BayCIV: Studienreise ins Elsass. Uhrzeit: 10 Uhr. Info und Anmeldung: margit.gamberoni@bayciv.de oder bayciv.de

30. August 2024 | Detmold

LWL-Museen: „Co-Habitate“ – Öffentliche Führung in Deutscher Gebärdensprache im LWL-Freilichtmuseum Detmold. Uhrzeit: 15 – 16 Uhr. Info und Anmeldung: lwl-kultur.de/de/inklusion

30. – 31. August 2024 | Attendorn

CIV NRW: Technik-Workshop für Eltern von CI-Kindern. Dozentin: Karin Zeh, Audiotherapeutin. Ort: Akademie Biggesee, Ewiger Str. 7-9, 57439 Attendorn. Info und Anmeldung: civ-news.de/termine/

30. August – 1. September 2024 | Frankfurt am Main

Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige Wochenendkurs II: Kommunikation bei Schwerhörigkeit am Arbeitsplatz – wie Inklusion umgesetzt werden kann. Referent: Jochen Müller, Dipl.-Sozialarbeiter und Kommunikationstrainer für Menschen mit Hörverlust. Uhrzeit: Beginn am Freitag um 18.30 Uhr. Ort: Frankfurter Stiftung für Gehörlose und Schwerhörige, Rothschildallee 16a, Frankfurt am Main. Infos und Anmeldung: glsh-stiftung.de

31. August – 7. September 2024 | Füssen

Der Berg ruft – der Seesingt: Veranstaltung der DCIG. Weitere Informationen im Infokasten auf S. 78.

September

2. September 2024 | Online

MHH: Eltern-Infoabend – Hörgeräte und Cochlea-Implantate bei Kindern. Dieser Informationsabend richtet sich an Eltern, die vor kurzem die Diagnose Hörschädigung erhalten und nun viele Fragen haben, deren Kind schon ein oder zwei Hörgeräte trägt, die aber möglicherweise nicht ausreichen, um gut Sprache zu verstehen. Info: mhh-hno.events

2. September 2024 | Online

Montags mit Med-El: Jeden ersten Montag im Monat lädt der Hersteller frisch implantierte Med-El-Nutzer zum Online-Termin mit Video-Konferenz ein. Uhrzeit: 17 – 18 Uhr. Info und Anmeldung: med-el.com

6. – 8. September 2024 | Warendorf

CIV NRW: Yoga für Hörbeeinträchtigte. Seminar für guthörende Angehörige und ihre hörgeschädigten Partner. Ort: Katholische Landvolkshochschule „Schorlemer Alst“ Freckenhorst, Am Hagen 1, 48231 Warendorf. Uhrzeit: Beginn am Freitag, 16:30 Uhr. Ende am Sonntag gegen 13:30 Uhr. Info und Anmeldung: civ-news.de

7. September 2024 | Münster

LWL-Museen: „Das Beste – Highlights der Sammlung“ – Öffentliche Führung in Deutscher Gebärdensprache im LWL-Museum für Kunst und Kultur Münster. Uhrzeit: 14 – 15 Uhr. FM-Anlage vorhanden, Anmeldung für FM-Anlage: besucherbuero@lwl.org. Info: lwl-kultur.de/de/inklusion

7. – 8. September 2024 | Marburg

DOA HRM und Bundesjugend: Bike-Tour durchs Marburger Land, limitiert auf 20 Teilnehmende von 18 bis 35 Jahren. Info: michelle.mohring@bundesjugend.de oder jan.roehrig@doa-hrm.de, Anmeldung: bundesjugend.de

8. September 2024 | Witten

LWL-Museen: „Die Geschichte des Ortes“ – Öffentliche Führung in Deutscher Gebärdensprache für Erwachsene und Kinder ab 6 Jahre im LWL-Museum Zeche Nachtigall Witten. Uhrzeit: 14 – 15 Uhr. Info und Anmeldung lwl-kultur.de/de/inklusion

13. September 2024 | Online

Lautstark – Der Talk rund ums Hören der DCIG und Redaktion Schnecke. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Weitere Infos: schnecke-online.de

13. – 14. September 2024 | Hannover

26. Hannoverischer CI-Kongress

14. September 2024 | Bocholt

LWL-Museen: „D.I.S.C.O. COOL. CHIC. CRAZY“ – Öffentliche Führung in Deutscher Gebärdensprache für Erwachsene und Kinder ab 12 Jahre im LWL-Museum Textilwerk Bocholt, Spinnerei. Uhrzeit: 14 – 15 Uhr. Info und Anmeldung lwl-kultur.de/de/inklusion

15. September 2024 | Bonn

Bundeskunsthalle: Für alle! Demokratie neu gestalten, Führung in Deutscher Gebärdensprache. Uhrzeit: 15 bis 16:30 Uhr. Ort: Bundeskunsthalle Bonn, Helmut-Kohl-Allee 4, 53113 Bonn. Schriftliche Anmeldung erforderlich: buchung@bundeskunsthalle.de

16. – 17. September 2024 | Leipzig

Med-El: Hör- und Sprachtherapie für Babys und Kleinkinder mit Hörimplantaten. Fortbildung für Therapeutinnen und Therapeuten, Modul 3. Die Teilnehmenden erhalten ein Training für die Planung, Supervision und Durchführung einer Rehabilitation mit Hörimplantat-Tragenden. Referentinnen: Corinna Schaar und Anika Franzkowiak. Ort: Hotel NH Leipzig Zentrum, Burgplatz 5, 04109 Leipzig. Info und Anmeldung unter 08151-7703300 oder per E-Mail: rehabilitation-de@medel.de sowie marketing@medel.de

18. – 21. September 2024 | Friedrichshafen

7. Kulturtag der Gehörlosen Ort: Graf-Zeppelin-Haus in Friedrichshafen am Bodensee. Die Besucher erwartet drei Tage voller Kunst, Theater und Poesie aus der Gehörlosen- und Gebärdensprachgemeinschaft. Weitere Infos: gehoerlosenkulturtag.de

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Anzeige



LUNCH & LEARN!

Zeitsparende, kostenfreie und informative Webinare von MED-EL für therapeutische Fachkräfte

Nächste Termine:

08.10.2024 | 12:30 – 13:00 Uhr
Was kann der Rehabilitant in einer teilstationären CI-Reha erwarten.

10.12.2024 | 12:30 – 13:00 Uhr
Möglichkeiten der Videoanalyse zur Unterstützung einer gelungenen Eltern-Kind-Interaktion.



Ihr Weg zur MED-EL Akademie: Zugangsdaten und Lunch & Learn-Aufzeichnungen

<https://medel.qr1.at/akademie>

medel.de

Leben in kleinen Portionen

Anregungen für schwierige Lebenslagen

Franz Rumpler, BoD – Books on Demand, 2023, 208 Seiten, ISBN-13: 978-3-7583-1057-7, 10,99 Euro



Warum? Warum nicht? Haben Sie sich diese Fragen in Ihrem Leben schon öfters gestellt? Und so wie es aussieht, werden Sie dies häufiger tun. Denn vermutlich ist Ihre Lebenslage beziehungsweise die eines geschätzten Mitmenschen alles andere als einfach. Und etliche kleine wie große Alltagsprobleme rufen nach Lösungen oder außer-

ordentlichen Vorkehrungen.

Nun gibt es Ratgeber ohne Ende – von A wie Altersvorsorge bis Z wie Zahnersatz. Und zu jedem Problem erhält man Ratschläge zuhauf. Und mittlerweile bietet das Internet zu 1.000 Fragen eine wahre Flut von Auskünften, die oft sogar gefiltert sein wollen. Dieses Buch will eher dazu beitragen, dass etliche Probleme gar nicht auftauchen. Quasi schon Antworten geben, ohne dass Sie überhaupt gefragt haben.

»Deaf History« als Wissenschaftsgeschichte

Die Teilhabe gehörloser Menschen an Fachdiskursen über Taubheit im geteilten Deutschland



Anja Werner, Transcript Verlag, 2024, 514 Seiten, ISBN: 978-3-8376-7314-2, 65 Euro

Seit 1945 gab es in westlichen Ländern und der Sowjetunion neue Forschungsimpulse zur Kommunikation gehörloser Menschen, die unter anderem über internationale Konferenzen der Unesco und des Weltverbands der Gehörlosen im geteilten Deutschland alte Traditionen der Sprachvermittlung in Frage stellten. Anja Werner analysiert historisch die Erforschung nationaler Gebärdensprachen im interdisziplinären Dialog mit der zeitgleich stattfindenden Entwicklung hörverstärkender Innenohrprothesen (Cochlea-Implantate). Sie verdeutlicht, dass konstruktive Wissenschaftskooperation nötig ist, um die mit der Kommunikation tauber Menschen verbundenen Herausforderungen komplett zu erfassen – aber auch, um Möglichkeiten zum Fortschritt aufzuzeigen.

Das Implantat

Roman/Belletristik

Beate Winkler, Twentysix Verlag, 2020, 448 Seiten, ISBN: 978-3-7407-6841-6, 14,99 Euro



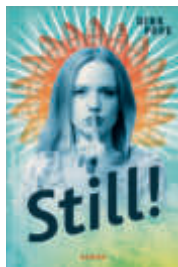
Alexander und Gregor sind sechzehn Jahre alt, Zwillinge und sie sind gehörlos. Sie genießen ihr Zuhause mit der einfachen Kommunikation in Gebärdensprache und kämpfen gemeinsam im hörenden Umfeld ihrer Schule. Sie spielen beide Handball in einer Gehörlosenmannschaft und haben die gleichen Freunde. Sie sind immer zusammen.

Alles scheint sortiert, bis Alexander plötzlich den Wunsch nach einem Cochlea-Implantat äußert und Gregor nicht mitziehen will.

Still

Jugendroman

Dirk Pope, Carl Hanser Verlag, 2020, 192 Seiten, ISBN: 978-3-446-26816-6, 15 Euro



Für Stille in lauten Zeiten – Dirk Pope über eine tiefe Freundschaft von zwei beeindruckenden Jugendlichen. Mariella redet nicht, nicht mit der Mutter, dem Vater, nicht mit den Goldfischen, den Lehrern oder Mitschülern. Weil ihre Eltern sich getrennt haben. Weil niemand sie verstehen will.

Und weil ohnehin zu viel geredet wird. Je lauter es um sie herum wird, desto leiser wird sie. Mariellas Stille eckt an und fordert heraus. Keiner darf einfach so anders sein. Zum Glück ist da Stan, der gehörlos ist und Mariella akzeptiert, so wie sie ist. Gemeinsam mit ihm findet Mariella eine eigene Sprache. Die Begegnung der beiden bestärkt sie darin, bei sich zu bleiben und schließlich ihre Stimme doch wieder zu erheben.

Raumakustik

Wie man Räume hörgerecht besser gestaltet

Fabio Kaiser & Francesca Tonetti, Carl Hanser Verlag, erscheint am 12. Juli 2024, 200 Seiten, ISBN: 978-3-446-48084-1, 39,99 Euro



Raumakustische Bedingungen beeinflussen unser alltägliches Leben unscheinbar, aber eindeutig. Ob es um das tägliche Arbeiten im Büro geht, das Unterrichten in einem Hörsaal oder das Musizieren im Konzertsaal, die Raumakustik beeinflusst, wie gut all dies möglich ist. Werden optimale raumakustische Bedingungen erreicht, so sind die Grundlagen für effiziente Kommunikation, produktives Arbeiten und mitreißende Erlebnisse geschaffen. In diesem kompakten Lehrbuch werden die grundlegenden Zusammenhänge der Raumakustik praxisnah erklärt, die Bausteine der Architektur anschaulich beschrieben und die Regeln guter Gestaltung erläutert. Ergänzt werden die Inhalte mit Interviews mit Größen der Branche aus der Praxis und dem Hochschulbereich, welche ihre Erfahrungen und ihr Wissen mit den Leserinnen und Lesern teilen. Die komplexen Zusammenhänge werden didaktisch geschickt anhand von Beispielen und Zusammenfassungen verdeutlicht. Die Lehrbuchstruktur mit Beispielen, Aufgaben und Lösungen trägt zum nachhaltigen Verständnis wesentlich bei.

Ich möchte mal weg – Taubblindheit hält mich nicht auf

Ein Taubblinder pilgert auf dem Jakobsweg

Sven Fiedler, BoD – Books on Demand, 2023, 212 Seiten, ISBN: 978-3758315718, 10,99 Euro



Der Wunsch, den Jakobsweg zu wandern und einfach mal rauszukommen, ist für viele Menschen ein Traum – egal, ob man gesund, stark und ausdauernd ist. Auch Menschen mit Behinderung gehen diesen Weg, um ihre Grenzen auszutesten, um auf ein Wunder zu hoffen oder vielleicht, um mal etwas anderes zu erleben. Genau das will ich auch. Etwas Neues sehen und hören – auch als Nichtsehender und Nichthörender, denn ich bin taubblind. Ich möchte dich auf meine Reise mitnehmen. Hier in meinem Buch kannst du mich begleiten. Ich möchte Leute in der Nähe und in der Ferne berühren und so auf das Schicksal von Taubsenden von Menschen aufmerksam machen, die taubblind sind. Wir sehen uns!

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Nachgefragt bei... Marion Hölterhoff

Geburtsort, Geburtsdatum:

Oelsnitz / Vogtland, 5.3.1956

Ausbildung:

Studium Lehramt Deutsch und Philosophie SEK I / II

Beruf:

Lehrerin für Deutsch und Philosophie

Ehrenämter:

Vorsitzende des CIV NRW e.V., Vorstand der DCIG (?), Selbsthilfegruppe „Die Hörschnecken“ in Hagen, Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Koordinierungsausschuss der Patientenbeteiligung NRW, Landesausschüsse der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe und Rheinland, Fachbeirat schulische Inklusion und Fachbeirat Partizipation der Landesregierung NRW, Inklusionsbeirat Iserlohn, Behindertenbeirat Hagen

Hobbys:

Enkel, Lesen, Hörbuch hören, Reisen



Marion Hölterhoff Foto: Toby Raulien

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Eine Welt ohne Töne wäre für mich eine Welt ohne Kommunikation, eine Welt unter einer Glocke. Ich brauche den Austausch mit Menschen, möchte meine Enkel verstehen und mit ihnen zusammen die Welt entdecken.

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

Höchstens das Kreischen von Kreide auf der Tafel.

Was ist Ihr Traumberuf?

Ich hatte meinen Traumberuf: Lehrerin. Eine Alternative wäre Psychotherapeutin für Kinder gewesen.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Dass wir wieder in einer friedlicheren Welt mit mehr Respekt füreinander leben könnten. Dazu gehört auch die Rücksichtnahme aufeinander, die gleichberechtigte Teilnahme von Menschen mit Beeinträchtigung am gesellschaftlichen Leben und Barrierefreiheit für alle.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Wenn Menschen kleinkariert und nachtragend sind. Entsetzt bin ich über den Rechtsruck in unserer Gesellschaft, der Werte wie Toleranz, Demokratie und Freiheit mit den Füßen tritt.

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Über meinen fünfjährigen Enkel, der darüber philosophierte, dass er später auch ein toller Vater sein will, der seine Kinder mit dem Fahrrad von der Kita abholt. Die Kinder hätte er dann mit seiner Schwester, wenn die auch groß genug ist.

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Da gibt es mehrere, viele die für die Menschenrechte, Würde, Freiheit und Demokratie gekämpft haben. Dazu gehören z.B. Friedrich Schiller, Mahatma Gandhi, die Menschen, die durch die friedliche Revolution 1989 zum Mauerfall beigetragen haben, um nur ein paar zu nennen.

Was könnte man in der CI-Versorgung oder CI-Nachsorge verbessern?

Wichtig wäre eine sichere Finanzierung der Nachsorge durch die Krankenkassen, auch gerade für die Akustiker. Ich hoffe sehr, dass die CI-Kliniken trotz der Krankenhausreform alle überleben und damit die Versorgung der CI-Patienten erhalten bleibt. Ich wünsche mir, dass noch viel mehr Menschen durch das CI wieder mehr Lebensqualität erlangen können.

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Lasst euch nicht durch Fake-News und schlechte Nachrichten verunsichern, blickt positiv in die Zukunft und stellt euch den Problemen. Nur wenn wir alle aktiv sind, können wir etwas bewegen. Aufgeben ist keine Option! Und setzt euch für eure Überzeugungen ein. 🌀

Auflösung Bilderrätsel von Seite 48:





Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

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

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.

Marie-Curie-Straße 5

79100 Freiburg

Telefon: 0761 38496514, Telefax: 0761 76646694

Email: info@dcig.de

www.dcig.de



Informiert sein ist alles!

Jetzt die *Schnecke* abonnieren

Vier Ausgaben im Jahr in Ihrem Briefkasten.

Kosten: **Euro 26/Jahr** (Lastschrift), **Euro 30/Jahr** (Rechnung), **Euro 30/Jahr** Ausland (exkl. Bankgebühr)

Redaktion *Schnecke*/Schnecke-Online

Jörg-Syrlin-Straße 141, 89081 Ulm

Telefon: 0731 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.**



Anzeige

((Z)IEGLMAIER

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

Fechten und feiern dank ForwardFocus

Seit zwanzig Jahren beidseitig mit Cochlea-Implantaten (CI) von Cochlear versorgt. Zweimal deutscher Meister im Degenfechten. Jonas Enzmann hört auch in unruhiger Umgebung zuverlässig. Der gelernte Hörakustiker weiß: „Ein Upgrade des Soundprozessors auf die neueste Technologie lohnt sich.“

Die Bewegung des Gegners, das Klirren des Degens, das Raunen im Publikum – beim Fechten geht es darum, Feinheiten wahrzunehmen, aber auch auszublenden. Und blitzschnell zu reagieren. Gleichzeitig sind viele Stunden in der Sporthalle akustisch hochanspruchsvoll.

Jedes Treffen und Parieren klingt anders. Dazu kommen Rufe der Trainer und Schiedsrichter in der französischen Fachsprache des Sports. „Ich muss die Reaktionen vorausahnen, Schritte hören und die Berührung der Klinge“, so Jonas Enzmann.

ForwardFocus passt sich automatisch an

Wenn er nicht ficht, arbeitet der 22-Jährige als Hörakustiker in Leipzig. Er trägt den Cochlear™ Nucleus® 8 Soundprozessor. Der Nucleus 8 erkennt die Hörumgebung, passt sich auf Wunsch via Nucleus® Smart-App* oder vollautomatisch an und unterdrückt störende Hintergrundgeräusche. Diese Funktion heißt ForwardFocus^[^]. Es gibt sie für die Cochlear Nucleus 8, Nucleus 7 sowie Kanso® 2 Soundprozessoren.



En garde! Auf die vielen verschiedenen Klänge beim Degenfechten stellt sich die Funktion ForwardFocus des Nucleus 8 Soundprozessors vollautomatisch ein.



Hörakustiker Jonas Enzmann genießt die Vorteile seines Soundprozessor-Upgrades auf die neueste Technologie.

Windiges Wetter, klapperndes Geschirr, tobende Kinder – Störgeräusche sind oft herausfordernd im Alltag. Aber kein Stress für Jonas. „Mit dem Nucleus 8 sind Hintergrundgeräusche deutlich gesenkt. Mein Sprachverstehen hat sich weiter verbessert.“ Weltmarktführer Cochlear hat den Nucleus 8 entwickelt, damit Träger eines CIs sich auch in lauten Umgebungen optimal unterhalten können.

Kleiner, smarter, besser vernetzt

Jonas liebt die vollautomatische Variante von ForwardFocus, sodass er selbst auf Partys in seiner App nichts manuell umstellt. „Ich habe nie Probleme, meine Gesprächspartner zu verstehen, wenn es um uns herum etwas lauter ist.“

Jonas teilt seine Erfahrungen auch mit seinen Kunden im Hörakustik-Geschäft.

„Ein Upgrade auf die neueste Technologie lohnt sich und erleichtert den Alltag. Der Nucleus 8 ist kleiner und leichter als seine Vorgänger und angenehmer zu tragen.“~

Als Leistungssportler schätzt Jonas ein weiteres Detail: Der Nucleus 8 ist spritzwassergeschützt#. Beim Fechten ist das Schwitzen unter der Maske somit kein Problem. Und natürlich genießt er es alle Klänge von seinem Smartphone gleichzeitig auf beide Ohren zu übertragen.

Jetzt QR-Code scannen und mehr über Jonas Hörreise und ein Soundprozessor-Upgrade erfahren:



Cochlear®

* Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility

^ ForwardFocus ist eine vom Audiologen aktivierte Funktion, die vom Benutzer oder automatisch gesteuert werden kann.

- Im Vergleich zu den Nucleus 6 und Nucleus 7 Soundprozessoren.

Der Cochlear Nucleus 8 Soundprozessor ist entsprechend der in der internationalen Norm IEC 60529 definierten Schutzart IP68 staub- und wasserbeständig.

Der Nucleus 8 Soundprozessor wurde für bis zu 1 Stunde lang in einer Wassertiefe von bis zu 1 Meter getestet. Weitere Informationen finden Sie im jeweiligen Benutzerhandbuch.

1) Cochlear Limited. D1964109 Clinical Investigation Report CLTD5804 – Februar 2022.

2) Cochlear Limited. D1190805, Processor Size Comparison. 2022, May.

Alle Äußerungen sind die Ansichten der Einzelpersonen. Um zu ermitteln, ob Cochlear Technologie für Sie geeignet ist, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear.

Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, das elliptische Logo und mit dem Symbol ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).



**Jetzt
informieren und
bewerben!**

Studieren mit Cochlear Family

Das Graeme Clark Stipendium für Cochlear™ Nucleus® CI-Träger

Professor Graeme Clark hat bereits 1978 die erste Versorgung mit einem mehrkanaligen Cochlea-Implantat erfolgreich durchgeführt. In seinem Namen bietet Cochlear Family jedes Jahr engagierten Cochlear Nucleus CI-Trägern finanzielle Unterstützung für ein erfolgreiches Studium.

Informiere und bewirb dich jetzt:
www.cochlear.de/stipendium

Wir freuen uns auf deine Bewerbung
bis zum 30. September 2024!

www.cochlear.de



Informieren Sie sich bei Ihrer Gesundheits-Fachperson über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihre Gesundheits-Fachperson berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Befolgen Sie stets die Gebrauchsanweisung. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear.

Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, das elliptische Logo und mit dem Symbol ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken der Cochlear Unternehmensgruppe (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2024 D1751218 V5 2024-03

