

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät

Nr. 49 • August 2005 • 16. Jahrgang

TITELTHEMA

FM-Anlagen in Schule & Beruf

FACHBEITRÄGE

Diagnose Hörschädigung aus psychologischer Sicht

Verhaltensmuster bei Hörschäden von Geburt an

CI für Kinder hochgradig hörgeschädigter Eltern

FORUM HÖREN

Kleine Schnecke
Jugend-Schnecke
Junge Erwachsene

6,00 €



1. Deutscher CI-Tag 2005



 **P U L S A R** _{CI}¹⁰⁰
DAS **NEUE** COCHLEA-IMPLANTAT VON MED-EL



hearLIFE.

- Präzise Stimulation
- Optimale Stimulation für stochastische Nervenantworten
- Zukunftsweisende Elektronik
- Umfassendes Telemetriesystem
- Sicherheit und Zuverlässigkeit
- Energieeffizientes Design

PULSAR_{CI}¹⁰⁰ - Die innovative Plattform für die Zukunft



COCHLEA-IMPLANTATE • MITTELOHRIMPLANTATE • ELEKTRISCH-AKUSTISCHE STIMULATION



Impressum

Internet: www.schnecke-ci.de

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998

Redaktion + Anzeigen

Hanna Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
Bildtelefon -/900197, mobil: 0170/4166950
E-Mail: schnecke@dcig.de

Co-Redaktion

Wolfgang Grascha
Berliner Str. 1, 37574 Einbeck
Fax 05561/72655; E-Mail: w.grascha@freenet.de

Schirmherr

Prof. em. Dr. Dr. Ernst Lehnhardt
Siegesstr. 15, 30175 Hannover
Tel. +Fax 0511/851682
E-Mail: elehnhardt@t-online.de

Lektoren

Wolfgang Grascha, Sylvia Kolbe
Dieter Grotepaß, Wolfram Kraus
Anke Ehlers, Birte Raap, Thorben Raap

Layout

Hanna Hermann, Sylvia Kolbe

Titelfoto: René Fugger

Beirat

Prof. Dr. K. Albegger, Prof. Dr. R.-D. Battmer
Dr. B. Bertram, Prof. Dr. G. Diller
G. Grothusen, M. Herzogenrath
Dr. G. Hesse, M. Holm, Prof. Dr. U. Horsch
Dr. M. Kinkel, E. Knausenberger
Prof. Dr. R. Laszig, Prof. Dr. A. Leonhardt
S. Martin, Prof. Dr. J. Strutz

Aboverwaltung: Renate Birk

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Druck: Mareis Druck GmbH, Weißenhorn

Auflage: 5.000

Themen

Schnecke 50 – November 2005 und folgende

- * Neugeborenen-Hörscreening
- * Auge und Ohr im Funktionsvergleich
- * Taubblind – CI-versorgt
- * Schulen für hörgeschädigte Kinder
- * Hören mit Hörgeräten
- * Selbsthilfe

Alle Beiträge entsprechen der Meinung
des jeweiligen Autors!

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion!

Jeder Euro hilft informieren!

Schnecke-Spendenkonto:

Illertisser Bank

Kto. Nr. 704 004 003 - BLZ 630 901 00

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel mit Fotos sind immer willkommen. Die Redaktion behält sich jedoch die Entscheidung über die Veröffentlichung vor.
In der *Schnecke* werden zur sprachlichen Vereinfachung nur die maskulinen Formen – CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet, selbstverständlich sind hiermit Personen beider Geschlechter gemeint.
Aus räumlichen oder stilistischen Gründen müssen Artikel evtl. angepasst oder gekürzt werden, oft erst in letzter Minute.
Wir bitten hierfür um Verständnis!
Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften erbitten wir unbedingt Ihre Mitteilung!

Redaktionsschluss:

10. Januar, 1. April, 1. Juli, 1. Oktober

Technik

Im Alltag ist die Technik nicht mehr wegzudenken – wie wollten wir alle Aufgaben ohne technische Geräte bewältigen? Noch mehr Gewicht bekommt die Technik, wenn wir direkt mit ihr leben. Dies sagt der Titel der *Schnecke* aus: Leben mit Cochlear Implant und Hörgerät.

Bekannt ist, dass CI- und Hörgerät-versorgte Kinder und Erwachsene andere Voraussetzungen und Begabungen für das 'technische' Hören mitbringen. Genauso ist bekannt, dass es Möglichkeiten gibt, dieses 'technische' Basis-Hören zu optimieren, nämlich mit besonderen Zusatzgeräten.

Die größten Verständigungsschwierigkeiten haben Hörgeschädigte immer dort, wo das Verstehen am wichtigsten ist – in Schule, Beruf und in größeren Diskussionsrunden. Sehr nachteilig sind spartanisch ausgestattete Räume mit starkem Widerhall für das Verstehen. Schwierig ist außerdem immer – gleichgültig, wo man sich befindet – der Störschall, gleich welcher Art. Auch der Sprecher kann viel zu weit entfernt sein, die Lautsprecher ebenso, und die Mikrofone können nicht immer alles übertragen. In solchen Situationen wird alle verfügbare Energie eingesetzt, um zu verstehen, doch diese ist früher oder später erschöpft, nicht selten zu früh. Es wird immer dann schwierig, wenn es am wichtigsten ist zu verstehen.

Das Titelthema dieser Ausgabe umfasst eine umfangreiche Rubrik von Artikeln über die FM-Anlage – von Fachleuten, Erwachsenen und

Schülern! Lesen Sie bitte ab Seite 10!

Bevor ich eine Technik für mich nutzen kann, muss ich die Wirkungsweise kennen, benötige ich Hinweise und Tipps für den effektiven Einsatz.

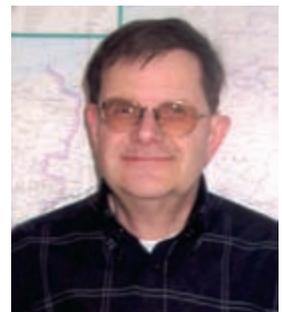
Außerdem werden Sie lesen, wie die Diagnose Hörschädigung aus psychologischer Sicht vermittelt werden kann und wie sich das Verhalten aufgrund einer Hörschädigung unweigerlich ändert.

Zum Dauerthema mutiert die bilaterale CI-Versorgung – und das zu Recht! Der Unterschied, ob ich mit einem Ohr oder mit zweien höre, ist sehr gravierend. Zwei CIs müssen ebenso selbstverständlich werden wie zwei Beinprothesen es sind.

1. Deutscher CI-Tag 2005: Aus unserer Sicht haben bundesweit alle Mitstreiter an diesem 4. Juni sehr viel geleistet und noch viel mehr erreicht, so auch die Berichterstattung in weit mehr als einhundert Tageszeitungen und in sehr vielen Internet-Berichten.

So wird das CI bekannt!

*Herzlichst,
Ihre Hanna Hermann
und Wolfgang Grascha*



INHALT

KONSTANTEN

- 03 Editorial
- 05 Kolumne
- 06 Veranstaltungskalender
- 08 Fragen? Probleme? Ideen?

TITELTHEMA

- 10 Aktuelle FM-Anlagen für Beruf und Weiterbildung
Detlev Gnadeberg
- 12 Im Unterricht mit der FM-Anlage
Nick Hinrichs
- 13 FM-Anlagen in Regeleinrichtungen – aus eigener Betroffenheit und aus Sicht der Pädagogin
Ute Jung
- 17 Vorteile durch die FM-Anlage
Simon Schäfer
- 18 Erfahrungen mit FM-Anlagen
Michael Schwaninger

DIAGNOSE

- 20 Diagnose 'Hörschädigung'
Dietmar Pingel

VERHALTENSUSTER

- 22 Verhaltensmuster von Geburt an hörgeschädigter Menschen
Egid Nachreiner

CI BILATERAL

- 25 Eins plus eins größer zwei? Ja! Verblüffung nach bilateraler CI-Versorgung
Hanne Gabrielson

OP-PROBLEME

- 28 Freud und Leid liegen eng beieinander
Margit Böhmer
- 29 Offener Brief an M. Böhmer
Prof. Dr. E. Beleites

HÖRGESCHÄDIGTE ELTERN

- 30 CI-Versorgung bei Kindern gehörloser/hochgradig hg Eltern im CIC Schleswig-Kiel
Arno Vogel



12



25



30



- 35 Ich wünsche mir zu Weihnachten ein CI
Christine u. Carina Scholler

REHABILITATION

- 37 CI-Rehabilitation in Bad Grönenbach
Erika Bogár-Sendelbach

ERFAHRUNG

- 40 *Wo ein Wille ist, ist oft auch ein Weg*
Franz Poggel
- 42 Ein Abend mit Mark Knopfler
George Kulenkampf
- 43 Für Neues war ich immer zu haben
Herbert Egert

WORKSHOP

- 45 'Gut hören, noch besser verstehen'
Uwe Grodd u. Stefan Rothert
- 46 Interdisziplinäres Reha-Konzept für CI-Kinder und ihre Eltern
Andreas Kirsch
- 50 Literaturseminar 'Mensch und Tier'
Dieter Grotepaß

KLEINE SCHNECKE

- 56 Eine Rundfahrt mit dem *Lamborghini Gallardo*
Dr. Bodo Bertram
- 57 Griaß euch!
Fritzi Haase
- 57 Niemals
Evi Guenova
- 58 Niemals aufgeben!
Anton Egger

JUGEND-SCHNECKE

- 59 'Junger Kontakt'
Jugendliche
- 59 A riddle: Do you speak English?
Sylvia Kolbe

JUNGE ERWACHSENE

- 62 'Junger Kontakt'
Junge Erwachsene



35



50



57



67



SOZIALRECHT

62 Entwicklung bei der Durchsetzung des Anspruchs auf beidseitige Implantation
Bernhard Kochs

63 Energieversorgungskosten gegen private Krankenversicherungsgesellschaften
Bernhard Kochs

64 Mein über drei Jahre andauernder Kampf mit dem Versorgungsamt
Erika von Soosten

1. DEUTSCHER CI-TAG

66 Ein Rückblick
Tanja Ringhut, Michael Schwaninger

67 1. Deutscher CI-Tag 2005
25 Veranstalter berichten

70 Pressespiegel

DCIG & SELBSTHILFE

72 SHG Nord-Bayern
Walther Seiler

72 Neu: SHG Bodensee
Udo Barabas

72 Mitgliederversammlung CIVN
George Kulekampff

73 Kontaktadressen der DCIG
- Regionalverbände
- SHGs für CI-Kinder und Eltern
- SHGs für Erwachsene
- Kontaktadressen für Hörgeschädigte:
Luxemburg/
Österreich/Schweiz

FORUM

76 Leserbriefe

77 Nachgefragt bei...
Andrea Petersen

FÜR UNSERE NEUEN LESER

78 Wie funktionieren Hörgeräte?

79 Was ist ein Cochlea Implantat?



Kolumne

‘Mehrsprachliche Entwicklung’ lautete das Thema eines Symposiums im Januar 2005, veranstaltet vom CIC Aachen. Es gibt CI-versorgte Kinder, deren Vater- und Muttersprache unterschiedlich ist, z.B. Russisch und Deutsch, oder deren Familiensprache eine andere als die Umgebungssprache ist, z.B. Türkisch. Für alle Fachleute gehört diese Gruppe von Kindern zum Alltag. In der Arbeit mit diesen Familien geht es nicht nur um die Sprachförderung, sondern auch um das Verstehen kultureller Hintergründe. Dennoch findet man in der öffentlichen Diskussion das Thema ‘Bilingualismus’ fast ausschließlich auf das Thema ‘Gebärde/Lautsprache’ bezogen. Es ist längst an der Zeit, sich mehr mit dem eigentlichen Bilingualismus im Kontext einer Hörschädigung zu befassen: Warum ist es so wichtig, dass Eltern ihre vertraute Mutter- bzw. Vatersprache sprechen? Kann auch ein hörgeschädigtes Kind zwei Sprachen simultan lernen, z.B. Italienisch und Deutsch? Können wir fremdsprachige Eltern so unterstützen und informieren, wie das wünschenswert und notwendig ist? Gerade auch, wenn schwerhörige oder gehörlose Kinder hörgerichtet, ohne den Einsatz von Gebärden, im Alltag Sprachkompetenz entwickeln können, ist ‘Bilingualismus’ in vielen Familien trotzdem Thema. Stellen wir uns der Verantwortung, diese Familien kompetent zu begleiten, auch in der öffentlichen Diskussion! Das Aachener Symposium und der Text in *Schnecke* 48 zum ‘Türkischen Informationstag’ sind erfreuliche Schritte in diese Richtung.

Gisela Batliner M.A.
Hörgeschädigtenpädagogin
Flossmannstr. 17, 81245 München



26. Aug. 2005: Hannover

Fortbildung: 'Hören – nur ein Problem des Alters?', 'Wie belästigt Lärm meine Ohren u. meinen Körper?'; MH-Hannover u. LV d. Schwerhörigen u. Ertaubten Nds.; Info u. Anmeldung: Dr. M. Stieve, Tel. 0511/5329161, Fax -/5323293, www.mhh-hno.de, E-Mail: sti@hno.mh-hannover.de

28. Aug. - 03. Sept. 2005: Goslar

Kommunikationstraining für Hörgeschädigte; Mundabsehen, LBG, Entspannungstechniken; Ref.: Maryanne Becker (Audiotherapie), Helga Nuber (Absehen), Käthe Rathke (LBG); Bildungsurlaub; Anmeldung u. Info: LV der Schwerh. u. Ert. Nds. e.V.; DSB, Rolf Erdmann, Linzer Str. 4, 30519 Hannover, Tel./Fax 0511/8386523, E-Mail: erdman.rolf@gmx.de

02. - 04. Sept. 2005: Hannover

Übung macht den Meister! Hörtraining u. Themen aus dem CI-Alltag; DCIG-Seminar im Kirchröder Turm; Ref.: Dipl.Päd. der MHH u. Marlis Herzogenrath, Freizeit-Gestaltung u. -Betreuung Gisela Mätzke, Organisation u. Anmeldung: Dieter Grotepaß, Gartenheimstr. 24 A, 42555 Velbert, Fax 02052/82909, E-Mail: dgrotepass@aol.com; www.dci.de

08. - 11. Sept. 2005: Horath/Hunsrück

Eltern-Kind-Wochenende der BuJu; Eltern schwerhöriger Kinder treffen schwerhörige Erwachsene u. Kinder; Erfahrungsaustausch, Workshops, Vorträge: 'Das schwerhörige Kind in der Familie – Folgen, Hilfen, Chancen'; Kinderbetreuung; Info u. Anmeldung: BuJu, www.schwerhoerigen-netz.de/bundesjugend

09. - 11. Sept. 2005: Weyregg/Österr.

1. Cochlear-Seminar für Eltern in Österreich u. Süddeutschland; 'Mit dem CI ins Leben!' Sind Hören/Sprechen so wichtig? Förderung, Lernstrategien für Vorschul-/Schulkinder, Schulwechsel etc.; Ref.: Dr. Horst Hessel, Cochlear, Mag. Alois Mair, Salzburg, Dr. Uwe u. Sigrid Martin, Bremen; Info u. Anmeldung (bitte umgehend!): Cochlear GmbH, Karl-Wiechert-Allee 76A, 30625 Hannover, Tel. 0511/5427713, Fax -/5427770, E-Mail: shenke@cochlear.ch

12. - 18. Sept. 2005, Bad Berleburg

24. - 27. Nov. 2005:

Informations-Seminar 'Das CI – Möglichkeiten – Grenzen – Wäre das auch was für mich?' max. 10 Teilnehmer; Info u. Anmeldung: Baumrainklinik, Helga Blume, Lerchenweg 8, 57319 Bad Berleburg, Tel. 02751/87430, Fax -/87436, E-Mail: blume@baumrainklinik.de

21. - 24. Sept. 2005: Salzburg

49. Österreichischer HNO-Kongress 'Neues und Aktuelles in der HNO'; Info u. Anmeldung: Doz. Dr. G. Oberascher, Dr. G. Moser, Universitäts-HNO-Klinik, Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg, Tel. 0043-662/44824000, Fax -/44824033, E-Mail: hno.kongress@salk.at, www.hno.at/kongress.htm

23. - 25. Sept. 2005: Wulsbüttel/Bremen

18. Miteinander-Füreinander-Workshop für Eltern mit Kindern; Vorschule/1.-3. Klasse; Natur u. Tiere erleben; Umweltpädagogik, Kinderdisco; f. Eltern: Unterstützung z. Lernen u. soz. Integration, Kooperation mit Schule; Info u. Anmeldung: Dr. Uwe Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen, Tel. 0421/275483, Fax -/2769093, E-Mail: umartin@uni-bremen.de

28. Sept. - 02. Okt. 2005: Halle

DSB - Bundeskongress; Mitgliederversammlung, Neuwahlen; Info: www.schwerhoerigen-netz.de/bundesjugend

04. - 07. Okt. 2005: Ebermannstadt

Fachtagung für Hörgeschädigtenpädagogik auf Burg Feuerstein; Info u. Anmeldung: Katrin Lunemann, Schützenhausstr. 34, 65510 Idstein, Tel./Fax 06126/92905, E-Mail: lunemann@msn.com

08. Okt. 2005: Bremen

10. Workshop für Erzieher u. Pädagogen von Vorschulkindern; Hör- u. Sprachentwicklung bei hg. Kindern, Fördermöglichkeiten, Einbindung Eltern in KiGa u. Förderung; Info u. Anmeldung: Dr. Uwe Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen, Tel. 0421/275483, Fax -/2769093, E-Mail: umartin@uni-bremen.de

08. Okt. 2005: München

Fortbildungstagung des Bayerischen CI-Verbandes e.V.; Klinikum München-Großhadern; Themen: CI-Versorgung, Konzepte/Erfahrungen, Tinnitus u. Schwerhörigkeit, aus Phoniatrie/Pädaudiologie, Musikpädagogik, FM-Anlagen etc.; geselliges Beisammensein; Info u. Anmeldung: BayCIV, Franz Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: bayciv@dcig.de, www.bayciv.de

12. - 15. Okt. 2005: Düsseldorf

REHACare, 15. Internationale Fachmesse für Menschen mit Behinderung; Info REHACare, Tel. 0201/755609 u. DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, E-Mail: dcig@dcig.de

15. - 16. Okt. 2005: Hannover

'The First 20 Years of CI in Hannover; Symposium in Honour of Prof. Lehnhardt'; Tagungssprache Sa.: englisch, So.: deutsch; Info u. Anmeldung: MHH-HNO, Friederike Kreter, Carl-Neuberg-Str.1, 30625 Hannover, Tel. 0511/5329161, Fax -/5323293, E-Mail: kreter.friederike@mh-hannover.de

19. - 26. Okt. 2005: Türkei

8-tägige Rundreise – hörbehindertengerecht; Info: HBM Medien u. Reisen, Irene Jungk, Maximilianstr. 4, 67459 Böhl-Iggelheim, Tel. 06324/780070, Fax -/780071, E-Mail: hbm-medien@t-online.de

28. - 30. Okt. 2005: Hamburg

Lautsprachbegleitende Gebärdensprache vertiefen, Neues lernen! LBG-Workshop mit Ines Helke, BuJu-Leiterin; Info: www.schwerhoerigen-netz.de/bundesjugend

03. Nov. 2005: Berlin

'CI im Alter, Voraussetzungen und Möglichkeiten', Diskussion u. Buchvorstellung; Irmgard Gummelt: Mein Leben; relaxa hotel Stuttgarter Hof; Info u. Anmeldung: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, E-Mail: dcig@dcig.de

04. - 05. Nov. 2005: Berlin

2. CI-Symposium; 'CI für Kinder, Wachstum, Entwicklung, Integration'; relaxa hotel Stuttgarter Hof; Veranstalter: CIC Berlin-Brandenburg, Berlin-Brandenb. CI-Gesellschaft, Beratungsst. f. Hörbehinderte; Info u. Anmeldung: BBCIG, Vera Starke, Tel. 030/4309223, Fax -/ 1997, E-Mail: vpstarke@aol.com

04. - 06. Nov. 2005: Güstrow/Meckl.-VP.

4. MED-EL-Workshop Nord-Ost für Eltern von Vorschul- u. Schulkindern; S. u. Dr. U. Martin; CI-Kinder, Kindergarten, Schule; Miteinander leben, spielen, lernen; soz. Integration, Kooperation mit Lehrern, Problemfächer u.a.; CI-Technik; Info u. Anmeldung: MED-EL Deutschland, J. Giannone, Münchner Str. 15 b, 82319 Starnberg, Tel. 08151/770321, Fax -/770382, E-Mail: marketing@medel.de

04. - 06. Nov. 2005: Bielefeld

'Mit Humor geht alles besser' Lindenhofseminar des OV's Bielefeld u. Bildung und Beratung, Bethel für Schwerhörige, Ertaubte u. CI-Träger; Info: Bethel, Nazarethweg 4-7, 33617 Bielefeld, Tel. 0521/1446110, Fax -/1446109, E-Mail: bildung-beratung@bethel.de

05. Nov. 2005: Osnabrück

Jahrestagung des BDH Nds. 'Veränderte Anforderungen in der Hörgeschädigtenpädagogik in Ausbildung u. Schule'; Referenten: Prof. Dr. U. Horsch, Dr. Peter Wachtel; Info u. Anmeldung: Jürgen Harke, Hofbreede 27, 49078 Osnabrück, Tel./Fax 0541/441281, E-Mail: j.harke@t-online.de

11. - 13. Nov. 2005: Halberstadt

1. Workshop für Eltern von CI-Kindern; Spiel mit mir, sprich mit mir; Chancen des Alltags; Info u. Anmeldung: Cochlear GmbH, Sandra Henke, Karl-Wiechert-Allee 76A, 30625 Hannover, Tel. 0511/5427713, Fax: -/5427770, E-Mail: shenke@cochlear.ch

19. Nov. 2005: Kiel

3. Interdisziplinäres Symposium; 10 Jahre CI-Centrum Schleswig-Kiel; Indikation, Operation, Rehabilitation, Evaluation; Info u. Anmeldung: C. Nagel, HNO-Uni-Klinik, Arnold-Heller-Str.14, 24105 Kiel, Tel.: 0431/5975379, Fax: -/5972272, E-Mail: cnagel@hno.uni-kiel.de

25. - 27. Nov. 2005: Worphausen/Bremen

19. Miteinander-Füreinander-Workshop für Eltern mit hg Schulkindern (KI. 3-7); Kinder: Naturwissenschaft; Eltern: Stellenwert Naturwissenschaft; Info u. Anmeldung: S. Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen, Tel. 0421/275483; Fax -/2769093,



2006

E-Mail: umartin@uni-bremen.de

13. - 15. Jan. 2006: Worphausen/Bremen
20. Miteinander-Füreinander-Workshop;
Eltern von Vor- u. Grundschulkindern;
 Spracherwerb hg Kinder, Stärken, Fähigkeiten;
 Info: Dr. Uwe Martin, Am Lehester
 Deich 97c, 28357 Bremen, Tel.
 0421/275483; Fax -/2769093, E-Mail:
 umartin@uni-bremen.de

31. März - 02. April 2006, Hannover
01. - 03. Sept. 2006:

Übung macht den Meister! Hörtraining
u. Themen des CI-Alltags; DCIG-Seminar
im Kirchröder Turm; Ref.: Dipl.Päd. der
 MHH u. Marlis Herzogenrath, Freizeitge-
 staltung Gisela Mätzke, Organisation u. An-
 meldung: Dieter Grotepaß, Gartenheimstr.
 24 A, 42555 Velbert, Fax 02052/82909,
 E-Mail: dgrotepass@aol.com; www.d cig.de

14. - 22. April 2006: Hochfügen/Österr.
Gleichgewichts- u. Kommunikations-



training, Ski u. Snowboard für jugend-
liche u. junge erwachsene Hörgeschädigte;
 max. 40 TN, Anfänger u. Fort-
 geschrittene; Eigenanreise bis/ab Frank-
 furt, dann Reisebus; VP, 6-Tages-Skipass,
 tolles Programm; Anmeldeschluss: 01. Dez.
 2005; Info u. Anmeldung: DCIG, PF 3032,
 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313,
 E-Mail: dcig@dcig.de, www.d cig.de

29. - 30. April 2006: Dresden
Informationsveranstaltung 'Rund um das



CI' u. Generalversammlung der DCIG;
 Organisation: Deutsche Cochlear Implant
 Gesellschaft e.V., Info u. Anmeldung:
 DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen,
 Tel. 07303/3955, Fax -/43998,
 E-Mail: dcig@dcig.de; www.d cig.de

01. - 03. Juni 2006: Bad Nauheim
12. Friedberger CI-Symposium; HNO-
 Uniklinik FFM, CIC Rhein-Main; Info:
 L. Ruske, Löwengasse 27K, 60385 Frank-
 furt, Tel. 069/770171, Fax -/94598421,
 www.kgu.de/hno

10. Juni 2006: Bundesweit

Taub und trotzdem hören! 2. Deutscher CI-Tag –
jeder kann mitmachen – überall in
Deutschland! Info: DCIG, Postfach 3032,
 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313,
 Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de,
 www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

02. - 08. Aug. 2006:
Sommercamp der DSB-Bundesjugend;
 Info u. Anmeldung: www.schwerhoerigen-
 netz.de/bundesjugend

13. - 18. Aug. 2006: Isselmeer
Gleichgewichts- u. Kommunikations-
training beim Segeln – für jugendliche
und junge erwachsene Hörgeschädigte;



Hin- u. Rückfahrt per Bahn, Selbstver-
 pflegung; Begleitung: George Kulenkampff,
 Tilla Jurkowsky u. Anne Marek; Info u.
 Anmeldung: DCIG e. V., Postfach 3032,
 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313,
 Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de,
 www.d cig.de

Terminangaben ohne Gewähr!

Cochlea Implantat-Beratungs-Service

Zubehör für Cochlea Implantat-Träger

Handy-Zubehör für Cochlea Implantat-Träger

Batterien für alle Sprachprozessoren

Ausgabe und Betreuung von FM-Anlagen

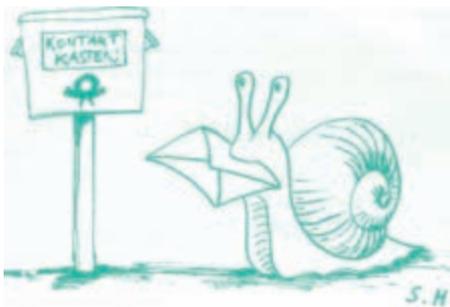
Vergabe von Leihgeräten während der Sprachprozessor-Reparaturen

individuelle äußere Gestaltung von Mikrofonen und Ohrpassstücken

Kontaktadressen für alle Cochlea Implantat-Träger



79312 Emmendingen	Cornelia Passage 8 Tel. 07641/6840, Fax -/55622
79183 Waldkirch	Goethestraße 1 Tel. 07681/4115, Fax -/25189
79211 Denzlingen	Rosenstraße 1 Tel. 07666/948063, Fax -/948064
79224 Umkirch	Am Gansacker 4 a Tel. 07665/940530, Fax -/940531
79336 Herbolzheim	Am Marktplatz 4 Tel. 07643/4548, Fax -/930891



■ Fragen ■ Probleme ■ Ideen

Schreiben Sie unter dem Kennwort 'Kontaktkasten', wenn Sie Fragen, Probleme oder Tipps rund um das CI oder Hörgerät haben bzw. Kontakt suchen.

Sind Sie erfolgreich mit Anträgen an Kassen oder Ämter gewesen? Dann bitten wir Sie im Interesse aller Leser um Information.

Antworten auf Leserfragen sollten unbedingt veröffentlicht werden! Deshalb bitte immer eine Kopie an die Redaktion!

Adresse: Kontaktkasten Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: schnecke@dcig.de



Bundesverdienstkreuz für Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig

Der Bundespräsident hat Professor Roland Laszig, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, Freiburg i.Br., anlässlich des Tages der Deutschen Einheit 2004 das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der BRD verliehen. Mit der Auszeichnung wird seine Arbeit um die Integration von tauben und hörbehinderten Kindern und Erwachsenen in die Gesellschaft gewürdigt, für die er sich in herausragender Weise verdient gemacht hat. Das Verdienstkreuz wurde Prof. Laszig am 11. Juli 2005 vom Wissenschaftsminister des Landes Baden-Württemberg, Prof. Dr. Peter Frankenberg, während einer Feierstunde in der Universität Freiburg persönlich überreicht. Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft und die Redaktion *Schnecke* gratulieren sehr herzlich und wünschen weiterhin viel Freude beim weiteren Engagement für Hörgeschädigte. *Franz und Hanna Hermann*

Liebe Leser,

das CI begleitet mich schon seit langer Zeit durch mein Leben. Ich bin Biologin und Mitte dreißig. So liegt mein Studium schon eine ganze Weile zurück, und wie es leider oft so ist: Alle ehemaligen Kommilitonen, mit denen man früher viel gemeinsam unternahm, verliert man so nach und nach aus den Augen. Schade eigentlich...

...aber vielleicht befinden sich unter den *Schnecke*-Lesern – gleich, ob schwerhörig oder normalhörend – inzwischen Biologen oder Tiermediziner, die sich aus Liebe zum Leben und aus Achtung vor der Kreatur dieser Wissenschaft verschrieben haben. Gerne darf sich auch angesprochen fühlen, wer beruflich einen anderen Weg eingeschlagen, aber das Staunen vor den Wundern der Natur nicht verlernt hat. Wer es liebt, in der Natur zu wandern, und wer in Tieren faszinierende Mitgeschöpfe erblickt, sollte sich mal melden bei: sabine9691@freenet.de

CI und Kopfschmerzen?

Gibt es Erfahrungsberichte, wie sich ein CI auf Kopfschmerzen auswirkt? Wird z.B. Migräne durch ein CI verstärkt? Kleinkinder entwickeln oft eine vehemente Wetterföhligkeit, wie wirkt sich da das CI aus? Diese Fragen sind bei uns in der Beratungsstelle immer wieder aufgetaucht und wir möchten natürlich so viel gute Informationen wie nur möglich weitergeben. Viele liebe Grüöe aus Kärnten vom *ZENTRUM HÖREN, Josefine Waldhauser, Petruigasse 11, A-9020 Klagenfurt*

Telefone mit einer guten Ringspule

Immer wieder hört man, dass es keine Telefone mit guter Ringspule mehr gibt. Deshalb empfehle auch kaum ein Hörgeräte-Akustiker mehr ein Gerät mit T-Spule; der Kunde könne mit dieser Spule kaum etwas anfangen. Immer mehr öffentliche Räume werden mit Induktiv-Ringschleifenanlage versehen, z.B. Kirchen, Säle, Kinos, Theater. Immer wieder hört man, diese Anlagen würden kaum genutzt, weil die Hörgeräteträger... – s.o. Ist das wirklich so?

Kennen Sie Telefone mit guter T-Spule? Schon mehrfach habe ich von Hörgeräteträgern gehört, dass sie ein solches Telefon suchen. Gern möchte ich helfen.

Dr. Paul Möllers, Sauerbruchstr. 20, 44801 Bochum, Tel.+Fax 0234/701928, E-Mail: Paul.Moellers@ruhr-uni-bochum.de

Antwort aus der Redaktion: Lieber Herr Dr. Möllers, besten Dank für Ihre Mail. Die *Telekom* bietet mindestens ein Telefon mit Induktion an, es hat darüber hinaus große Tasten. Weitere Modelle gibt es über die Firma *Humantechnik* (S. 19) zu erfahren, teilweise auch zu beziehen. Mein Mann und ich nutzen die Induktion beim Telefonieren täglich, es ist eine unglaubliche Erleichterung. *Hanna Hermann*

Merkzeichen GI – für mich überflüssig?

Ich habe ohne Grund – nur weil mir mal vor Jahren ein Arzt eine 'Sprachstörung' bescheinigte – im Schwerbehinderten-Ausweis das Merkzeichen GI (gehörlos) bekommen und mich nach den 'Vorteilen' erkundigt. Als einziger wurde mir gesagt: Sollte ich z.B. mal vor Gericht erscheinen müssen, bekäme ich einen kostenlosen Gebärdendolmetscher gestellt, obwohl ich keine Gebärden kann. Da lacht der Amtsschimmel! Es lohnt sich deshalb wohl kaum, um dieses Merkzeichen zu kämpfen. So viel zu dem Thema, das schon mehrfach in der *Schnecke* aufgetaucht ist.

Steffi Schulze, Wilhelm-Bergner-Str. 7, 21031 Hamburg

Tragetaschen!

Zu bestellen zum Preis von € 2 plus Versandkosten. Bitte den Betrag überweisen auf Kto. 704 004 003, BLZ 630 901 01, Illertisser Bank. Bei größerer Anzahl ändern sich die Versandkosten! Redaktion *Schnecke*, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: schnecke@dcig.de.





Änderung der Rundfunk- und Fernsehgebühren-Befreiung

Seit dem 1. April 2005 ist das Rundfunkgebührengesetz dahingehend geändert, dass die Befreiung von der Rundfunkgebühr nur noch bei der Gebühren-Einzugs-Zentrale (GEZ) in 50829 Köln, Freimersdorfer Weg 6, zu beantragen ist.

Die Befreiungsbescheide müssen in beglaubigter Form bei der GEZ eingereicht werden.

Hinsichtlich der Berechtigung hat sich folgendes geändert:

- Im Schwerbehindertenausweis muss 'RF' eingetragen sein.
- Der Befreiungsgrund 'geringes Einkommen' entfällt.
- Nunmehr sind Bescheide jeweils in beglaubigter Form einzureichen, z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialhilfebescheide, Bafög-Bescheide und weitere. Keine Originale einsenden!

Laut Empfehlung des Gemeindetages sind die Sozialämter angewiesen, die Beglaubigung kostenneutral auszustellen!

Nach Auskunft der GEZ – Tel. 0180/5791020 (€ 0,12/min.) – werden vor Ablauf schon genehmigter Befreiungsbescheide eine Benachrichtigung und ein Antragsformular wie bisher zugesandt.

Antragsformulare liegen darüber hinaus in den bisherigen Genehmigungsbehörden aus.

Franz Hermann nach Auskunft der Stadtverwaltung Illertissen

Neu auf dem Markt:

Festplattenrekorder **PVR 100-UT** für Hörbehinderte

Wenn Schimanski zwei Stunden die Klappe hält... Zeitversetzt und geräuschlos fernsehen: Der **PVR 100-UT** zeichnet auch Untertitel auf – für Hörbehinderte ein interessantes Gerät.

Wer schlecht hört, kennt das Problem: Er will den Fernseher nicht so laut stellen, um die Nachbarn zu schonen. Gut, dass sich oft Untertitel einblenden lassen. Nun gibt es das erste Gerät, das Untertitel digital aufzeichnet: den **PVR 100-UT** von *Fast*. Bisher war das nur analog mit Videorekordern möglich. Im Unterschied zu ihnen kann der neue Rekorder ganze 35 Stunden in hoher Qualität und bis 100 Stunden Programm in niedriger Qualität einschließlich Untertitel direkt auf Festplatte aufnehmen. Außerdem punktet er mit zeitversetztem Fernsehen: Der Nutzer kann aufgezeichnete Teile der Sendung bereits ansehen, während die Aufzeichnung noch läuft. So lässt sich während der Aufnahme auch Werbung überspringen, ein Elfmeter nochmal in Zeitlupe ansehen oder der Krimi für den Gang zum Kühlschrank 'unterbrechen'. Ebenfalls praktisch: Aufnahmen sind über den elektronischen Programmführer (EPG) einfach zu programmieren – gegen Entgelt sogar aus der Ferne via Internet. Weitere Pluspunkte: recht einfache Handhabung, klar aufgebaute Anleitung und benutzerfreundliche Menüführung. Verschiebungen in der Sendezeit – kein Problem. Der Rekorder kann mit dem VPS-Signal umgehen. Die Bildqualität stellt auch zufrieden. Und wer seine Lieblingsfilme plus Untertitel archivieren will, kann sie auf Video- oder DVD-Rekorder überspielen. Gut zu wissen: Über die gelbe Fernbedienungstaste wird die Teletexttafel 150 direkt aufgerufen. Falls die Tafel für die ausgewählte Station davon abweicht, muss dies über das Menü geändert werden. Und: Um den **PVR 100-UT** sinnvoll einzusetzen, brauchen Interessierte einen Kabelanschluss.

Festplattenrekorder **PVR 100-UT**, Preis: € 699, Anbieter: *Fast*, Postfach 210107, 80671 München

(Quelle: STIFTUNG WARENTEST, test 4/2005, www.test.de)

Schnecke-Bestellung

Mitgliedsantrag

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998,

E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

Im Mitgliedsbeitrag ist das **Schnecke-Abonnement** enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- | | |
|-----------------------|---|
| Regionalverband | CI-Verband Baden-Württemb. e.V., € 50/Jahr |
| Regionalverband | Bayerischer CI-Verband e.V., € 46/Jahr |
| Regionalverband | Berlin-Brandenb.CI-Ges. e.V., € 40/Jahr |
| Regionalverband | Hessen - Rhein-Main e.V., € 46/Jahr |
| Regionalverband | 'Kleine Lauscher' e.V., € 48/Jahr |
| Regionalverband | Nord e.V., € 46/Jahr |
| Regionalverband | CI-Verband Nordr.-Westfalen e.V., € 46/Jahr |
| Regionalverband | CI-Verband Sachsen-Anhalt e.V., € 46/Jahr |

Wenn in Ihrer Region kein RV besteht oder aus anderen Gründen:

Mitgliedschaft im

- Dachverband DCIG e.V., Jahresbeitrag € 46

oder alternativ:

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

* Februar * Mai * August * November *

Abonnement € 20/Jahr (Lastschr.) bzw. € 22/Jahr (Rg.)
€ 22/Jahr Ausland (exkl. Bankgeb.)

Schnecke ab Ausgabe:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Ort, Datum: Unterschrift:

zu bestellen bei: Redaktion *Schnecke* gGmbH
Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998
E-Mail: schnecke@dcig.de, www.schnecke-ci.de

Aktuelle FM-Anlagen für Beruf und Weiterbildung



Detlev Gnadeberg

FM-Anlagen können nicht nur von Kindern in der Schule, wo sie weit verbreitet sind, sondern auch von Erwachsenen in vielfältiger Form genutzt werden. Gerade in Vorträgen und Seminaren ist es günstig, dem

Vortragenden einen FM-Sender umzuhängen oder, falls er sich nicht zu sehr im Raum bewegt, den Sender vor ihm auf dem Pult aufzustellen. Genauso kann es bei Besprechungen günstig sein, einen FM-Sender in die Mitte des Tisches zu legen, um alle Beteiligten gleich gut hören zu können.

Normalerweise werden in Deutschland FM-Anlagen im 2-m-Band zwischen 173,350 MHz und 175,02 MHz verwendet. Von Anlagen in anderen Frequenzbereichen sollte aus Kompatibilitätsgründen abgesehen werden. Die Frequenz 173,99 MHz ist als einzige nicht genehmigungspflichtig. Dies ist auch der Auslieferungszustand neuer FM-Anlagen. Die Verwendung anderer Frequenzen muss bei der Regulierungsbehörde für Telekommunikation und Post (RegTP) unter Angabe des Betriebsortes beantragt werden. Diese Genehmigung bei FM-Anlagen ist für Hörgeschädigte kostenfrei.

Bei den meisten Sprachprozessoren (*Cochlear* und *MED-EL*) bleibt das Mikrofon im Headset oder im HdO-Sprachprozessor (SP) bei Anschluss einer FM-Anlage aktiv, es wird allerdings in seiner Empfindlichkeit abgesenkt, um das FM-Signal deutlich in den Vordergrund zu bringen. Wenn dieses nicht erwünscht ist, lässt sich z.B. beim *ESPrIt* gegensteuern, indem der Empfindlichkeitssteller um etwa zwei Stufen weiter aufgedreht wird. Bei den *Clarion*-SPs wird das Mischungsverhältnis vom Audiologen im entsprechenden SP-Programm festgelegt.

Produktübersicht

■ *Sennheiser 2013* und *Phonic Ear Solaris*

Einen Standard für die FM-Kommunikation hat *Sennheiser* mit der FM-Anlage *2013* gesetzt. Inzwischen ist diese Anlage noch an Schulen wegen ihrer universellen Einsetzbarkeit und Robustheit verbreitet. Das Gleiche gilt auch für die *Solaris*-Anlage vom amerikanischen Hersteller *Phonic Ear*. Technisch sind beide jedoch mit den heutigen Anlagen noch voll kompatibel.

■ *Phonak Smartlink* und *Campus-S*-Sender sowie *MLxS*-Empfänger

Die Sender *Smartlink* und *Campus-S* von *Phonak* wenden sich an sehr unter-



Der *Phonak Campus-S*-Sender mit Ansteckmikrofon

schiedliche Nutzergruppen. Der *Campus-S* ist ein auf die Benutzung in der Schule optimierter Sender, der immer mit einem Ansteck- oder Kopfmikrofon verwendet wird. Gerade bei Verwendung des Kopfmikrofons bleibt die Übertragung der Lehrerstimme selbst bei starken Kopfdrehungen optimal. Wie der *Smartlink* bietet er die Möglichkeit, *MLxS*-Empfänger drahtlos in einem Radius von etwa 70 cm auf einen beliebigen Empfangskanal zu synchronisieren.



Der *Phonak Smartlink*-Sender

Der *Smartlink*-Sender ist auf die Bedürfnisse von Jugendlichen und Erwachsenen

ausgelegt. Die umschaltbare Richtwirkung, die in der stärksten Einstellung auch eine digitale Sprachbetonung in 20 Frequenzbändern beinhaltet, ermöglicht in lauter Umgebung auch den Betrieb als Richtmikrofon in der Hand des CI-Trägers.

Eine weitere Besonderheit ist die Möglichkeit, den *Smartlink* durch eine *Bluetooth*-Übertragung mit einem Mobiltelefon zu verbinden. Das gibt dem Nutzer die Möglichkeit, das Handy in der Tasche zu lassen und durch Tastendruck am *Smartlink* das Gespräch anzunehmen. Er hört den Gesprächspartner dann über den *Smartlink* und die FM-Übertragung und spricht selbst in den *Smartlink*, der die Sprache dann an das Mobiltelefon weiterleitet. Die handytypischen Störungen werden durch den großen Abstand zum Handy vollständig vermieden.



Der *Phonak MLxS*-Empfänger am *ESPrIt 3G-SP*

Der *Phonak MLxS*-Empfänger ist für den direkten Anschluss an den Audioschuh von Hörgeräten oder mit dem *MicroLink*-Adapter an den *ESPrIt 3G* vorgesehen. Er hat keine eigene Energieversorgung und wird über die Steckverbindung vom SP mitversorgt. Der *MLxS* ist in seiner Empfangsfrequenz und dem Ausgangspegel programmierbar. Optimal ist er in der Kombination mit den aktuellen *Phonak*-Sendern einzusetzen, da mit diesen Sendern eine zeitweise Umschaltung der Empfangsfrequenz auf jeden verfügbaren Kanal möglich ist.

Während bei Hörgeräten der Schalter am *MLxS* das Hörgerätemikrofon an- und ausschaltet, können bei der Verwendung



Erster Workshop für Eltern von Kindern mit CI

Cochlear™ lädt ein...

Spiel mit mir, sprich mit mir – Chancen des Alltags

Halberstadt, 11. bis 13. November 2005

In Zusammenarbeit mit dem Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt und unter dem Motto **Spiel mit mir, sprich mit mir – Chancen des Alltags**, richten wir den ersten Workshop für Eltern von Kindern mit CI aus. **Bei Interesse übersenden wir Ihnen gerne das Programm!**

Weitere Informationen erhalten Sie über das CIR Sachsen-Anhalt, bitte wenden Sie sich an Frau Fogarasi:

Am Cecilienstift 1, 38820 Halberstadt

Telefon: 0049-3941-68 14 62, Telefax: 0049-3941-68 14 72

E-Mail: fogarasi@cir-hbs.de

Über Ihre Anmeldung freut sich die Cochlear GmbH, bitte wenden Sie sich an Frau Henke:

Karl-Wiechert-Allee 76 A, 30625 Hannover

Telefon: 0049-511-54277 13, Telefax: 0049-511-54277 70

E-Mail: shenke@cochlear.ch

Hear now. And always


Cochlear™



am *ESPrIt 3G* hier zwei unterschiedliche FM-Lautstärken programmiert werden.

■ **bruckhoff miniFM-S**

Der *bruckhoff miniFM*-Empfänger war



Neue Bauform: bruckhoff miniFM mit Phonak MLxS-Empfänger

früher fest mit einem *Phonak MicroLink*-Empfänger verbunden. Inzwischen ist stattdessen der Anschluss eines *MLxS*-

Empfängers über eine Steckverbindung möglich. Dadurch erhalten alle CI-Träger, die nicht mit einem *ESPrIt 3G* versorgt sind, die Möglichkeit, die Vorteile des *MLxS* zu nutzen.

■ **Oticon Lexis/Widex Scola**

Die *Oticon Lexis*- und die *Widex Scola*-Anlage sind technisch weitgehend identisch. Die Sender unterscheiden sich nur in Farbe und Beschriftung. Beide Sender weisen durch Mehrmikrofontechnik eine ausgeprägte Richtwirkung auf. Die Sendefrequenz kann einfach durch Tastendruck umgestellt werden.

Der mechanische Aufbau der Empfänger ist unterschiedlich. Beiden gemeinsam ist jedoch, dass sie eine feste Empfangsfre-



Das Oticon Lexis-System

quenz haben und der Ausgangspegel über einen Trimmer verstellbar ist.

*Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg
KIND Hörgeräte
Kokenhorststr. 3-5
30938 Großburgwedel*

Im Unterricht mit der FM-Anlage



*Nick Hinrichs
Yvonne-Georgi-Weg 14
30855 Langenhagen*

Mein Name ist Nick Hinrichs, ich bin 13 Jahre alt und gehe in die 7a der Robert-Koch-Realschule. Ich habe seit 11 Jahren ein CI. Seit Ende der Grundschulzeit benutze ich die FM-Anlage jeden Tag. Meine erste Aufgabe am Morgen ist, nicht zu vergessen sie aus der Ladestation zu nehmen und in den Koffer zu packen. Ich gehe gerne zur Realschule. Die Lehrer sind alle nett, besonders Herr Witte, mein Klassenlehrer. Vor jeder Stunde gebe ich den Sender meiner Anlage dem Lehrer, bei dem ich Unterricht habe. Ich glaube meine Lehrer nehmen die Mikrophonanlage gerne. Sie glauben, ich würde damit jedes Wort verstehen. Ich verstehe sie besser als ohne, trotzdem höre ich manchmal falsch bei diesen blöden Wörtern, die ähnlich klingen und ich muss überlegen, was sie gesagt haben. Meine Klasse ist oft nicht so leise. Wir sind 33 Schüler. Bei manchen langen Arbeiten mache ich die FM-Anlage aus, da brauche ich meine Ruhe. Und zu Hause muss das Ding gleich wieder in die Ladestation, sonst reicht der „Saft“ nicht für den nächsten Schultag.



Dank des technischen Fortschritts und der immer frühzeitigeren Versorgung von Kindern mit Hörgeräten und CIs steigt die Anzahl der hörgeschädigten Schüler in den Regelkindergärten und -schulen ständig. Einerseits ist dies sehr erfreulich, weil dadurch die Integration in die Gesellschaft ermöglicht werden kann, andererseits werden an Schüler mit Hörschädigungen große Herausforderungen gestellt. Voll-digitale Hörgeräte und CIs leisten inzwischen viel. Es ist möglich, im Umgebungslärm Sprache herauszufiltern und größere Distanzen zum Sprecher zu überbrücken – jedoch niemals so, wie es gesunde Ohren leisten. Auch mit Hörgerät und CI bleibt man hörgeschädigt. Viele unserer Mitbürger wissen dies nicht und vergleichen daher das Tragen der Hörgeräte oder CIs mit dem Tragen einer Lesebrille.

FM-Anlagen in Regeleinrichtungen – aus eigener Betroffenheit und aus Sicht der Pädagogin



Ute Jung

Die Ursachen von Hörschädigungen sind so individuell wie das Hören subjektiv ist, ebenso wird auch das Hören mit CI oder Hörgerät individuell empfunden. Nicht umsonst benötigen Betroffene Monate, um sich an den Klang und das Hören mit Technik zu gewöhnen. Sie klagen darüber hinaus über Probleme in Situationen mit Störgeräuschen, bei großen Entfernungen zur Schallquelle und bei Nachhalleffekten. Diese Phänomene sind gerade die Probleme, die besonders in großen Räumen, insbesondere in Schulen, das Hören erschweren. Täglich werden von gut hörenden Schülern im Unterricht aufgrund schlechter Raumakustik enorme Hörleistungen gefordert. Dazu kommen Probleme wie die räumliche Entfernung zwischen Lehrer und Schüler in großen Klassenräumen mit bis zu dreißig Mitschülern und das Phänomen der Schallreflexion an Wänden, hohen Decken oder Fußböden. Es gibt

inzwischen mehrere Studien, die auf diese ungünstigen Bedingungen aufmerksam machen und Veränderungen fordern, um Hören und Lernen in Schulen allgemein zu verbessern.

Wenn schon gut hörende Schüler durch Störlärm und Nachhall schlechte Kommunikationsbedingungen haben, wie können hörgeschädigte Schüler in Regeleinrichtungen erfolgreich am Unterricht teilnehmen?

Neben der Verbesserung der Raumakustik durch das Anbringen von schalldämmenden Materialien an Wänden etc. können beispielsweise im Klassenraum installierte Freifeldlautsprecher oder Induktionsschleifen hilfreich sein. Wenn die Räume oft gewechselt werden, sind für hörgeschädigte Schüler und Auszubildende mobile Anlagen, wie die FM-Anlage, zu empfehlen.

FM-Anlagen bestehen aus einem Sender mit Mikrofon, den der Sprecher trägt, und dem Empfänger, der an das Hörgerät oder das CI angeschlossen wird. Spricht nun der Sprecher in das Mikrofon des FM-Senders, wird die Stimme wie beim Radio über Funk an den FM-Empfänger, der mit dem Hörgerät oder CI verbunden ist, übertragen. Der FM-Hörer empfängt die Stimme des Sprechers jetzt so gut, als wenn dieser direkt in das Mikrofon des Hörgerätes oder CIs sprechen würde. Das bedeutet, dass unabhängig von Störgeräuschen, Nachhall und größerer Entfernung zwischen Sprecher und Empfänger – bei entsprechender Senderreichweite – Spra-

che klar und deutlich gehört und verstanden werden kann. Die Anstrengung beim Hören ist geringer, der Schüler ermüdet nicht so schnell und kann sich länger konzentrieren, was sich positiv auf sein Lernverhalten auswirkt.

FM-Anlagen werden auf Basis dieser Eigenschaften von Hörgeräteakustikern und Hörgeschädigtenpädagogen empfohlen und von Medizinern verordnet, es wird versprochen, dass sie gute Kommunikationsbedingungen ermöglichen und eine Teilnahme am Unterricht erleichtern.

Die Verwendung der FM-Anlage im Alltag stellt sich jedoch nicht so einfach dar.

Seit zweieinhalb Jahren höre ich selbst als bilateral CI-versorgte Studentin regelmäßig in Seminaren und Vorlesungen mit einer FM-Anlage und konnte in verschiedenen Situationen Vor- und Nachteile dieser Zusatztechnik kennen lernen. Ich probierte unterschiedliche FM-Anlagen aus, trainierte, verglich auch im Alltag in großen Gruppen, im Störlärm sowie bei größeren Entfernungen. In verschiedenen Praktika in Schulen für Hörgeschädigte sowie einer für Sehgeschädigte lernte ich auch die Seite als Lehrerin und damit die Einsatzmöglichkeiten des Senders in verschiedenen Situationen des Unterrichts kennen. Meine persönlichen Einschätzungen als Betroffene und Pädagogin der Vor- und Nachteile von FM-Anlagen und der Schwierigkeiten des Einsatzes im Unterricht sind unter den drei folgenden Aspekten besonders zu betrachten:



FM-Anlagen aus Sicht des Hörgeschädigten: persönliche Einstellung und Akzeptanz

„Ich höre gut mit dem CI, so gut, dass ich Zusatztechnik nicht brauche.“

Mit dieser Einstellung begann auch ich mein Aufbaustudium zum Lehramt für Sonderschulen in Heidelberg mit dem Schwerpunkt ‘Hörgeschädigtenpädagogik’ und dem Nebenfach ‘Sehbehinderung’ im Herbst 2002. Ich wollte so studieren können wie andere, ohne zusätzliche Verkabelung und ohne regelmäßige Dozenten zu bitten, den FM-Sender während den Vorlesungen zu tragen.

Viele hörgeschädigte Jugendliche, die keine FM-Anlage nutzen, begründen ihre Entscheidung mit den gleichen Argumenten, denn die Verwendung einer FM-Anlage in Schulen, Ausbildung oder Studium, bei Vorträgen oder Besprechungen bedeutet für jeden Hörgeschädigten:

- Ich muss mich vor allen mit meiner Beeinträchtigung ‘outen’.
- Durch eine FM-Anlage wird meine Behinderung erst richtig sichtbar.
- Ich falle immer auf, wenn ich anwesend bin, aber auch dann, wenn ich nicht anwesend bin.
- Ich fordere für mich in der Gruppe eine Sonderstellung ein.

Das Problem Hörgeschädigter ist die Kommunikation. Das bedeutet konkret: Wenn sie sich an Gesprächen beteiligen wollen, sind sie davon abhängig, dass Hörende mithelfen, eine gemeinsame Kommunikationsbasis zu schaffen. Der Hörgeschädigte kann die Technik bereitstellen und den Wunsch an seine Mitmenschen richten, diese so zu benutzen, dass er hören, verstehen und so an Kommunikation teilhaben kann. Die Kommunikationspartner müssen ihre grundsätzliche Bereitschaft zur Mitwirkung und Unterstützung signalisieren und die Notwendigkeit des Einsatzes von Zusatztechnik verstehen.

Um diese Mithilfe einzufordern, muss ein Hörgeschädigter seine Hörschädigung offenbaren. Das erfordert ein gesundes Selbstkonzept, bereitet Erwachsenen oft Schwierigkeiten und fällt gerade Jugendlichen und Kindern nicht leicht. Zudem begegnet man nicht immer dem notwendigen Verständnis und erhält nicht immer die notwendige Unterstützung bei gut hörenden Mitbürgern. Mit einer ablehnenden Haltung muss ein Hörgeschädigter rechnen, er sollte diese dann nicht persönlich

nehmen. Es gilt, trotzdem damit zurechtzukommen – ein gesundes Selbstbewusstsein ist hier von Vorteil.

Entscheidet sich ein Schüler dazu, mit einer FM-Anlage im Unterricht regelmäßig zu hören, ist es aus meiner Sicht unerlässlich, auch von Seiten der Eltern ein umfassendes Informationsgespräch mit dem Klassenlehrer über den Einsatz und die Notwendigkeit der Zusatztechnik zu führen und die Bitte an ihn heranzutragen, auch alle Fachlehrer zu informieren.

Es sollte erörtert werden, dass es Situationen gibt, in denen der hörgeschädigte Schüler den Lehrer auf Probleme, die während des Unterrichts in Zusammenhang mit der FM-Anlage auftreten können, aufmerksam machen muss. Das könnte z.B. sein, wenn

- das Hören mit FM-Anlage nicht funktioniert und die Einstellung kontrolliert werden muss;
- der Lehrer den Sender versehentlich abgelegt hat und vergisst, diesen wieder aufzunehmen;
- das Mikrofon an Kragen oder Jacke reibt und deshalb Sprache schlecht verstanden wird;
- Batterien oder Akkus leer sind oder
- andere Probleme auftreten und der Unterricht nicht wie gewohnt verfolgt werden kann.

Für Schüler ist es ein Vorteil, überpünktlich zum Unterricht zu erscheinen, die FM-Anlage anzuschließen, vorzubereiten und auf das Lehrerpult zu legen, damit für den Lehrer keine Zeit verloren geht.

Schüler sollten zudem ihre FM-Anlage selbst gut kennen, ohne Hilfe bedienen können und darüber hinaus dafür sorgen, dass zu Unterrichtsbeginn Akku- und Batteriezustand immer optimal sind.

Obwohl ich es weder durch eine Untersuchung noch durch eine Studie beweisen kann, möchte ich anmerken, dass meines Erachtens besonders Schüler, die gewohnte und langjährige FM-Hörer sind, d.h. mit FM-Anlagen schon seit dem Besuch des Kindergartens hören, mit dem Einsatz dieser Zusatztechnik sehr wenige Probleme haben und damit ganz selbstverständlich umgehen.

FM-Anlagen: Die Verwendung der Sender durch Lehrer und Mitschüler

Eine positive Einstellung der Personen, die den Sender tragen sollen, ist eine Grundvoraussetzung. Trotzdem kommt es im

Alltag immer wieder vor, dass die Benutzung des Senders verweigert wird, leider auch von Lehrern.

Heute erleben Schüler den Unterricht (hoffentlich) nicht mehr als klassischen Frontalunterricht, sondern als Unterricht, der geprägt ist von methodischer Vielfalt mit auf den Lerninhalt abgestimmten, geeigneten Aktions- und Sozialformen, wie z.B. Partner- und Gruppenarbeit, Projekte sowie Unterrichtsgespräche zwischen Lehrer und Schüler. In schülerorientierten Unterrichtskonzeptionen sind Wortbeiträge der Schüler in gleichem Maße Bestandteil der Unterrichtsgespräche wie die des Lehrers. Damit auch ein hörgeschädigter Schüler dem Unterricht angemessen folgen kann, müsste aus diesem Grund die Weitergabe des Senders an den jeweiligen Sprecher erfolgen, ein Wunsch, der sich im Unterricht nicht leicht umsetzen lässt. Doch ich plädiere für die Weitergabe des Senders – sofern der Schüler dies auch selbst möchte – auch in großen Klassen! Wer kann sich vorstellen oder würde akzeptieren, an einem Gespräch teilzunehmen und dabei nur die Wortbeiträge einer Person zu hören? Hier gehen nicht nur wichtige Informationen verloren, auch das Interesse am Inhalt lässt nach, weil man nicht alles hört und damit Zusammenhänge nicht mehr versteht, nicht mehr am Gespräch teilnehmen kann. Die Folge ist, dass man sich nicht mehr traut, etwas zu sagen, weil dies vielleicht schon lange vorher erwähnt wurde, und so von einer aktiven Teilnahme ausgeschlossen wird.

Der Träger des FM-Senders – der Lehrer – wiederholt Wortbeiträge, was für alle anderen Gesprächsteilnehmer auf Dauer unerträglich ist und vom Sprecher sowieso nicht durchgehalten wird, weil Wortbeiträge in selektierter Form weitergegeben werden. Die beste Lösung des Problems wäre – wie schon erwähnt – das Weiterreichen des Senders. Gegner dieser Praxis argumentieren, dass

- dabei viel Zeit verloren geht,
- Mitschüler nicht gerne das Mikrofon in die Hand nehmen und
- die Spontanität der Wortbeiträge verloren geht.

Sicherlich finden sich noch andere Argumente, wenn man das Weiterreichen des Senders nicht gerne praktizieren möchte. Dass diese Weitergabe in der Regelschule nicht einfach ist, weiß ich, da ich selbst dreizehn Jahre lang an einer Hauptschule Klassen mit einer Schülerzahl um die



Dreißig unterrichtete. Trotzdem möchte ich behaupten dürfen, dass mit einer guten Vorbildfunktion durch den Lehrer und einem konsequenten, auf die Belange des Hörgeschädigten ausgerichteten Verhalten schon ein erster Schritt in die richtige Richtung getan werden kann und im Unterricht nicht viel mehr Zeit verloren geht, da über diese Praxis auch Gesprächsdisziplin gewonnen wird. Mitschüler werden das Sprechen in das Mikrofon erlernen und es als Selbstverständlichkeit annehmen, wenn Verständnis und Einsicht vorhanden sind. In einer eingetübten Gruppe geht dann auch die Spontaneität nicht verloren. Sicherlich lässt sich diese Praxis nicht von heute auf morgen ohne Probleme umsetzen, sie bedarf der Übung, Aufklärung und Information aller an der eingeschränkten Kommunikation eines Hörgeschädigten beteiligten Personen.

Die Weitergabe des Senders muss gängige Praxis werden oder andere Möglichkeiten zur Kommunikation müssen gefunden werden, wenn wir das immer wieder genannte Ziel der Integration – von Inklusion, d.h. volle Teilhabe am Leben in der

Gesellschaft, möchte ich noch gar nicht sprechen – erreichen wollen. Kommunikation findet nur im Miteinander statt zwischen Hörenden und Hörgeschädigten.

Ich appelliere ganz besonders an Lehrer, den Wunsch jedes hörgeschädigten Schülers zu respektieren und die Verwendung und Weitergabe der FM-Anlage zu unterstützen, ihn davor zu bewahren, durch Wiederholung von Wortbeiträgen fremdbestimmt hören zu müssen. Es gilt, sein positives Selbstbewusstsein zu stärken und ihn nicht mehrfach darum bitten zu lassen, die für ihn so wichtige FM-Anlage auch so anzuwenden, wie sie für ihn gewinnbringend ist.

Hörgeschädigte sollten übrigens selbst in das Mikrofon sprechen, um damit den Fluss der Weitergabe nicht zu unterbrechen. Während Gruppen- und Partnerarbeiten oder bei Projekten, wenn viele Gespräche in Kleingruppen stattfinden, sollte der FM-Hörer mit der Gruppe einen anderen Raum nutzen können, da die Störgeräusche das Hören mit einer FM-Anlage erschweren. Darüber hinaus ist zu beachten, dass wichtige Mitteilungen des

Lehrers, wie Hausaufgaben oder Termine, nicht zu Unterrichtsbeginn oder am Unterrichtsende erfolgen sollten, da durch Aufbruchstimmung und Einpacken Unruhe entsteht, der Störlärm steigt und dieser die Sprache in der FM-Anlage überdeckt, vom Schüler Ankündigungen so nicht verstanden werden können.

FM-Anlagen-Benutzerfreundlichkeit

1. Der Einsatz einer FM-Anlage bedeutet in der Regel den Anschluss des Empfängers an Hörgeräte oder CIs. Für Hörgeräte ist dies weniger problematisch, da dies über das Aufstecken an das Hörgerät geschieht und demnach ohne weitere Verkabelung erfolgt. Für CI-Träger (*Nucleus ESPrit 3G*) gibt es diese Möglichkeit inzwischen auch: Über einen Adapter kann kabellos ein Empfänger, ein so genannter *MicroLink (MLxS)*, in den Audioeingang des CIs aufgesteckt werden. Für die anderen CI-Systeme bzw. die Verwendung anderer FM-Empfänger werden unterschiedliche Kabel benötigt, die über einen Hörgeräteakustiker zu erhalten sind. Hier ist ein Fachmann gefragt, denn jedes System

Anzeige



Phonak Funksender – vielseitige Lösungen für Cochlear Implantate und Hörgeräte

Die innovativen Funksender von Phonak ermöglichen in Kombination mit einem Funkempfänger (z.B. MLxS, MicroLink CI S) optimales Verstehen selbst in schwierigsten Hörsituationen, komfortables Telefonieren und die drahtlose Übertragung von Audiosignalen (TV, Radio, CD, PC).



SmartLink SX – Multifunktions digitaler Funk-Sender: Vereint fortschrittlichste FM-Technologie, eine Fernsteuerung für kompatible Hörgeräte und eine Bluetooth-Verbindung für Mobiltelefone.

Campus S – Multifrequenz-Sender:

Durch programmierbare Frequenzwahl ist der Campus S ideal für Schule und Ausbildung.



TelCom – Stationärer Telefon- und Audio-Sender: Für die optimale Nutzung von Fernseher, Telefon und Audiogeräten.



EasyLink – Funksender mit komfortabler Bedienung: Digitale Mikrofontechnologie in attraktivem Design.

PHONAK
hearing systems



erfordert ein anderes Kabel mit anderem Anschluss, eine Wissenschaft für sich, die besonders in den Schulen für hörgeschädigte Schüler eine besondere Herausforderung für den Pädagogen darstellt. Eine Vereinheitlichung der Kabel und Anschlüsse wäre wünschenswert.

2. Nach dem Anschluss der FM-Anlage sollte der CI-Träger immer ein ReSet durchführen, d.h. den SP kurz aus- und wieder einschalten, da sich dann ganz sicher die Funkverbindung aufbaut. Nicht alle Systeme, wie z.B. der neue FM-Sender *Smartlink*, geben ein Signal nach Einschalten an den Empfänger, worüber erkannt werden kann, ob eine sichere Verbindung zum FM-Sender besteht.

Wer kein regelmäßiger FM-Hörer ist oder zum ersten Mal damit hört, muss das Hören mit dieser Anlage erst kennen und den Unterschied deutlich hören lernen. Da verschiedene Einstellungen möglich sind, könnte es passieren, dass der Hörer weiter über Mikrofon hört, die Funkverbindung nicht aktiviert ist und damit kein deutlicher Nutzen der FM-Anlage erkannt werden kann. Dieses Phänomen ist keine Seltenheit; auch ich glaubte schon, mit FM zu hören und wunderte mich, warum der Sprecher so leise war. Erst bei erneuter Kontrolle stellte ich fest, dass nur das normale Mikrofon aktiv war. Da FM-Systeme meistens in Situationen von Störlärm (Pausen, vor Beginn des Unterrichts, der Seminare, Vorträge) angeschlossen werden, hat es der FM-Hörer besonders schwer, diesen Unterschied eindeutig festzustellen, denn in solchen Situationen überträgt der FM-Sender Störlärm genauso laut wie Sprache, die dann kaum zu diskriminieren ist. Zur Sicherheit puste ich deshalb in das Mikrofon des Senders, um zu kontrollieren, ob die Funkverbindung besteht, bevor ich dem Sprecher das Mikrofon reiche.

Ein ReSet ist beim CI-Träger auch nach Abnahme der Anlage sinnvoll, da im SP ein unangenehmes Rauschen bestehen bleiben kann.

3. Es gibt unterschiedliche FM-Sender: Ansteckmikrofon, Headset oder mit Handsendern. Das Tragen aller Mikrofone kann schon mal verweigert werden, da sie eventuell die Kleidung zerknittern, die Frisur ruiniert wird oder das Mikrofon zum Umhängen zu groß ist; alles realistische Argumente des Alltags.

Für moderne Unterrichtsformen eignet sich meines Erachtens nur der Handsender, der weitgereicht wird, damit der hörgeschädigte Schüler alle Wortbeiträge hören kann. Sender mit Ansteckmikrofon sind dazu ungeeignet, da das Miniaturmikrofon erst wieder von der Kleidung entfernt, das Kabel um den Sender gewickelt werden muss und es beim Weiterreichen zu unangenehmen Reibegeräuschen kommt. Für schülerorientierte Unterrichtskonzepte erweist sich der Einsatz eines Handsenders als günstiger; der Lehrer hat die Hände frei für andere Aufgaben und kann ihn für einen Wortbeitrag weiterreichen.

4. Ein FM-Sender sollte darüber hinaus noch folgende Kriterien erfüllen:

- Das Design sollte dem Sprecher zeigen, wie er den Handsender zu halten hat, um Unsicherheiten, das Mikrofon in die Hand zu nehmen, zu vermeiden. Für den Sprecher sollte auf Anrieb erkennbar sein, wo sich das Mikrofon befindet bzw. wie der Handsender zu halten ist, damit Sprache gut übertragen wird.

- Empfindliche Mikrofone haben den Vorteil, Sprache deutlich zu übertragen. Sind sie an der Seite des Senders angebracht, kann es durch Windgeräusche, bei der Weitergabe an andere Sprecher oder beim umgehängten Mikrofon durch Bewegungen des Sprechers durch Reibung an

dessen Kleidung zu unangenehmen Störgeräuschen kommen; Sprache wird dadurch nur schwer verständlich.

- Als günstig erweist sich die Möglichkeit des Arretierens der Einstellung, da bei der Weitergabe schon mal versehentlich auf eine Taste gedrückt werden kann.

- Ungünstig sind Antennen, die zusätzlich angesteckt sind und lang am Handsender herunterhängen, denn diese verfangen sich sehr leicht in Stuhl- und Tischritzen und werden dadurch beschädigt.

- Ein robustes Gehäuse muss die Technik insgesamt schützen, da der Sender bei der Weitergabe schon mal herunterfallen kann.

- Die Wahl der Frequenzen sollte möglich sein, um Interferenzen zu vermeiden, wenn sich ein weiterer FM-Hörer in der Nähe aufhält.

Dieser Einblick sollte auf einige wichtige Bedingungen rund um das Hören mit einer FM-Anlage hinweisen und aufzeigen, worauf man sich einstellen muss, wenn man sie benutzt. Ich kann nur dazu raten, sie zu benutzen! Mit einer FM-Anlage hört man nicht nur viel mehr, sondern auch viel spannender.

Hören mit Hilfe einer FM-Anlage kann für jeden Hörgeräte- und CI-Träger in Situationen, wo Hören und Lernen im Mittelpunkt stehen – und hier denke ich ganz besonders an Schüler und Auszubildende mit Hörgeräten und CI, die Regeleinrichtungen besuchen –, in hohem Maße hilfreich und nützlich sein, natürlich um in erster Linie mehr und besser zu hören; ein sehr bedeutender Beitrag, der die Bemühungen um Integration der Hörgeschädigten unterstützt, denn Integration ist abhängig von der Fähigkeit, erfolgreich kommunizieren zu können.

*Ute Jung
Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen*

Der Gedanke der Integration meint,

allen Kindern alles zu lehren. Jedes einzelne Kind wird in seiner Individualität und mit seinen Bedürfnissen akzeptiert und daran anknüpfend adäquat unterrichtet. Aus diesem Grunde ist es wichtig, dass Sonder- und Regelpädagoginnen bereits während des Studiums in gemeinsamen Lern- und Arbeitsphasen Kompetenzen erwerben, die für einen wirkungsvollen integrativen Unterricht notwendig sind.

Der Gedanke der Inklusion schafft

eine neue Qualität bezüglich des Miteinanders, der Pädagogik und der Infrastruktur kultureller und anderer Lebensräume. Hierbei geht es nicht mehr um das 'Dazuholen' (Integrieren) oder 'Teilhabe lassen' von Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen anderer ethnischer Herkunft oder Menschen, die mit anderen Kriterien gesellschaftlicher Minderheiten stigmatisiert werden. Kennzeichnend ist die Auffassung, dass eine Gesellschaft aus Individuen besteht, die sich voneinander unterscheiden. Um dieser Tatsache gerecht zu werden, muss die Gesellschaft dafür Sorge tragen, dass der Zugang aller Bürger zu Institutionen und Dienstleistungen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Dispositionen ermöglicht wird (Visionen inklusiven Lebens: 'Schule für alle', 'Barrierefreies Leben', 'Inklusive Gesellschaft'). Jeder Mensch soll die Unterstützung und Hilfe erhalten, die er für die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben benötigt. 'Verschiedenheit ist normal!'

<http://www.fs-inklusion.de/>



Cartoon

Vorteile durch die FM-Anlage

Als ich in der 5. Klasse in das Gymnasium an unserem Wohnort kam, wussten die Lehrer natürlich noch gar nichts von der FM-Anlage. Daher musste ich ihnen erst erklären, wie das so funktioniert; das tat ich dann auch selbst, nicht meine Eltern. Sie verstanden es alle gut und es gibt auch jetzt keine Probleme damit. Vor jeder Stunde gehe ich zum jeweiligen Lehrer und gebe ihm die Anlage, da sie nicht immer selbst daran denken. Manche hängen sich den Sender mit einem Band um den Hals, andere stecken ihn an den Gürtel. Bei kurzen Wortmeldungen gebe ich ihn den Mitschülern nicht, nur bei längeren Texten, z.B. Aufsätzen, lege ich ihn an den jeweiligen Platz. Im Sportunterricht trage ich die FM-Anlage nicht, da sie mich zu sehr stören würde. Da der Lehrer dort recht nahe an den Schülern ist (wir sitzen auf einer Bank und er steht davor), gibt es keine Probleme.

Das Einzige, was mich stört, ist das etwas kurze Kabel; ich bin schon manchmal damit hängen geblieben, was aber keine Folgen hatte. Mein Gerät ist von *Solaris*.

Die Akkus halten im Normalfall locker durch, Probleme kann es nur geben, wenn ich vergesse, sie in das Aufladegerät zu stecken. Wenn dadurch oder durch einen Defekt die Anlage nicht funktioniert, verstehe ich schlechter und muss mich mehr anstrengen.

Mein Wunsch wäre ein schnellerer Service für ein Ersatzgerät, wenn die Anlage kaputt ist.

*Simon Schäfer
Odenwaldstr. 6
69168 Wiesloch*



Erfahrungen mit FM-Anlagen

FM-Anlagen-Test zweier Systeme bzw. Komponenten mit verschiedenen Kombinationen:

- Zwei *MED-EL-Tempo+*-SPs, da ich bilateral CI-versorgt bin;
- ein Y-Kabel zum Anschließen der SPs an eine *miniFM-S (MicroLink CI S) bruckhoff* (vorn zentral); wechselweise
- ein FM-Empfänger (*Lexis Oticon*, (vorne links);
- ein FM-Empfänger *Phonak* (vorne rechts);

sowie ebenfalls wechselweise je

- ein FM-Sender *Sennheiser mikroport 2013 PLL* (hinten zentral);
- ein FM-Sender *Oticon Lexis* (hinten links);
- ein FM-Sender *Phonak Handymic* (hinten rechts).

Alle Systeme arbeiten im Frequenzbereich

von 173,990 bis 174,700 MHz und waren auf ein einheitliches Frequenzband von 173,990 eingestellt; sie arbeiteten gut bis sehr gut zusammen, insbesondere wenn sie bunt gemixt eingesetzt wurden.

Die Vorteile von FM-Systemen in Verbindung mit meinen Sprachprozessoren (SPs) liegen für mich besonders in der verbesserten Telefonierfähigkeit, einer besseren Kommunikationsfähigkeit in großen Räumen, bei denen der Sprecher weiter entfernt ist, sowie in Besprechungen im Beruf, insbesondere wenn durcheinander diskutiert wird. Hier fällt mir das Verstehen, unterstützt durch eine FM-Anlage, eindeutig leichter.

Dienstlich telefoniere ich daher beinahe permanent FM-unterstützt, wobei der FM-Sender (*Phonak, Handymic*) am TA-2-Adapter von *Humantechnik* mittels normalem Klinkenstecker befestigt ist. Das Y-Kabel ist den ganzen Tag an den beiden *Tempo+* befestigt und wird beim Klingeln des Telefons schnell in den FM-Empfänger von *Sennheiser* eingesteckt. Dies ermöglicht mir das Telefonieren ohne wesentliche Konzentration.

Neben der Kostenfrage (sie bleibt außer Acht!) ist die Bedienbarkeit/Handhabbarkeit entscheidend. Das *miniFM*-System besticht durch seine Kleinheit.



Auf das Volumen meines *Sennheiser*-Empfängers kann ich zwölf *miniFM*s verteilen. Das zeigt schon, wie klein das Teil ist, das mit Batterie betrieben wird, während andere FM-Empfänger stets mit Akkus arbeiten. An der *miniFM* wird das Frequenzmodul aufgesteckt, das auch mit Hörgeräten kompatibel ist und seinen Strom von der *miniFM* erhält. Die Frequenzmodule von *Oticon* und *Phonak* unterscheiden sich nicht in der Bedienung. Beide haben drei Einstellungen, bei denen bei Hörgeräten das Modul entweder ganz aus ist, Hörgerät und FM-Anlage gleichzeitig aktiv sind oder nur die FM-Anlage verstärkt und das Mikrofon im Hörgerät abgeschaltet ist. Dieses funktioniert in Verbindung mit dem *Tempo+* nach meinem Test nicht. Die FM-Anlage ist entweder an oder aus. Wenn sie an ist, gibt es zwischen den beiden aktiven Einstellungen vom Hören her keinen Unterschied. Das Y-Kabel hat einen speziellen Stecker für die *miniFM*. Dadurch ist mal eben ein schneller Wechsel, z.B. auf einen Walkman, technisch ausgeschlossen. Beim Anschließen des zweiten *Tempo+* knackt es laut im ersten. Ob das üblich ist oder ein Defekt, entzieht sich meiner Kenntnis. Die Dämpfung der Kabel im Mikrofon der *Tempo+* ist spürbar, auch wenn die *miniFM* selbst noch gar nicht angeschlossen ist. Nach dem Anschluss nimmt die Dämpfung zusätzlich zu. Es empfiehlt sich wohl ein lauterer Programm, wenn man lange mit den Kabeln am SP herumläuft, wie ich es tagsüber stets mache. Es empfiehlt sich auch, ein ausreichend langes Kabel zu nehmen, denn auch die *miniFM* muss ja irgendwo verstaut werden. Dumm, wenn das Kabel nicht bis zur Hosentasche reicht und man ein T-Shirt trägt und keine Brusttasche hat.

Laut Auskunft und diversen Tests von *MED-EL* ist die Dämpfung ohne angestecktes FM-System auf einen Defekt am Batteriefach zurückzuführen, ggf. können Kriechströme dann die Leistung mindern. Der weitere Komfort liegt für mich in möglichst langen Intervallen beim Batterie-Wechseln bzw. Akku-Laden. Hier hält die Batterie der *miniFM* rund 100 Stunden (laut Beschreibung). Die Akkus der FM-Sender halten deutlich kürzer und liegen bei 8-12 Stunden, was aber in der Regel völlig ausreicht, weil es sich bei der FM um ein Add-on zum CI handelt und nicht für den Dauerbetrieb gedacht ist.

Für die *miniFM* war es ohne Bedeutung, mit welchem der getesteten Frequenzmodule und auch mit welchem FM-Sender sie zusammen verwendet wurde. Eine Entfernung zwischen Sender und Empfänger von 10 m war unkritisch, ab 15 m gab es deutliche Störungen. Auch in relativer Nähe der beiden Komponenten gab es selten einige Aussetzer, die offenbar an der internen Antenne lagen, denn bei einer Änderung der relativen Position kam der Ton sofort wieder. Diese Art der Störung trat aber relativ selten auf und ist mir bei der von mir standardmäßig verwendeten Anlage bisher nicht aufgefallen. Evtl. bietet die Miniaturisierung hier einen kleinen Nachteil.

Nachteilig kann bei einem sehr zentral arbeitenden Unternehmen wie *bruckhoff* durchaus einmal der technische Support sein. Hier gab es von einigen CI-Trägern kritische Stimmen, die ich aber nicht bestätigen kann, da ich die *miniFM* nicht besitze.

Zwischen dem *Lexis*-Sender und dem *Handymic* gibt es zusätzlich noch einen





Unterschied, denn das *Handymic* hat ein statisches Frequenzmodul, während der *Lexis* sich dynamisch seinen Empfänger sucht, was besonders in Schulen hilfreich ist, wenn die Frequenzen öfters gewechselt werden müssen.

Alles in allem sind die genannten Kombinationen in Verbindung mit dem *MED-EL-Tempo+*-Adapter in jedem Fall empfehlenswert, wie gesagt jenseits der Kostenfrage. Da es sich bei der Anschaffung einer FM-Anlage aber stets um eine nicht ganz preiswerte Sache handelt, rate ich jedem potenziellen Käufer, sich die Anlagen in Ruhe zu Hause bzw. am Arbeitsplatz anzuschauen und letztlich die für die eigenen Bedürfnisse optimale auszuwählen. Wer dabei auf ein möglichst kleines Gerät Wert legt, das er selber am Körper tragen möchte, ist mit der *miniFM* in jedem Fall gut bedient.

Michael Schwaninger
mit freundlicher Unterstützung durch:
CIC Rhein-Main
Fa. **MED-EL**
Strandpromenade 2
63110 Rodgau

Finanzierung von Lichtsignalanlagen durch die Krankenkassen

Viele Hörgeschädigte nutzen in ihrer Wohnung Signalanlagen, die das Türklingeln durch Lichtblitze anzeigt. Grundlage für die Kostenübernahme durch gesetzliche KKs ist das Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der KKs (nach § 128 SGB V), wo in der Fassung vom 15. Januar 1997 unter Produktgruppe 16 – Kommunikationshilfen – auch so genannte 'Signalanlagen für Gehörlose' aufgeführt sind. Dass Lichtsignalanlagen Hilfsmittel im Sinne der gesetzlichen KKs sein können, wurde auch durch ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17. September 1986 bestätigt (Az: 3RK 5/86).

In verschiedenen Urteilen hat das BSG aber festgestellt, dass Maßnahmen zur behindertengerechten Ausstattung der Wohnung grundsätzlich nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen KKs fallen. Im Urteil vom 6. August 1998 geht das BSG dabei auch auf Lichtsignalanlagen ein (Az: B 3 KR 14/97 R). Demnach würde eine Klingelleuchte dann nicht als Hilfsmittel gelten, wenn sie 'mit dem Gebäude fest verbunden' ist. Auf dieses Urteil beruft sich nun beispielsweise die AOK Bayern und lehnt die Kostenübernahme für Lichtsignalanlagen grundsätzlich ab. Drahtlose Lichtsignalanlagen zeichnen sich dadurch aus, dass keine Installation notwendig ist. Es besteht die Gefahr, dass andere KKs zukünftig die Finanzierung von Lichtsignalanlagen unter Berufung auf das so genannte 'Treppenlifturteil' ebenfalls ablehnen. Betroffene Hörgeschädigte sollten sich gegen ablehnende Bescheide der KKs zur Wehr setzen.

Die Hilfsmittelhersteller *HGT* und *Humantechnik* bitten darum, ihnen schriftliche Ablehnungsbescheide der KKs als Kopie zu senden, um sie zu sammeln und dann dagegen vorzugehen:

HGT B&K GmbH, Siemensstr. 13, 48341 Altenberge,
Fax 02505/3659, Tel. -/603 oder
Humantechnik GmbH, Im Wörth 25, 79576 Weil am Rhein,
Fax 07621/95689-20, Tel. -/95689-0

Anzeige



InfraLight II + RadioLight

Drahtlose Tonübertragung über Infrarot oder Funk. Klar Hören. Deutlich verstehen. Beide Hörkanäle - rechts und links - sind individuell einstellbar. Beide Versionen auch mit Teleschlinge lieferbar.



lisa Funkblitzlampe



time flash-Wecker Reihe



flashTEL comfort II

Notruftaster

Das neue Großtastentelefon mit Hörverstärker und Blitzlampe. Angenehm einfach telefonieren. Große Tasten sorgen für besonders bequeme Bedienung. Zusätzlich mit individuell belegbarer Notruftaste. Viele weitere nützliche Funktionen.



Neue Digital-Wecker DS-1 und lisa DS-1/RF

Blink- und Vibrationswecker.

Das vollständige Weckerprogramm für die unterschiedlichen Anforderungen - für zu Hause, bei der Arbeit oder auf Reisen: Blink- oder Vibrationswecker.

Blitzmodul

Akustikmodul
Module passend für nahezu alle Weckermodelle

Mobil und unabhängig: Nützliche Hörhilfen für Wohnung, Arbeitsplatz und auf Reisen.



lisa Funk-sender

lisa Funk-empfänger

lisa

HUMANTECHNIK
IHR PARTNER FÜR
AUDIOLOGISCHE PRODUKTE

Drahtlose Signalanlagen.

Das perfekte System zur Umwandlung von akustischen Signalen wie z.B. Telefon, Türklingel, Babyweinen, Personenruf und Alarm in optische Signale bzw. Vibrationsimpulse. Der Sender nimmt dabei die akustischen Signale auf und wandelt sie in Funkimpulse um. Die Funkimpulse werden dann über das normale Stromnetz oder mit dem *lisa*-Funk System »über die Luft« übertragen.

Besser Hören. Keinen Stören.

lisa SET's.
Ideal für Einsteiger.



Humantechnik GmbH · Im Wörth 25 · D-79576 Weil am Rhein
Telefon 07621/95689-0 · Telefax 07621/95689-70
Internet: www.humantechnik.com · e-mail: info@humantechnik.com



Diagnose 'Hörschädigung' bei Erwachsenen

Wenn ich jetzt versuche, einen Einblick in die psychologische Arbeit zu geben, ist natürlich vorauszuschicken, dass sich diese Aussagen auf eine selektierte Patientengruppe beziehen. Diese Patientengruppe hat als Einweisungsdiagnose in die Rehabilitation als Hauptdiagnose 'Tinnitus', der des Öfteren mit otogenen Dysfunktionen oder vestibulären Schädigungen einhergeht. Entsprechend ist eine Vielzahl dieser Patienten allein im HNO-Bereich neben dem Tinnitus mit erheblichen Komorbiditäten belastet, die auch die Psyche nicht unberührt lassen. Vielfach geradezu erschreckend ist die Verunsicherung der Patienten ob ihres vorherrschenden Krankheitsbildes, die z.T. auch aus der unzureichenden Aufklärung der Patienten herrührt. Hierbei möchte ich keine Schuldzuweisungen aussprechen, sondern auch darauf verweisen, dass es für die Betroffenen selbst in der akuten Krisensituation – und als solche wird das Auftreten massiver otogener Dysfunktionen vielfach erlebt – häufig eine Überforderung darstellt, sich neben den akut erfahrenen Einschränkungen, den veränderten Lebensbedingungen auch noch mit einem komplexen Krankheitsbild auseinandersetzen. Nur ist somit leider die Saat für eine z.T. zunächst unterschwellige, dann aber immer stärker werdende Angst bereitet.

Zudem sehen sich die oftmals im Vorfeld sehr aktiven, sozial und beruflich eingebundenen Betroffenen auf einmal in einem ihrer wichtigsten Medien, der sprachlichen Kommunikation, eingeschränkt.

Sogar bei vermeintlich geringgradigen Hochtönen-Absenkungen ist oft eine nachhaltige Beeinträchtigung der Gesprächsdifferenzierung gegeben, die sich mit Zunahme der Hörbeeinträchtigung immer mehr zu verstärken scheint. Ebenso sehen sich die Betroffenen damit konfrontiert, dass früher völlig unproblematische Lautstärken und Geräuschkulissen teilweise als richtiggehend schmerzhaft oder Angst einflößend erlebt werden und sich plötzlich in eine Überforderung gewandelt haben. Die

Patienten selbst haben zumeist keine Erklärung für diese paradox anmutende Kombination einer 'Schwerhörigkeit' bei gleichzeitig auftretender Geräuschüber-



empfindlichkeit. Noch viel ausgeprägter findet sich dieses Unverständnis häufig in der Umwelt. Wie soll auch ein Nichtbetroffener ohne fachliche Kompetenzen verstehen, dass sein Gesprächspartner – der doch eben noch im Zweiergespräch folgen konnte und dabei scheinbar vor Interesse die Augen kaum von den Lippen abwenden konnte –, kaum dass sich einige weitere Gesprächspartner hinzugesellt haben und die Unterhaltung einen noch regeren Charakter annimmt, fast verstummt, sich räumlich zurücknimmt, das Interesse scheinbar verloren hat, weil er sich kaum noch oder vielleicht nicht mehr adäquat am Gespräch beteiligt? Entsprechend verständnislos oder auch abwertend sind häufig die Reaktionen. Steht dieses Erleben am Anfang noch in Verbindung mit Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen und ggf. noch Tinnitus, so bricht für die Betroffenen zumeist von jetzt auf gleich ihre bekannte Welt zusammen und sie verstehen nicht, wie es dazu kommen konnte.

Somit ist ein ganz wesentlicher Schritt, die medizinisch-diagnostische Abklärung, so sie noch nicht abgeschlossen sein sollte, zu komplettieren und hierzu neben der HNO-ärztlichen Kompetenz ggf. auch neurologische und internistische Diagnostikmöglichkeiten zu nutzen.

Neben der Vermittlung der diagnostischen Ergebnisse durch den Arzt führen wir diese Informationsvermittlung auch in psychoedukativen Einzel- und/oder Gruppen-Interventionen durch. Um zu erläutern, warum dies auf zwei Arten erfolgt,

sei mir ein kleiner Seitenhieb auf die Medizin bitte verziehen. Aber schon die Bezeichnungen der Untersuchungsergebnisse widersprechen teilweise den Sprachgepflogenheiten der Patienten: So heißt ja ein positiver Befund in der Medizin leider nicht, dass alles in Ordnung ist, sondern im Gegenteil, dass es einen Befund gibt. Andererseits werden Untersuchungsergebnisse teilweise als 'unauffällig' klassifiziert. Im landläufig positiven Sinne stellen sie somit keine Abweichung von der Norm dar, womit sie aus medizinischer Sicht vielleicht auch nicht mehr unbedingt erwähnenswert sind, was aber wiederum zu Missverständnissen, Fehlinformationen oder Fehlinterpretationen bei den Patienten beitragen und entsprechend wieder psychische Belastungen nach sich ziehen kann. Aufgrund dieser Erfahrungen versuchen wir, diese Aufklärungsarbeit fachlich fundiert und auf eine psychologisch aufbereitete und für den Patienten nachvollziehbare Weise zu tätigen.

Wahrscheinlich wundert sich ob der kurzen Darstellung der Beeinträchtigungen niemand wirklich darüber, wenn ein Betroffener im Zusammenhang mit den o.a. Einschränkungen eine depressive Symptomatik mit Antriebsarmut und ausgeprägtem Rückzugsverhalten an den Tag legt.

Zudem führen die Kompensationsversuche der Patienten in früher unproblematischen Situationen oft zur permanenten Überforderung und damit zu Erschöpfungssymptomen, die wiederum Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten nach sich ziehen können. Wenn man das Unglück komplettieren möchte, entwickelt sich aufgrund der Geräuschüberempfindlichkeit noch eine Angst vor spezifischen Geräuschquellen und der betroffene Patient etabliert in seinem Alltag ein zunehmendes Vermeidungsverhalten. Sollte der betroffene Unglücksrabe noch eine vestibuläre Störung aufweisen oder aber sich ob der Erschöpfung und der vorherrschenden Verunsicherung eine andere Phobie entwickeln, steht der Betroffene



häufig vor einem Scherbenhaufen. Er erlebt sich auf eine kaum nachvollziehbare Weise insuffizient (unzureichend), vertraut seinen Bewältigungskompetenzen nicht mehr und sieht vielleicht sogar seine Existenz gefährdet. Hier versuchen wir von psychologischer Seite und in Allianz mit den Pädagogen und anderen therapeutischen Ausrichtungen, die Patienten aufzufangen und abzuholen.

Wobei ein ganz wichtiges therapeutisches Mittel, der Kontakt der Patienten untereinander, nicht außer Acht gelassen werden darf.

Allein schon das Erleben, dass es gleichermaßen Betroffene gibt, die ähnliche Probleme haben bei der Bewältigung, sich mit ähnlichen Fragen an Therapeuten und Ärzte wenden, die ähnliche Verständnisprobleme haben, weil z.B. die vortragende Person eine verwaschene Artikulation hat – was uns selbst hoffentlich möglichst selten passiert –, verdeutlicht dem Betroffenen ja, dass er eine nachvollziehbare Entwicklung vollzogen hat, die auch andere überfordert hat, und dass Probleme in der Kommunikation nicht etwa nur auf persönliches Versagen, sondern auch auf Fehlverhalten des Gegenübers zurückzuführen sind. Hier gilt es nun, verstärkt anzusetzen und den Patienten sukzessiv ihre persönlichen Ressourcen wieder erlebbar und verfügbar zu machen.

Im psychologischen Sektor wird oft primär verhaltenstherapeutisch orientiert gearbeitet. So ist es natürlich von Wichtigkeit, die Entwicklung des Betroffenen und dessen persönliche Problembereiche bzw. Therapieziele zu explorieren. In dieser Anfangsphase ist es wichtig, dem Patienten Entwicklungsperspektiven zu eröffnen, aber auch ein nachvollziehbares Krankheitsmodell zu entwickeln, das eine Schuldentlastung und möglichst eine Reduktion des Grübelns bewirken soll, da die Patienten teilweise zu persönlichen Schuldzuweisungen tendieren oder das Geschehene als Strafe für Fehlverhalten oder ähnliches wahrnehmen. Aufbauend auf den noch vorhandenen Möglichkeiten der Patienten gilt es zunächst, dieses Aktivitätsniveau zu stabilisieren und anschließend behutsam und angemessen auszubauen, ohne eine erneute Überforderung zu forcieren.

Ganz nachvollziehbar treten bei der Thematisierung der Problematiken auch die

entsprechenden Emotionen auf; allerdings sind die Patienten oftmals bemüht, ein Gefühle vermeidendes oder kontrollierendes Verhalten an den Tag zu legen. Wobei der Versuch, sich überdauernd zu verstellen, z.B. in die Runde lächeln, obwohl man sich ob der Kommunikationsschwierigkeiten völlig ausgeschlossen fühlt, oder zu beherrschen, die Patienten enorme Kraft kostet und sie auch glauben machen kann, sie wären nur noch akzeptabel für ihre Umwelt, wenn sie sich beherrschen bzw. verstellen. Den Betroffenen einen Raum zu bieten, in denen sie ihre Emotionen ausdrücken können, wie z.B. die Trauer über die erlebten Verluste, ist ein wichtiges Element bei der Verarbeitung und damit der Akzeptanz der Problematik. In diesem Prozess gilt es dann auch, die Möglichkeiten, aber auch die Beschränkungen im Leben mit den Handicaps zu eruieren. Hierbei ist eine realistische Auseinandersetzung oberstes Gebot, da übermäßig optimistisches Intervenieren beim Patienten den Eindruck erwecken kann, nicht ernst genommen zu werden oder aber die Konfrontation mit der Realität einen erneuten Rückschlag heraufbeschwören könnte. Beim Eruieren (Herausgraben), Erproben und Erlernen neuer Möglichkeiten und Bewältigungsfertigkeiten sind die Kontakte der Patienten untereinander unschätzbar wichtig, da man gegenseitig von den gemachten Erfahrungen profitieren kann. Überdies ermöglicht der interdisziplinäre Therapieansatz den Patienten das Sammeln vielfältiger Erfahrungen. Hierbei können die Patienten wieder positive Effekte des eigenen Handelns erleben, was zu einem Neuaufbau und einer Stabilisierung des Selbstwertgefühls wesentlich beiträgt. Auch kann ein verändertes Auftreten in sozialen Interaktionen mit dem Patienten erarbeitet werden, womit das Zurückgewinnen eines sozialen Stützsystems erleichtert werden kann.

Die Gewichtung wird oft auf den Aufbau dieser 'neuen' Bewältigungsressourcen unter Berücksichtigung der Möglichkeiten und Belastungsgrenzen des Patienten gelegt, denn würde man sich mit den Patienten primär der Frage „Warum nur...?“ widmen, dann gliche dies einer Fahrt mit dem Auto, bei der man nur den Rückspiegel im Auge behält...

Für seine erarbeiteten Bewältigungsansätze gilt es, den Patienten zu bestätigen und ihn nicht durch ständige weitere Modifikationen vielleicht glauben zu

machen, nie gut genug zu sein. Entsprechend gilt es für den Therapeuten, sich ab einem bestimmten Punkt der Behandlung diesbezüglich auch zurückzunehmen. Vor der Rückkehr in den Alltag ist es notwendig, eine richtiggehende Rückfallprophylaxe zu betreiben, d.h. vor allem, realistische Ziele mit dem Patienten zu erarbeiten. Würde dieser sich an der Erreichung von allzu vielen oder allzu hochgesteckten Zielen orientieren, stände zu befürchten, dass deren Verfehlen rasche Rückschläge hervorruft, denn selbst dem Allerbesten stehen manchmal Hindernisse im Weg, die das Erreichen eines bestimmten Zieles unmöglich machen. Vielleicht ist auch hier eher der Weg das Ziel, denn die Richtung der Entwicklung liegt im Einflussbereich des Patienten.

Um diesen Weg beschreiten zu können, sollten die Patienten auch auf das Aushalten negativer Emotionen vorbereitet und exemplarisch der Umgang mit den dann noch verbleibenden Handlungsoptionen thematisiert werden.

Aber wie schon diese verkürzte und hoffentlich nicht zu abstrakte Darstellung der Herangehensweise an depressiv geprägte Symptombilder verdeutlicht, ist es ein vielgestaltiges Problem, das der Patient zu bewältigen hat. Und obwohl in einem Rehabilitationssetting ein breit gefächertes Behandlungsteam – HNO, Internisten, Neurologen, Psychiater, Psychologen, Pädagogen, Logopäden, Musiktherapeuten, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Sozialarbeiter –, um nur einige zu nennen, zur Verfügung steht, kann teils nur die Basis für eine Bewältigung gelegt werden. Eine solide und fachlich fundierte Behandlung solch komplexer Problemstellungen bedarf des Öfteren auch der ambulanten Weiterbetreuung, welche z.T. schon aus der Rehabilitation heraus eingeleitet werden kann. Durch regelmäßige Kontaktpflege zu ehemaligen Patienten können wir schlussfolgern:

Es lohnt sich für die Patienten und damit auch für die Behandler.

*Dietmar Pingel
Bosenberg Kliniken
Am Bosenberg
66606 St. Wendel*



Verhaltensmuster bei hörgeschädigten Menschen



Egid Nachreiner

„Eine Schachtel Streichhölzer bitte, aber schnell!“ brüllt der eilige Kunde im Tabakgeschäft. „Schreien Sie doch nicht so, ich bin doch nicht schwerhörig!“ beschwert sich der Verkäufer, nicht ohne beflissen nachzufragen: „Mit oder ohne Filter?“

Dieser Oldtimer unter den Schwerhörigenwitzen zeigt, dass das Verhalten hörgeschädigter Menschen Bedingungen unterworfen ist, die den Kontakt mit gut hörenden Bezugspersonen erschweren und Probleme aufwerfen können. Auch Vorurteile gegenüber hörgeschädigten Menschen lassen sich nicht zuletzt auf manchmal seltsam anmutendes Verhalten dieser Personengruppe zurückführen.

Auf Kosten hörgeschädigter Menschen lassen sich daher immer wieder mehr oder weniger gelungene Witze reißen. Betroffene lachen notgedrungen meist mit, auch wenn sie die Scherze nicht immer zum Lachen finden. Aber schließlich will man ja nicht als Spielverderber dastehen und die gute Laune vermiesen.

Welche besonderen und für die Umwelt manchmal irritierenden Verhaltensmuster sind nun bei hörgeschädigten Menschen häufiger anzutreffen als bei gut Hörenden und wie lassen sie sich erklären?

Um hierauf Antworten zu finden, wollen wir versuchen, die Situation zu verstehen, in der sich ein hörgeschädigter Mensch befindet. Bitte beachten Sie, dass sich diese Darstellung nur auf schwerhörige und ertaubte Menschen bezieht, nicht auf Gehörlose!

Versuchen wir die Welt aus der Sicht eines hörgeschädigten Kindes zu sehen, so dürfen wir davon ausgehen, dass dieses Kind zunächst von den gleichen Wünschen und Bedürfnissen bewegt wird wie sein gut hörendes Geschwisterchen. Wesentliche Antriebsfedern sind die Bedürfnisse nach Liebe, Geborgenheit, Aufmerksamkeit und später auch Autonomie und Anerkennung.

Eltern sind normalerweise genetisch darauf 'programmiert', diese Bedürfnisse weitgehend automatisch zu erfüllen und so eine gesunde Entwicklung des Kindes zu ermöglichen. Man denke nur an das unbewusste Anheben der Stimme und den seltsamen Singsang, in den Erwachsene im Kontakt mit Säuglingen verfallen. Durch dieses Verhalten erfolgt eine Anpassung an die Hörbedürfnisse des Säuglings, ohne dass sich die Erwachsenen dessen bewusst sind.

Besteht beim Kind eine Hörschädigung, so wird das normale Verhalten der Eltern beeinflusst von Gefühlen der Unsicherheit, Überforderung und manchmal auch der Ablehnung und dem damit verbundenen schlechten Gewissen.

Im Umgang mit dem Kind führen diese Gefühle dann nicht selten zum so genannten 'double-bind': Die Botschaft 'Ich habe dich genau so lieb wie deine (gut hörenden) Geschwister' wird konterkariert durch die Botschaft

*'Du bist anders –
anstrengend – nicht so,
wie ich es mir vorgestellt habe!'*

Verwöhnen und Vernachlässigen sind Erziehungsverhalten der Eltern, die sich aus diesen Grundhaltungen ergeben können.

Hilfen finden sie bei Fachleuten: Logopäden, HNO-Ärzten, Audiopädagogen, pädagogisch-audiologischen Beratungsstellen, speziellen Kindergärten und Schulen, Internaten usw. So segensreich diese Hilfen auch sein mögen, so wird doch auch der Sonderstatus, das 'Anders-sein', des Kindes weiter zementiert. Die Besuche beim Logopäden, die Fahrten zur Sonderschule oder gar der Aufenthalt im Internat

hindern und unterbinden den Aufbau und die Pflege normaler altersentsprechender Kontakte im häuslichen Umfeld.

Die Auswirkungen auf das Verhalten hörgeschädigter Kinder sind mannigfaltig:

Die Entwicklung eines stabilen und tragfähigen Selbstbildes ist bei Menschen, die früh in ihrer Kindheit schwerhörig wurden, erschwert. Das Gefühl, anders zu sein – wobei die Messlatte 'die gut Hörenden' sind – wird zum ständigen Lebensbegleiter. Dieses 'Anders-sein' wird meist als 'Minderwertig-sein' empfunden, da ja diese Messlatte nie erreicht werden kann, so sehr sich das Kind auch bemüht. Es muss also lernen, mit diesen regelmäßig wiederkehrenden Verletzungen zu leben und sich zu schützen!

Dabei ist zu beachten, dass ein wichtiges und nützliches Werkzeug nur eingeschränkt zur Verfügung steht: die Sprache! Wer nicht gut und richtig hört, kann sich auch die Sprache nicht gut und richtig aneignen. Die geistige Entwicklung kann hierunter leiden und schöpft vielleicht nicht das volle Potenzial des Kindes aus.

Unter diesen hier nur skizzierten ungünstigen Voraussetzungen gelangt meist die Ich-Funktion des hörgeschädigten Kindes nicht zur vollen Entfaltung. Dieser Begriff stammt aus der Psychoanalyse und meint die Aufgabe des 'Ich', die Anforderungen des 'Es' und des 'Über-Ich' sowie die der Außenwelt miteinander in Einklang zu bringen. Vereinfacht ausgedrückt ist das Kind nicht in der Lage, innere und äußere Bedürfnisse, Anforderungen und Grenzen so auszutarieren, dass ein inneres Gleichgewicht erreicht wird und es sich in seine soziale Umwelt angemessen einfügen kann.

Die Kinder lassen sich daher meist vorrangig von ihren Affekten (= heftige Gemütsbewegungen) steuern und weniger von situationsbedingten Notwendigkeiten. Da gute Kommunikationsfähigkeiten eine grundlegende Voraussetzung für eine angemessene Affektkontrolle sind, fehlt hörgeschädigten Kindern oft ein wichtiger Regelmechanismus.

Wir beobachten dann regelmäßig ein verträumtes, ängstliches, unruhiges oder

aggressives und unselbständiges Verhalten dieser Kinder, meist begleitet von sprachlichen Auffälligkeiten. Zu verstehen sind diese Verhaltensweisen vor dem Hintergrund der eingeschränkten Ich-Funktion und der Notwendigkeit, sich vor den ständig wiederkehrenden Verletzungen des eigenen Selbstbildes zu schützen.

Diese Kinder wenden verschiedene Strategien an:

- Weitgehende Anpassung an die Umwelt unter Verleugnung und Vernachlässigung der eigenen Wünsche und Bedürfnisse, um die gewünschte Zuwendung und Akzeptanz zu erhalten.
- Durch aggressives und dominantes Auftreten wird das Anders-sein ins vermeintlich Positive gewendet, da das hörgeschädigte Kind eine Sonderrolle und damit die gewünschte Zuwendung und Akzeptanz erhält.
- Die Hörschädigung wird verleugnet. Es erfolgt eine Flucht aus der Realität. Das Kind bastelt sich eine Traumwelt, in der es sich behaupten kann und anerkannt wird.
- Die Probleme und Spannungen, die sich aus einer Hörschädigung für das Kind und seine Umwelt ergeben, werden rationalisiert. Eine Auseinandersetzung mit der Gefühlswelt erfolgt nicht.
- Die Hörschädigung wird instrumentalisiert, um sich vor Anforderungen der Umwelt zu schützen, denen sich das Kind nicht gewachsen sieht. Es versteckt sich hinter seiner Behinderung und nimmt die Rolle des 'Sorgenkindes' ein.

Eine gesunde seelische Entwicklung des Kindes ist unter diesen Voraussetzungen eher die Ausnahme. Tatsächlich sind bei Menschen, die sich ihre Hörschädigung in ihrer Kindheit oder frühen Jugend zuzogen, häufiger seelische Instabilität und psychosomatische Krankheiten zu beobachten als bei nicht behinderten Menschen.

Bei Menschen, die sich erst als Erwachsene eine Hörschädigung zuzogen, stellt sich die Situation etwas anders dar:

Während sich bei einem frühzeitig hörgeschädigten Menschen das bewusste Erleben weitgehend unter der Voraussetzung eines eingeschränkten Hörvermögens vollzog und dieser sich daher ein Leben ohne Hörschädigung nicht vorstellen kann, wird der Verlust des gesunden Hörvermögens im späteren Lebensalter als tiefer Einschnitt und Krise erlebt. Vereinfacht und plastisch ausgedrückt ist die Hörschädigung für Frühschwerhörige 'normal', aber für Spätschwerhörige 'lebensbedrohlich'.

Die gewohnte und über alle Sinne vollständige Wahrnehmung der Umwelt verändert sich durch eine Hörschädigung radikal und führt zu einer tiefen Verunsicherung. Plötzlich kann man 'seinen Ohren nicht mehr trauen' und überträgt dieses Misstrauen auf seine Umwelt!

Verdeutlichen wir uns die Funktionen, die den Ohren oder besser gesagt dem Hören zuzuordnen sind, lässt sich das Ausmaß dieses Vertrauensverlustes einschätzen:

- **Kommunikation:** der Austausch von wichtigen und alltäglichen Informationen, die uns das Gefühl vermitteln, 'dabei zu sein' und 'dazuzugehören'.
- **Alarmierung:** die Wahrnehmung wichtiger Signale. Man denke an den morgendlichen Wecker, den nahenden Lkw, die Türklingel, das Weinen des Kindes usw.
- **Orientierung:** Von wo werde ich angesprochen? Aus welcher Richtung kommt das Auto?
- **Soziale und emotionale Wahrnehmung:** Informationen wie die Stimmung des Sprechers, die Beziehung zum Angesprochenen und der Sinn des Gesagten, ergeben sich erst aus der Betonung und Sprechweise.

The
HiResolution®
Bionic Ear System

Simpler
Faster
Smarter

www.Bionicear-Europe.com
www.BionicEar.com



■ **Psychodiagnostik:** Aus der Stimme des Sprechers lassen sich meist zutreffende Rückschlüsse über Intelligenz, Charakter und Stimmung dieser Person ziehen.

Fallen diese bisher nebenbei und meist unbewusst aufgenommenen Informationen nun plötzlich ganz oder teilweise weg, so löst dies eine tiefe Verunsicherung und starke emotionale Reaktion aus. Diese verhindert dann meist lange einen rationalen Umgang mit der neuen Situation. Stattdessen treten oft Verhaltensweisen auf, die dazu dienen, diese bedrohliche neue Situation abzuwehren und das eigene (bisherige!) Selbstbild zu schützen. Diese ähneln den Mechanismen, die bereits beschrieben wurden:

■ **Verleugnung:** Die Hörschädigung wird nicht thematisiert. Das Verhalten orientiert sich weiterhin an dem, was vor Eintritt der Hörschädigung gezeigt wurde. 'Nicht verstehen' wird durch ein Lächeln oder eine Antwort auf gut Glück überspielt. Kopfschmerzen oder Müdigkeit sollen den Rückzug aus Gesprächen erklären.

■ **Verdrängung:** Die emotionalen Reaktionen, die sich aus dem Verlust des gesunden Hörens ergeben, werden verdrängt und führen meist zu psychosomatischen Erkrankungen, wie z.B. Wetterfühligkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Nervosität, Schlafstörungen usw.

■ **Überkompensation:** Das Bedürfnis, sich selbst und der Umwelt die eigene Leistungsfähigkeit (trotz der Hörschädigung!) zu beweisen, führt zu einem ständigen Überschreiten der eigenen Möglichkeiten, einem Getriebensein und zur Unfähigkeit zur Entspannung.

■ **Schuldprojektion:** Die Rücksichtslosigkeit der anderen, die nicht deutlich genug sprechen, den Blick abwenden und durcheinander reden, wird als Ursache für die eigene missliche Lage gesehen – nicht die eigene Hörschädigung.

Die neue Situation, die durch das Eintreten einer Hörschädigung entsteht, ist tatsächlich nicht nur in der Vorstellung des Betroffenen bedrohlich, sondern auch ganz real. Damit ist nicht nur die erhöhte Gefährdung im Straßenverkehr gemeint, sondern auch die Gefahr, den Arbeitsplatz zu verlieren. Hörgeschädigten Menschen fällt es zunehmend schwer, sich in unserer Leistungsgesellschaft bei einem immer härter werdenden Wettbewerb auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten. Auch die

Gefahr, den Partner zu verlieren, der sich durch einen hörgeschädigten Ehemann/ eine hörgeschädigte Ehefrau überfordert sieht, ist real. Nicht zu vergessen ist die Gefahr der sozialen Isolation.

Freunde und Bekannte kommen mit der neuen Situation oft nicht zurecht und ziehen sich zurück.

So ist es auch verständlich, dass eine Hörschädigung möglichst nicht bemerkt werden soll und der Betroffene sie nach Möglichkeit versteckt. Leider entfällt damit auch für seine Umwelt der Anlass und die Notwendigkeit, Rücksicht auf die Hörschädigung zu nehmen. Es entstehen zwangsläufig Missverständnisse, die bei Unkenntnis der Hörschädigung dem Charakter oder den geistigen Fähigkeiten des Betroffenen zugerechnet werden. Wir erinnern uns an den eingangs geschilderten Witz. Wie wird wohl die freundliche Frage des Tabakwarenkäufers „Mit oder ohne Filter?“ interpretiert werden? Durch das Verstecken einer Hörschädigung erhöht sich die Gefahr, zur Witzfigur zu werden oder ungewollt Konflikte auszulösen. Dazu trägt auch die Neigung vieler hörgeschädigter Menschen bei, möglichst viel und laut zu reden, anderen ins Wort zu fallen und Gespräche an sich zu reißen.

Da sie selbst so weniger Konzentration und Aufmerksamkeit aufbringen müssen, ist dieses Verhalten zunächst entlastend.

Für die Umwelt ist es allerdings sehr störend und kann dazu führen, dass der Kontakt mit dem Hörgeschädigten gemieden wird.

Neben einem Gefühl der Frustration entsteht so auch ein Gefühl der Hilflosigkeit, da der Hörgeschädigte immer weniger Möglichkeiten sieht, aktiv am sozialen Leben teilzuhaben. Hinzu kommt die tatsächliche Hilflosigkeit in bestimmten Situationen, man denke nur an unverständliche Lautsprecheransagen auf Bahnhöfen. Der Hörgeschädigte wird ungewollt von anderen Menschen abhängig in Dingen, die für ihn früher selbstverständlich waren. Dies führt zu einer ungewollten und oft auch ungesunden Veränderung der Beziehung zu seinen Mitmenschen, in denen z.B. aus Ehepartnern plötzlich 'Helfer und Hilfsbedürftiger' werden. Angst und Bequemlichkeit verfestigen dann

nicht selten derartige Rollenverteilungen. Diese Veränderung des bisherigen Lebens mündet so häufig in einer Einengung der Wahrnehmung und des Denkens des hörgeschädigten Menschen. Diese werden geprägt durch ein Kreisen der Gedanken um die Hörschädigung, möglicherweise auch einen begleitenden Tinnitus, und eine pessimistische Zukunftsperspektive. Dementsprechend verschlechtert sich der emotionale Zustand und führt nicht selten zu Suizidgedanken oder zum vollzogenen Suizid. Auch wenn es nicht so weit kommt, führen innere Unruhe, Gereiztheit, Aggressivität und ständige Anspannung zu einer Beeinträchtigung des Wohlbefindens des Betroffenen und dem seiner Umwelt. Die vorliegende Darstellung ist zwangsläufig eine Verallgemeinerung. Die Ausprägungen der Verhaltensmuster sind im Einzelfall den Wechselwirkungen zwischen der Art und dem Ausmaß der Hörschädigung, den individuellen seelischen, geistigen und körperlichen Möglichkeiten und Grenzen und den Umweltbedingungen unterworfen.

Um mit einer Hörschädigung ein zufriedenes Leben führen zu können, gilt es, diese Komponenten in ein Gleichgewicht zu bringen. Es gilt zu lernen, die Hörschädigung als Teil des eigenen Lebens zu verstehen und so selbstverständlich mit ihr umzugehen wie mit der eigenen Körpergröße.

Auch hier gilt: Der Weg ist das Ziel. Wesentliche Hilfen auf diesem Weg sind gute Kontakte zu anderen Betroffenen, die einem Verständnis und Akzeptanz entgegen bringen. Hilfreich ist auch ein gesunder Sinn für Humor, der es ermöglicht, den oft schweren Weg mit einem Augenzwinkern zu gehen und nicht alles so schwer zu nehmen.

In diesem Sinn möchte ich mit Worten des polnischen Satirikers Stanislaw Jerzy Lec (1909-1966) schließen:

*„Ich bin schön, ich bin stark,
ich bin weise, ich bin gut.
Und ich habe das alles
selbst entdeckt!“*

*Egid Nachreiner
Dipl.-Soz.-Pädagoge
Baumrainklinik
Lerchenweg 8
57319 Bad Berleburg*

(Literaturliste bitte anfordern!)



1 + 1 = 2, eine Aussage, die im Reich des Rechnens niemand anzweifelt. Auch 1 CI + 1 CI bleiben nach mathematischem Verständnis immer noch 2 CIs. Sobald aber Leben ins Spiel kommt, die CIs nach allen Regeln chirurgischer Kunstfertigkeit in den Kopf implantiert worden sind, werden die Regeln aus dem rein materiellen Bereich aufgehoben. Sobald ein ertaubter Mensch den natürlichen Wunsch hegt, mit beiden ‘Ohren’ (wieder) hören können zu wollen, wird es zuweilen schwierig im Hinblick auf die Kostenübernahme. In meinem Fall bedurfte es eines individuellen ärztlichen Gutachtens.

Eins plus eins größer zwei? Ja! Verblüffung nach bilateraler CI-Versorgung

Ich, Jahrgang 1946, gehöre zur Sorte der so genannten Spätertaubten. Bereits im frühen Erwachsenenalter begann, zunächst kaum merklich, der Hörverlust im Hochtonfrequenzbereich beidseits. Zwei meiner Brüder, mit ein paar Lebensjahren Vorsprung, machten mir den Verlauf des Hörverlustes quasi vor. Immer wieder probierte ich Hörgeräte aus, eher erfolglos. Bei meiner Tätigkeit als Lehrerin kompensierte ich den Hörverlust, indem ich parallel dazu automatisch den Menschen ‘aufs Maul zu schauen’ lernte. Dieser Prozess verlief über gut zwei Jahrzehnte zunächst schleichend, später beschleunigt; ich konnte mich lange Zeit durchmogeln. Meine zunehmende Schwerhörigkeit war lange Zeit nur meiner Familie bekannt. Dieses extrem stressige Leben mit Doppelrolle in Beruf und Familie führte – wie konnte es anders sein – zu Hörstürzen, die ich als solche gar nicht wahrnahm, weil damals (1988) kaum noch etwas zum Abstürzen vorhanden war.

Es folgte eine Zeit der Trauer wegen der zunehmenden Unfähigkeit zu kommunizieren, geliebte Musikstücke nicht mehr erkennen zu können u.ä. Ich hatte mich nun der Realität zu stellen. Dabei erfuhr ich große Unterstützung von meiner Familie und meiner Dienststelle.

Einigen frustrierenden HNO-Arzt-Besuchen – „Da kann man nichts machen!“, „Sie hören ja fast gar nichts mehr und machen noch ein intelligentes Gesicht dazu. Gehen sie nach Hause. Lassen Sie sich pensionieren!“ – folgte endlich nach Anraten eines fähigen und einfühlsamen

Arztes 1998 der letzte Versuch, es noch einmal mit digitalen Hörgeräten zu versuchen, natürlich unter kräftiger Zuzahlung aus eigener Tasche. In dieser Zeit erfuhr ich, wie merkwürdig unsere Gesellschaft auf das Tragen von Hörgeräten reagiert. Äußerungen wie „Lass’ dir doch die Haare wachsen, dann sieht man das ja nicht“ stimmten mich nachdenklich. Jeder Mensch mit Sehschwäche trägt selbstverständlich eine Brille. Menschen mit Hörschwäche? Leute, da muss sich etwas ändern!

Nachdem auch die modernen ‘Digitalen’ nichts verbessern konnten, riet mein HNO-Arzt schließlich zum ersten CI. Im Oktober 2000 bekam ich links das *Clarion Platinum* implantiert. Der umweltfreundliche Akku-Betrieb war mir sympathisch, und für den Fall der Unabhängigkeit von der Steckdose wurde eine Batterie-Version auch für den in der Entwicklung befindlichen HdO-Sprachprozessor (SP) in Aussicht gestellt (später sollte ich erfahren, dass die Realität leider anders aussah). Die Entscheidung für das eine oder andere Ohr hätte ich auch durch Würfeln festlegen können. Beide Hörkurven zeigten annähernd dieselben Werte.

Die ersten Höreindrücke nach der Erstanpassung erlebte ich ohne Euphorie. Bis ich erkannte, dass die merkwürdigen Geräusche in meiner Nähe von sprechenden Menschen kamen, vergingen einige Tage. Mit der Zeit aber, und ganz besonders nach der Bad Berleburger Reha, stellten sich schließlich deutliche Erfolge ein. Im Bereich der Sprache gehörte ich

langsam – mit Einschränkungen, versteht sich – wieder dazu und das war schon ein erhebendes Gefühl! Vor allem hatte ich durch die ganze Prozedur von OP bis Reha den für mich persönlich entscheidenden Schritt geschafft, mit meiner Hörbehinderung offen umzugehen. Als CI-Trägerin machte ich nun die erstaunliche Erfahrung: Man interessierte sich für das technische Wunder, das mir wieder zum Hören verholphen hatte.

In meinem gesamten sozialen Umfeld reichten die Reaktionen von ‘interessiert’ über ‘verständnisvoll’ bis ‘hilfsbereit’.

Als Trägerin von Hörgeräten hatte ich anderes erfahren.

In der Folgezeit kam ich mit meinem CI zunächst gut zurecht. Zum Telefonieren nutzte ich zusätzlich zum Telefonadapter mittels externer Buchse mein Restgehör vom rechten Ohr und hatte so einen annähernd ‘natürlichen’ Sound. Beruflich konnten meine Aufgaben auf meine Möglichkeiten zugeschnitten werden.

Alles ging so etwa zwei Jahre gut, bis meine eigene Stimme für mich zunehmend entstellte klang. Dies verunsicherte mich sehr. Aber ‘meine Leute’ beteuerten mir, dass sie genau so klinge wie eh und je. Dann hatte also nur ich mich mit diesem unangenehmen Sound abzufinden.

Am Telefon verstand ich bald nur noch vertraute Menschen. Kein Zweifel, der Verlust meines Restgehörs schritt unauf-

haltsam voran. Diese Entwicklung über- raschte mich zwar nicht, betrückte mich aber sehr. Sie ging so weit, dass ich zunächst über rechts nur noch tiefe Männerstimmen und später auch diese nicht mehr hören konnte, vom Telefonieren ganz zu schweigen. Ich empfand diesen Hörstatus noch schlimmer als den aus der Zeit vor der CI-OP. Jetzt erst wurde mir der eingeschränkte rein elektronische Klang meines CIs richtig bewusst. Da es nun auch kein Richtungshören mehr gab, fühlte ich mich in vielen Alltagssituationen irritiert und verunsichert. Ausschließlich mit dem *Clarion* zu hören, erschien mir zunehmend problematischer: Alles klang zeitlich versetzt, scheppernd und so, als hörte ich stets mehrere Töne gleichzeitig. Da war auch mit Einstellungen nichts zu verbessern.

In dieser Zeit hatte ich den Eindruck, ständig am Limit zu agieren. Das Abseits bei Gesprächen, vor allem in größeren Runden, stellte sich wieder ein. Selbst im Zweiergespräch kam ich ohne Mundbild nicht mehr zurecht. Ganz schwierig wurde es bei Störgeräuschen. Der Alltag wurde zum täglichen Kampf. Es stellten sich bald Folgebeschwerden wie permanent gespannte Nacken- und Rückenmuskeln sowie ein sehr starker Tinnitus beidseits ein. Mir war klar: So konnte es nicht weitergehen!

In dieser Zeit war einer meiner Brüder wiederum ein Stück voraus. Er hatte das Angebot einer Studie mit *Nucleus* zum Beweis des überaus verbesserten Hörvermögens durch bilaterale CI-Versorgung wahrnehmen können und dies mit allen dazu gehörenden Verpflichtungen auch praktisch mit Erfolg durchgeführt.

*Positive Veränderungen
waren bei ihm unübersehbar.
Keine Frage, ich strebte
das zweite CI nun auch an!*

Leider gab es zu dem Zeitpunkt eine solche Studie nicht mehr.

Der Besuch eines Patientenseminars in der Baumrainklinik Bad Berleburg war in dieser Sache für mich ein Schlüsselerlebnis. Ich hatte dort Gelegenheit, mit Dr. Zeh zu sprechen, der auch mit einem *Clarion* auf der einen und einem *ESPril 3G* auf der anderen Seite versorgt ist. Das Phänomen 'Hören mit CI' funktioniert also auch mit Produkten zweier verschiedener Firmen. Eigentlich nicht verwunderlich, denn die technische Entwicklung geht weiter und

im Abstand einiger Jahre bekäme man mit dem jeweils neuesten Produkt einer Firma schließlich auch ein anderes Gerät implantiert. Ich fand das sehr interessant und wollte es im zweiten Anlauf mit *Nucleus* versuchen. Argumente für den Produktwechsel waren über die nicht eingehaltenen Versprechungen von *Advanced Bionics* hinaus folgende: günstigeres



Beim Sportunterricht...

Frequenzspektrum, Whisper-Taste, Telefonspule, mögliche Nutzung eines sehr pfiffigen Adapters für die *miniFM*-Anlage, direkter Anschluss an TV, Radio etc. sowie Batteriebetrieb für die Unabhängigkeit von der Steckdose (unentbehrlich bei unseren jährlichen Kanu-Wanderfahrten in Schweden!). Kurz: *Cochlear* schien zu diesem Zeitpunkt für meine Bedürfnisse das bessere Produkt zu bieten.

So nahm ich das 'Projekt CI II' in Angriff. Was hatte ich schließlich zu verlieren? Ich konnte eigentlich nur gewinnen! Es bedurfte zweier Anläufe, meine private Krankenversicherung zur Kostenübernahme zu bewegen. Wie bereits erwähnt, musste die medizinische Notwendigkeit dieser Maßnahme ersichtlich sein. Damit verstrich leider auch kostbare Zeit.

Im August 2004 bekam ich dann das zweite CI. Obwohl ich mit dem rechten Ohr kaum noch etwas gehört hatte, fehlte mir zunächst dieser klägliche Rest doch. Es war eine ganz neue Erfahrung, bei abgeschaltetem CI überhaupt gar nichts mehr zu hören! Nur der Tinnitus nervte gewaltig, und zwar links mit hohem Piepton, rechts mit tieferem Gedröhne. Während der Wartezeit nach der OP bekam ich mit meinem 'alten' CI noch weniger mit als vor der OP und sah der Erstanpassung und dem 'Stereo-Hören' mit großer Spannung entgegen.

Meine Erwartungen hatte ich vorsichtshalber nicht zu hoch geschraubt. Endlich: Nach der ersten Grundeinstellung wurde nun die neue Seite eingeschaltet – und: Es war wie ein Wunder! Schon von Beginn an

hörte ich – Morsezeichen gleich – den Rhythmus meines sprechenden Gegenübers. Als ich das alte CI dazu schalten sollte, war meine Verblüffung perfekt! Ich hatte auf Anhieb den Eindruck einer weit mehr als doppelten Verstärkung. Der Kopf schien von diesem Augenblick an wieder in der Mitte zu sitzen. Ich erlebte die Wahrhaftigkeit des berühmten Satzes „Das Ganze ist mehr als die Summe aller Einzelteile“. Das war für mich als ganzheitlich ausgerichteter Mensch ein besonders beglückendes Erlebnis.

*Ich hörte von Anfang an
beidseitig klar und deutlich,
und das, obwohl der Höreindruck
mit dem ersten CI allein doch stets
unangenehm verschwommen war
und ich mit dem neuen CI vorerst
nur Morsezeichen wahrnahm.*

Meine Erwartungen waren weit über- troffen. Ich fühlte mich schon nach der ersten Anpassung auf der Gewinnerseite! Dieser Eindruck sollte sich schnell noch verstärken, denn am Nachmittag des ersten Tages konnte ich mit dem 'Neuen' allein bereits verschiedene Umweltgeräusche differenzieren. In den nächsten Tagen entwickelte sich das Hören von Sprache. Zunächst schien alles Gesprochene wie von weit her zu kommen, war aber schon teilweise zu verstehen. Schnell gab es auch hier Fortschritte. Ich probierte zeitweilig das Hören mit dem neuen CI allein und konnte immer wieder nur staunen über die rasante Entwicklung. Natürlich schaltete ich meistens beide SPs ein, weil es einfach wunderbar war, endlich wieder beidseitig hören zu können. Jubelstimmung!

Nach der anfänglichen Euphorie über das nun als sehr entspannend empfundene beidseitige Hören nahm ich bald den großen Unterschied im Höreindruck zwischen den beiden verschiedenen Geräten zur Kenntnis. Dieser hat sich bis heute nicht geändert. Das *Clarion* klingt für mich 'flach, scheppernd, blechern', während der *ESPril 3G* von mir 'natürlich, mit elektronischer Nuance' empfunden wird. Um den angenehmen Sound vorherrschen zu lassen, stellte ich von Anfang an die Lautstärken so ein, dass der *ESPril 3G* ein wenig dominiert, trotzdem aber eine Art Gleichgewichtung herrscht.

Die Ursache für das Phänomen eines so unterschiedlichen Höreindrucks der beiden verschiedenen CIs ist mir ein



Rätsel. Ein weiterer Unterschied betrifft Sitz und Lage des Implantats und infolgedessen die Konstellation Headpiece/Ohrhaken. Beim alten CI sitzt das Implantat sehr dicht hinter dem Ohr. Das Headpiece drückt permanent gegen den Ohrhaken, worauf dieser wiederum auf die Ohrmuschel Druck ausübt, was Geräusche verursacht und zuweilen nicht wenig nervt. Wüsste man solches vor einer OP, könnte man als Patient Einfluss darauf nehmen? Den *ESPrIt 3G* hingegen spüre ich beim Tragen kaum. Spekulativ die Frage, wie ich dastünde mit zwei CIs dieser Sorte.

Ich hatte mich damals nach Informationen und mit Vertrauen in die Zukunfts-Prognosen von *Advanced Bionics* für das *Clarion Platinum* entschieden in der Annahme, die damals fortschrittlichste Technik bekommen zu haben und wurde enttäuscht. Der lange angekündigte HdO-SP stand erst Jahre später zur Verfügung, jedoch für mein CI leider in der Version mit sehr klöbigen und schweren Akkus, die nach etwa drei Stunden schon leer sind! Nach den Erfahrungen und mit dem Wissen von heute hätte ich mich 2000 vermutlich anders entschieden! Dies sind rein subjektive Erfahrungen. Es sind mir auch CI-Träger bekannt, die von ihrem CI der neuesten Generation aus dem Hause *Advanced Bionics* begeistert sind.

Eine besondere berufliche Situation brachte es mit sich, dass ich schon Ende 2004 eine Reha-Maßnahme zur Wiedereingliederung ins Berufsleben in Bad Berleburg wahrnehmen konnte. Dort zeigte sich, dass ich im Hörtraining mit dem neuen CI schon relativ gut verstand. Im Ein-

zelvergleich beider SPs ergab sich, dass ich inzwischen mit dem *ESPrIt 3G* allein eindeutig besser (klarer, präziser) verstehen konnte als mit dem *Clarion* allein (undeutlich, verschwommen), und das trotz der vier Jahre Zeitdifferenz. Daran konnten auch leider mehrere fein abgestufte Einstellungen nichts ändern.

Erstaunt war ich schließlich darüber, dass am Ende der drei Wochen die Hörtestergebnisse vom *ESPrIt 3G* allein annähernd so gute Werte ergaben wie diejenigen mit beiden SPs zusammen. Die Ergebnisse vom *Clarion* fallen jetzt schlechter aus als im Januar 2001. Woran liegt das? Welch eine seltsame Entwicklung bahnt sich da an? Dies bleibt vorerst abzuwarten. Ganz eindeutig ist das zweite CI meine favorisierte Seite geworden.

Akku wechseln links alle drei Stunden, Batterien wechseln rechts alle vier bis fünf Tage – in meinem Fall ein Kompromiss in Bezug auf Umweltfreundlichkeit und Folgekosten. Beihilfe und private Krankenversicherung haben nach anfänglichem Widerstand die Kostenübernahme der Batterien akzeptiert. Ein Hinweis auf das bestehende Gerichtsurteil tat da schon seine Wirkung.

Ich habe mich inzwischen damit abgefunden, mit zwei in ihrer Wirkung sehr unterschiedlichen Geräten zu hören. Das Sprachverstehen mit dem *ESPrIt 3G* ist ungleich besser als mit dem *Clarion*. Mit beiden CIs zusammen aber dominiert das bessere 'Ohr' und ich profitiere von dem mehr als verdoppelten Höreffekt.

Musik hört sich für mich jetzt mit zwei CIs ein wenig angenehmer an. Der Grund

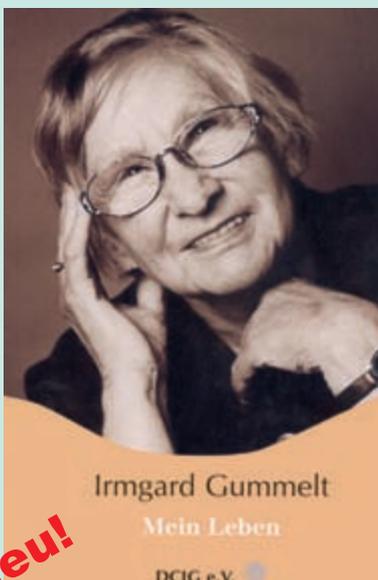
dafür könnte der günstigere Frequenzbereich des *ESPrIt 3G* sein. Allerdings ist es mir auch jetzt nicht möglich, irgendwelche Melodien zu erkennen. Erst wenn ich weiß, was gespielt wird, kann ich Abgespeichertes aus der Erinnerung abrufen und auf diese Weise fehlende Töne ergänzen.

Musikhören mit natürlichem Gehör und Musikhören mit CI sind für mich zwei verschiedene Welten.

Erstere liegt in meiner Vergangenheit. Ich kann sie teilweise aus der Erinnerung wieder hervorholen. Im Bereich des Sprachverstehens habe ich durch die bilaterale CI-Versorgung eine enorme Verbesserung erlangt. Selbst bei Gesprächen unter Störgeräuschen kann ich einiges verstehen. Dies ist nicht nur für meine berufliche Situation von großer Bedeutung. Dass Telefonieren unter Nutzung der T-Spule und mit einem kräftigen Lautsprecher am Telefon gut funktionieren kann, empfinde ich vereinfachend und erleichternd.

Meine positive Veränderung durch das zweite CI hat in meinem Familien-, Freundes-, Bekannten- und Kollegenkreis Freude und Erstaunen hervorgerufen. Wohl wissend, dass wir elektronisch Hörenden in der Welt der 'Naturohren' schnell an unsere Grenzen stoßen und gewisse Einschränkungen hinnehmen müssen, habe ich doch durch bilaterale CI-Versorgung viel Lebensqualität zurückgewonnen. Dafür bin ich täglich dankbar.

*Hanne Gabriellson
Wiesengrund 8
25485 Hemdingen*



Eine besondere Lebensgeschichte

Irmgard Gummelt beschreibt ihr Leben, in dem sie viel Freude, aber auch ganz besonders viel Leid erfahren hat. Unsere Bewunderung hatte Irmgard Gummelt schon, als sie sich im Alter von 77 Jahren für ein CI entschied und damit ein neues Hören lernte. Eine Entscheidung, die ihr jetzt täglich hilft, das Schicksal von nur noch 2 % Sehkraft zu tragen. „Taub sein wäre schlimm, blind sein jedoch noch schlimmer“, schrieb sie kürzlich. Im Alter von 84 Jahren meistert sie ihr Leben mit unglaublichem Humor.

Dieses Buch konnte mit Unterstützung der Firma *Cochlear GmbH* und der Berlin-Brandenburgischen CI-Gesellschaft e.V. von der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. neu herausgegeben werden.

Buchvorstellung am 3. November 2005 im *relaxa hotel*, Berlin, in Verbindung mit der Diskussion: 'CI im Alter' (s. Veranstaltungskalender S. 6)!

Broschüre; 60 Seiten; € 8 zzgl. Versand; zu bestellen bei DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de; www.dcig.de



Endlich war es so weit: Nach monatelangem Kompetenzgerangel zwischen Krankenkasse und Rentenversicherungsträger, Ablehnung durch beide Kostenträger und Widerspruch meinerseits wurde im November 2004 mein Antrag auf bilaterale CI-Versorgung ganz überraschend doch noch von der Krankenkasse genehmigt. Nun ging alles sehr schnell: Der OP-Termin wurde von der Uniklinik Jena auf den 13. Dezember 2004 gelegt. Völlig angstfrei ging ich in die Klinik, denn die erste Operation vor neun Jahren hatte zwar aufgrund von Verknöcherungen lange gedauert, war aber sonst völlig problemlos verlaufen. Schon am Tag danach konnte ich aufstehen, fühlte mich gut. Also dachte ich: Was soll diesmal schon passieren?



Freud und Leid liegen eng beieinander

Leider kam es dann ganz anders: Entgegen dem CT-Befund bei den Voruntersuchungen – ein MRT wurde aufgrund der bekannten Probleme bei CI-Trägern mangels Erfahrung des Radiologen nicht durchgeführt – war das Ohr doch stark verknöchert. Da das normale CI nicht eingesetzt werden konnte, wurde ich mit einem Spezialgerät für derartige Fälle versorgt, das zwei Elektroden aufweist. Für diese zweite Elektrode musste ein zusätzlicher Kanal gebohrt werden und die Operation dauerte sechs Stunden.

Als ich aus der Narkose aufwachte, konnte ich beide Beine und Zehen nicht bewegen und hatte starke Schmerzen in den Unterschenkeln. Dieser Zustand hielt unverändert bis zum nächsten Morgen an. Ich war in Panik, niemand konnte mir sagen, was geschehen war. Ich fühlte mich total hilflos, alleine gelassen, bewegungsunfähig und akustisch völlig abgeschnitten, da ich mein erstes CI zu diesem Zeitpunkt nicht tragen konnte. Auf mein Drängen wurde ein Neurologe hinzugezogen, der eine Fuß- und Zehenheberparese (Lähmung) attestierte, die durch eine ‘unglückliche’ Lagerung während der Operation entstanden war. Durch den stundenlangen Druck auf einen bestimmten Nervenpunkt am Wadenbein wurden Nervenfasern zerstört, die Nervenverbindung zu den Zehen bestand nicht mehr. Wie ich später erfahren habe, gibt es einen ‘disponierten’ Menschentyp, der durch Lagerungsschäden gefährdet ist. Aufgrund meiner Körperlichkeit (geringes Gewicht, knochiger Körperbau, die Nervenbahnen verlaufen ungeschützt direkt

unter der Hautoberfläche) gehöre ich offensichtlich dazu.

Zum Glück erholte sich das linke Bein einigermaßen, rechts konnte ich den Fuß nicht heben, er hing schlaff herunter. Stehen oder Gehen war rechts nicht möglich, links so weit, dass ich nach zwei Tagen nicht mehr auf den Rollstuhl angewiesen war. Die Heilungsprognose: ungewiss bis gut, aber ausgesprochen langwierig, ein bis zwei Jahre; intensive Physiotherapie und eigenständiges Üben sind ein absolutes Muss.

Trotzdem versuchte ich, den Mut nicht zu verlieren und übte eisern Laufen; ich wollte und konnte diesen hilflosen Zustand nicht akzeptieren.

Ganz langsam, immer an der Wand entlang, konnte ich mich nach einigen Tagen fortbewegen.

Meine Pechsträhne war damit aber noch nicht zu Ende: Nicht nur, dass ich eine ziemlich schmerzhaftes Mittelohrentzündung im operierten Ohr hatte, am Entlassungstag stürzte ich in der Klinik im Krankenzimmer, prellte mir einige Rippen und verstauchte mir den gelähmten rechten Fuß. Quasi bewegungsunfähig wurde ich einen Tag vor Weihnachten entlassen, wie ich zurechtkommen sollte, war völlig unklar; zeitweise bewegte ich mich zu Hause auf allen Vieren krabbelnd. Nach Neujahr bekam ich eine Gehschiene und eine Krücke. Wochenlang hatte ich starke Schmerzen, Willkürbewegungen im

Fuß und unangenehme Missempfindungen. Durch intensive Physiotherapie und einen starken Willen hat sich mein Zustand mittlerweile nach sechs Monaten deutlich verbessert, ob allerdings die völlige Bewegungsfähigkeit des rechten Fußes zurückkehrt, kann mir niemand sagen. Wenn überhaupt, wird es noch etliche Monate dauern. Ob der Vorfall vermeidbar war, ist noch zu klären.

Neben dieser bitteren Erfahrung möchte ich jedoch auch die positive Seite der Geschichte nicht unerwähnt lassen: Das Hören mit zwei ‘Ohren’ ist unvergleichlich besser als das einseitige. Auch wenn mein neu versorgtes Ohr noch weit hinter dem Hörvermögen des Erstversorgten zurückbleibt, ist die Verbesserung der Hörqualität insgesamt enorm. Alles klingt viel plastischer, natürlicher. Geräusche kann ich wesentlich besser unterscheiden und orten. Habe ich das neue Gerät noch nicht angeschaltet, vermisse ich etwas. Dadurch, dass aufgrund der Verknöcherungen beide CIs nicht optimal eingesetzt werden konnten, fehlen mir in jedem Ohr bestimmte Frequenzen, und zwar jeweils andere. Meine beiden CIs ergänzen sich also, dadurch merke ich den Unterschied, wenn ich nur ein Gerät trage, sehr stark. Auch wenn sich meine Hoffnung, nach neun Jahren wieder Musik hören und telefonieren zu können, nicht erfüllt hat, möchte ich mein neues ‘Ohr’ nicht mehr missen – und wer weiß schon, wie entwicklungsfähig es noch ist?

*Margit Böhmer
Franz-Stephan-Str. 13
07549 Gera*



Sehr geehrte Frau Böhmer,

Ihren offenen Artikel für die *Schnecke* habe ich zu lesen bekommen. Sie haben Recht, Freud und Leid liegen oft sehr eng beieinander. Es tut mir außerordentlich leid, dass Sie in unserer Klinik Unannehmes erleben mussten. Sie dachten vor der Operation, wie Sie schreiben: „Was soll diesmal schon passieren, wo ich doch schon Erfahrung mit einer CI-Operation gesammelt habe?“ Leider wissen wir immer erst hinterher, was alles geschehen kann und wie der Einzelne dann darunter leidet. Medizinische Indikationsstellungen und vorherige Aussagen zu dem Erfolg sind immer wieder sehr schwierig, und wenn nicht alles so gelingt, wie man es sich vorstellt, dann ist das natürlich auch sehr ärgerlich. Ich hoffe sehr, dass Sie mit Ihren Beinen noch weiterhin deutliche Fortschritte machen werden. Im Einzelnen möchte ich aber auf Ihre Beschwerden mit den Beinen hier nicht näher eingehen, weil derzeitig dazu eine Klärung durch unabhängige Sachverständige bei der Schlichtungsstelle der norddeutschen Ärztekammern herbeigeführt wird. Seien Sie

versichert, dass ich die von Ihnen monierten Dinge mit meinen Mitarbeitern, aber auch mit den in der HNO-Klinik tätigen Kollegen der Anästhesieabteilung besprochen und ausgewertet habe. Von meiner Seite möchte ich Sie für alle in unserer Klinik erlebten und vermeidbaren Unannehmlichkeiten um Entschuldigung bitten. Unabhängig von dem Problem mit den Beinen ist für mich tröstlich, dass Sie trotz der Verknöcherung im Bereich der Hörschnecken nach langem Kampf doch mit einem zweiten CI-Gerät versorgt werden konnten. Es freut mich ganz besonders, von Ihnen zu lesen, dass Sie das zweite CI-Gerät nicht mehr missen wollen und es Ihnen große Dienste leistet. Dass das Hören mit zwei 'Ohren' unvergleichlich besser ist, wie Sie so treffend schreiben, müsste inzwischen für alle Betroffenen eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein und die Genehmigung zur bilateralen Hörrehabilitation durch die Kassen dürfte in Zukunft im Grunde nicht mehr in Frage gestellt werden. Sie haben im Vorfeld noch erheblich für die Genehmigung einer bila-

teralen CI-Versorgung kämpfen müssen. Mit Ihrem Engagement haben Sie wesentlich dazu beigetragen, dass es nachfolgende Patienten zukünftig bezüglich einer doppelseitigen CI-Versorgung wahrscheinlich leichter haben werden. Dafür gebührt Ihnen Dank.

Ich wünsche Ihnen lang andauernde Freude beim Hören über beide CI-Geräte und hoffe für Sie, dass Ihr langjährig gehegter Wunsch, wieder Musik hören zu können, doch noch in Erfüllung geht.

Mit besten Wünschen für Ihre Gesundheit
Ihr

Prof. Dr. E. Beleites
Direktor der Universitäts-HNO-Klinik
der Friedrich-Schiller-Universität
Lessingstr. 2, 07743 Jena



Wechsel im CI-Zentrum Ruhrgebiet

Eine Ära ist im CI-Zentrum Ruhrgebiet zu Ende gegangen: Prof. Dr. Henning Hildmann und seine Frau Dr. Agnes Hildmann haben die Leitung des Zentrums in die Hände von Dr. Stefan Dazert gelegt. Bereits Mitte April 2005 verabschiedeten Eltern, Kinder und der Förderverein das engagierte Arztehepaar in den (Un-)Ruhestand. Denn natürlich werden Prof. H. Hildmann und Dr. A. Hildmann die weitere Entwicklung CI-versorgter Kinder engagiert verfolgen. Professor H. Hildmann leitete die Geschicke als leitender Arzt der neu eingerichteten HNO-Klinik am Elisabeth-Hospital Bochum seit 1979. Sie wurde in den klinischen Betrieb der Ruhruniversität Bochum mit einbezogen. Dr. A. Hildmann war als Fachärztin für Anästhesie, HNO-Heilkunde, Phoniatrie

und Pädaudiologie tätig. Seit mehr als zwanzig Jahren lag der Schwerpunkt ihrer Arbeit bei der Diagnostik und Therapie kindlicher Kommunikationsstörungen im Bereich der Phoniatrie und Pädaudiologie. Sie war zwölf Jahre Chefärztin des von ihr aufgebauten Instituts für Phoniatrie und Pädaudiologie an der Vestischen Kinderklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke. Dr. A. Hildmanns besonderes Interesse galt schließlich der Früherfassung von Hörstörungen in der vorsprachlichen Entwicklung. Ein Schwerpunkt: Die Anbahnung von Interaktionsmustern bei Säuglingen und Bezugspersonen vor und nach der Cochlea Implantation. Dr. A. Hildmann arbeitete bis Ende 2004



als beratende Ärztin im CI-Zentrum Ruhrgebiet.

Zu uns selbst: Unser Sohn Johannes ist zwölf Jahre alt und hat 1997 ein CI erhalten (*MED-EL*). Der Operateur und seine Frau als medizinisch-pädagogische Begleiterin gingen nun in den Ruhestand.

Thomas Fiekens
Anne Lappenküper
Langeoogstr. 6
45665 Recklinghausen



CI-Versorgung bei Kindern gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern im CIC Schleswig-Kiel



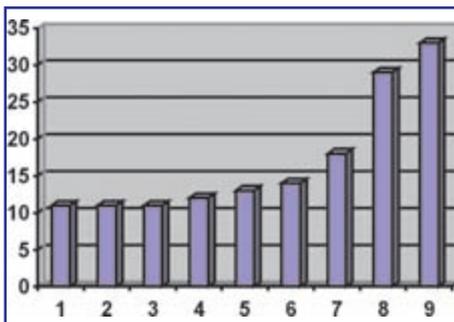
Im CIC Schleswig-Kiel macht sich neben einer deutlichen Herabsetzung des Implantationsalters und der bilateralen Versorgung eine weitere Entwicklung bemerkbar: die CI-Versorgung von Kindern mit gehörlosen bzw. hochgradig hörgeschädigten Eltern. Zum jetzigen Zeitpunkt befinden sich dreizehn Kinder dieser Gruppe in der Basistherapie bzw. haben diese bereits durchlaufen. Diese Kinder lassen sich in zwei Gruppen unterteilen:

Gruppe I

Vier Kinder waren früh mit HdO-Geräten versorgt (also hörgerichtet gefördert), drei von ihnen zum Zeitpunkt der Implantation bereits Schulkinder (Schwerhörigenschule). Bis auf eine Mutter – hochgradig schwerhörig – sind alle Eltern gehörlos. Ein Kind wurde nach einer sehr eingeschränkten Hör-/Sprachentwicklung mit knapp vier Jahren operiert und besucht inzwischen auch die Schwerhörigenschule.

Gruppe II

Neun Kinder – zum Zeitpunkt der Implantation 11 bis 33 Monate alt.



Implantationsalter in Monaten

Schaut man auf die primäre Kommunikationskompetenz der Eltern dieser Kinder, so ergibt sich folgende Verteilung:

Bei nur zwei Kindern (Geschwister) setzen die Eltern Gebärden und Lautsprache ein (Mutter gehörlos, Vater hörend), in den übrigen sechs Elternhäusern ist die Gebärdensprache das primäre Kommunikationsmittel.

Bereits vor der Implantation

musste bei diesen Kindern eine möglichst intensive lautsprachliche Förderung nach der Implantation sichergestellt werden. Dieses war umso schwieriger, je jünger das Kind zum Zeitpunkt der Implantation war. Ein Grund hierfür war z.B. die besonders intensive Bindung zwischen Eltern und Kind in diesem frühen Alter.

Auf die Unterstützung der Großeltern konnte nur zurückgegriffen werden, wenn diese wohnortnah das Kind in der Hörentwicklung begleiten konnten. Eine tägliche Fördersituation vor dem dritten Lebensjahr von institutionalisierter Seite war nur eingeschränkt organisierbar. In der Regel ergab sich in den ersten Lebensjahren eine wechselnde, nicht täglich stattfindende Unterstützung aus allen verfügbaren Komponenten: Frühfördereinrichtung, Krabbelgruppe, Großeltern etc.

Den Eltern musste ganz klar sein, dass das Ziel einer CI-Versorgung die Erlernung der Lautsprache ist, was ja auch ihrem Wunsche entsprach, der Weg jedoch ein hörgerichteter. Aber: Die Eltern-Kind-Beziehung darf hierunter nicht leiden. Die Muttersprache der Eltern, die Gebärdensprache, muss und wird eine Muttersprache des Kindes bleiben.

Den gehörlosen Eltern wird somit allergrößtes Vertrauen abverlangt.

Sie geben ihr Kind in eine Welt, die ihnen ein Leben lang fremd bleiben wird.

Sie beschreiten einen Weg, den sie allein nicht beschreiten können.

Was bewegt nun gehörlose Eltern, ihr Kind mit einem CI versorgen zu lassen?

In der präoperativen Beratungsphase wird den Eltern diese Frage immer wieder gestellt. Die Antwort ist einfach: Wir leben in einer hörenden Welt, in der mit Lautsprache kommuniziert wird. Wir möchten unserem Kind die Möglichkeit eröffnen, leichter durchs Leben zu kommen als wir. Das Hören eröffnet größere Chancen. Auch sehen die Eltern, dass Klassen mit gehörlosen Kindern im Rückgang begriffen sind und fürchten somit sinkende Bildungschancen für ihr Kind.

Leider gibt es auch gehörlose Eltern/Elternteile, die in diese Richtung gehen, weil ihr hörendes Umfeld sie hierzu drängt. Das ist natürlich keine annehmbare Ausgangsbasis, bedarf der Klärung und ist für uns eine eindeutige Kontraindikation. In der Regel ist es die z.T. aus der Geschichte der Gehörlosenpädagogik entstandene, heute unbegründete Angst vor dem Verbot der Gebärdensprache, die eine Entscheidung blockiert. Dieses Verbot würde eine Forderung nach einem Kommunikationsverhalten aufzwingen, die nicht erfüllbar ist.

Die Entscheidung darf nicht 'aufgezwungen' sein, sie muss aus der eigenen Überzeugung heraus gefällt werden. Nur wer hinter seiner Entscheidung steht, kann den ohnehin schwierigen und aufwendigen Weg in das Hören und die Sprache auch begleiten. Dies gilt selbstverständlich für beide Elternteile. Der Beratungsphase kommt somit ein besonderer Stellenwert zu. Die Eltern müssen wissen, was auf sie zukommt. Und das ist sehr viel. Denn eines unterscheidet sie von den hörenden Eltern: Sie können ihrem Kind selber kein angemessenes Hör- und Lautsprachenge-



Nucleus®
freedom™

Spritz- wassergeschützt*

Der Sprachprozessor ist spritzwassergeschützt und kann somit übermäßiger Transpiration und Feuchtigkeit standhalten. Damit ist der Nucleus Freedom der einzige Sprachprozessor seiner Art, der Ihnen auch in feuchter Umgebung diese Freiheit bietet.

www.cochlear.com

**Der HdO-Sprachprozessor entspricht dem Gehäusestandard IP44 des Europäischen Komitees für elektronische Normung (CENELEC), der angibt, bis zu welchem Grad der Prozessor spritzwassergeschützt ist.*

Cochlear GmbH
Karl-Wiechert-Allee 76 A
30625 Hannover

Fon: 0049-511-542770, Fax: 0049-511-54277 70

Hear now. And always



Cochlear™



bot gewährleisten, sie können nicht einmal die Entwicklung ihres Kindes direkt kontrollieren bzw. miterleben. Ihre eigene Hilflosigkeit wird ihnen stets vor Augen geführt.

Indikator für die Fortschritte ist immer nur die Reaktion der Umwelt. Die Eltern sehen, dass ihr Kind spricht, sie sehen, dass ihr Kind hört, sie beobachten die Kommunikationspartner des Kindes, können jedoch die Qualität der Äußerungen nicht wahrnehmen, geschweige denn korrigierend bzw. unterstützend eingreifen.

Die Eltern brauchen Unterstützung. Häufig setzen sich die hörenden Großeltern für ihr Enkelkind ein, indem sie über mehrere Stunden täglich regelmäßig eine Lautsprachversorgung anbieten. Eine weitere Problematik tut sich auf: die Großeltern-Eltern-Beziehung; das Empfinden der Machtlosigkeit, der Unfähigkeit, der Abhängigkeit.

Ist das Kind alt genug, übernimmt die Unterstützung ein Kindergarten, die Frühförderung (Hör- und Sprachtrainingskurse), ein Spielkreis (leider nicht täglich); oder aber es gelingt – wie in einem Fall – eine Tagesmutter über mehrere Stunden täglich zu engagieren. Diese letzte Möglichkeit hat sich in dem besonderen Fall als recht effektiv herausgestellt, wenn gleich auch recht kostenaufwendig.

Mit der Implantation wird die Gebärdensprache natürlich nicht 'verboten'. Die Gebärdensprache, die Muttersprache der Eltern, ist auch die Muttersprache des Kindes, sie ist die einzige Möglichkeit der Eltern, mit ihrem Kind zu kommunizieren. Ein 'Verbot' wäre gleichbedeutend mit einem Verlust des Kindes. Das kann und darf nicht Folge einer Implantation sein.

Gehörlose verfügen, bevor sie in die Beratung kommen, ebenso wie hörende Eltern über eine Fülle von Informationen aus dem Internet, dem Austausch mit anderen Gehörlosen usw. Sie können jedoch, ebenfalls wie die hörenden Eltern, diese Informationsfülle nur schwer einordnen, sie verstehen. Klärung bringen erst die Beratungen, an denen in der Regel ein auch in der CI-Problematik kompetenter Gebärdensprachdolmetscher teilnimmt.

In der Basis-Rehabilitation

ist immer wieder zu beobachten, dass der gehörlose Elternteil, der das Kind begleitet, Lautsprache einsetzt. Artikulation, Stimmlage, Syntax, Grammatik und Wortschatz sind gehörlosenspezifisch auffällig, jedoch wird deutlich, dass verstanden wurde, worum es geht: Dem Kind wird ein Lautsprachangebot gemacht. Wen verwundert es, dass das Kind die Intonation, Stimmlage etc. der primären Sozialisationsperson mit der Zeit zumindest teilweise übernimmt?

Das Kind versucht, mit Mutter/Vater zu sprechen, aber es merkt natürlich, dass sie/er nichts hört. Die Eltern können sich noch so hörgerichtet verhalten, eines Tages werden sie durchschaut. Diese Erfahrung des Kindes kann unterschiedliche Reaktionen zur Folge haben:

■ *In einer Hör-/Sprachtherapie begleitete die Mutter des kleinen Peter seine Handlungen auf wunderbare Weise lautsprachlich. Sie beobachtete den Therapeuten sehr genau und konnte sich stets recht angemessen in das Geschehen einbinden. Dann geschah das Unfassbare: Das Kind rief seine Mutter in einem Augenblick, in dem sie ihm den Rücken zudrehte. Mama reagierte nicht. Peter rief und verzweifelte. Er hatte bewusst erlebt, dass seine Mutter anders ist, nicht so wie er hört. Er wurde sehr traurig. Heute kommuniziert er dem Kommunikationspartner entsprechend mit Laut- oder Gebärdensprache.*

Die Kinder erfahren, dass ihre Eltern nicht angemessen reagieren können. Ob sie nun Lautsprache einsetzen oder nicht – es ist ihnen gegenüber gleich, vielleicht sogar negativ: Gebärdensprache ist effektiver. Also wird das CI abgelegt! Mama und Papa reagieren auf meine Sprache ohnehin nicht! Die Kinder sind in einer sehr ambivalenten Phase: „Möchte ich hören oder nicht? Muss ich überhaupt hören?“ Der emotionale Kontakt zu den Eltern vollzieht sich primär über die Gebärde – nicht über die Lautsprache.

■ *Lisa bekam mit elf Monaten ihr CI. Beide Eltern sind gehörlos. Lisa machte im ersten Jahr eine wunderbare Ent-*

wicklung. Die Akzeptanz des Systems erfolgte problemlos. Die Hör- und Sprachentwicklung verlief erwartungsgemäß. Nach dem ersten Jahr fingen die Probleme an. Sie legte immer häufiger ihr Headset ab, sie wollte nicht mehr hören. Eltern und Großeltern waren sehr unglücklich und versuchten mit allen möglichen Tricks, ihr Kind zum Hören zu bewegen. Es fing an zu differenzieren und hörte nur, wenn es wollte: in der Frühförderung, in der Reha, wenn etwas besonders Interessantes geboten wurde, jedoch nicht, wenn die Eltern oder hörenden Großeltern es wollten. Schließlich lehnte sie das System ganz ab. Inzwischen ist es so, dass Lisa nach einer Phase zeitweiser Akzeptanz, in der sie die Entscheidung hierfür selbst fällte, das CI wieder ganz angenommen hat.

Was war geschehen? Hatte Lisa erkannt, dass ihre Eltern mit ihrer Sprache nichts anfangen bzw. nur sehr eingeschränkt reagieren können, wenn gerade Blickkontakt besteht? Oder ist möglicherweise der Erwartungsdruck, den die Eltern/Großeltern auf ihr 'Hören müssen' ausüben, als zu groß empfunden worden?

Möglicherweise wird ein Widerspruch deutlich: Einerseits ist die frühe Implantation eine ideale Ausgangssituation, andererseits ist in dieser frühen Phase das Kind besonders auf ein primär akustisch prägendes Umfeld angewiesen. Und genau dieses ist nicht in ausreichendem Maße vorhanden. Reha allein reicht nicht aus!

Bei den übrigen früh implantierten Kindern gehörloser Eltern machen wir ähnliche Beobachtungen: In den ersten Monaten ist es häufig problematisch, den Kindern das Hören derart schmackhaft zu machen, dass es als ein Gewinn angenommen wird, als natürlicher Bestandteil ihrer Sinneswahrnehmungen. Hören hat in der Familie – in der primären Sozialisationsumgebung – auch nicht den entsprechenden Stellenwert. Die Eltern möchten dies zwar für ihre Kinder, ihnen

sind jedoch natürliche Grenzen gesetzt. Bekommen die Kinder in etwas fortgeschrittenem Alter ein CI, sieht die Situation schon anders aus. Es ist leichter, das tägliche Lautsprachangebot sicherzustellen: Die Kinder sind schon selbständiger, können auch schon allein bei den Großeltern bleiben, tägliche Frühfördermöglichkeiten können wahrgenommen, möglicherweise schon ein Kindergartenplatz in Anspruch genommen werden. Nur: Der Implantationszeitpunkt spricht nicht gerade für eine optimale Ausgangssituation.

Auffangen lässt sich dieser vermeintliche Widerspruch nur durch eine intensive Unterstützung der Eltern von außerhalb. Eine möglichst frühe Implantation ist grundsätzlich immer anzustreben!

Welche Ansprüche, Forderungen, Wünsche haben die Eltern an die Reha?

Es ist nicht immer leicht, ihnen die Entwicklung ihres Kindes verständlich zu machen. Sprache und Hören sollen trainiert werden, Hörübungen stehen auf der Wunschliste ganz oben. Es ist für Eltern schwer nachvollziehbar, dass eine Sprech- und Sprachkompetenz sich aus Kommunikationssituationen heraus entwickelt, nicht aus sterilen Laborsituationen. Sprache muss erlebt werden, aus Handlungsmustern heraus wachsen. Gehörlose Eltern kennen ihren eigenen Weg der Lautsprachentwicklung: üben, üben, üben – häufig unter dem Verlust der Kindheit. Sprache ist etwas Konstruiertes, Antrainiertes. So erworben ist sie jedoch begrenzt. Es war mühevoll, sie zu erlernen und ist schwer, sie einzusetzen. Die Muttersprache ist eben die Gebärdensprache in all ihrer Vielfältigkeit! Die Erfahrungen und Lernmuster werden auf die Situation des CI-Kindes übertragen.

Die Eltern müssen jedoch lernen, dass der Lautspracherwerb mit CI anders abläuft, leichter ist, mehr Möglichkeiten eröffnet – weil das Kind hören kann!

Wie soll aber etwas verstanden werden, was man selber nie erlebt hat, niemals erleben wird, was man sich für sein Kind so sehnlich wünscht? Die gehörlosen Eltern sind durch ihre eigenen Erfahrungen geprägt, in ihren naturgegebenen Grenzen gefangen.

In der Basistherapie begleiten wir die Kin-

der hörgerichtet mit Lautsprache. Gebärden, Gestik, Mimik werden nur im natürlichen Rahmen eingesetzt.

Den Eltern gegenüber setzen wir Lautsprache und ein Gebärdensprachrepertoire nach den Fähigkeiten des Teams ein. Wenn erforderlich, wird auch ein Dolmetscher stundenweise eingebunden. Häufig dolmetschen hörende Familienangehörige.

Wie geht es den Eltern?

Die CI-Versorgung ihres Kindes ist von Mittlern abhängig, die die Eltern unterstützen. Die Technik muss regelmäßig überprüft werden, das Lautsprachangebot über mehrere Stunden täglich gesichert sein: zwei Grundbedingungen, die die Eltern nicht erfüllen können. Was geht in ihnen vor, wenn sie sich für ein CI für ihr Kind entscheiden? Welche Auswirkungen hat die Maßnahme auf die Eltern?

Gehörlose haben ihre eigene Kultur der Kommunikation und somit der Zusammengehörigkeit. Ein Schritt aus dieser Kultur hinaus bedeutet häufig auch das Verlassen eines gewohnten, sicheren Lebensbereiches.

Die besondere Situation der Eltern beeinflusst die Basistherapie der Kinder. Die Eltern können die Entwicklung ihrer Kinder nicht direkt kontrollieren, sind mehr als hörende Eltern auf zusätzliche Unterstützung angewiesen. Oftmals berichten Eltern vom Bruch mit dem Freundeskreis, wenn sie sich für ein CI bei ihrem Kind entschieden haben. „Das waren keine echten Freunde!“ sagen sie dann und gehen unbeirrt ihren Weg. Aber es ist kein leichter Weg. Häufig werden sie von anderen Gehörlosen gemieden oder abfällig beschimpft. Sie orientieren sich neu, schließen sich mit Gleichgesinnten zusammen – deutschlandweit eine noch recht überschaubare Gemeinde, laut Studie der Universität München ca. sechzig Familien.

Aber es scheint sich auch ein neues Selbstbewusstsein zu entwickeln. In den ersten Jahren unserer Reha mit Kindern und Eltern dieser Gruppe haben wir gezielt Kurse nur mit den gehörlosen Eltern durchgeführt. Wir machten die Erfahrung, dass dieses nicht immer von den Eltern gewünscht wird. Sie möchten auch mit hörenden Eltern zusammen sein. Also machen wir jetzt gemischte Kurse – mit gemischten Erfahrungen. Es gibt keine Ideallösung, in der Vielfalt liegt das Angebot.

Die Eltern freuen sich in der Regel auf die Kurse, auf die Austauschmöglichkeiten mit anderen gehörlosen Eltern – somit bedeutet ein Rehaaufenthalt mehr als nur die Förderung des Kindes. Manche Eltern ziehen sich weitestgehend während ihres Aufenthaltes bei uns zurück – auch das gibt es.

Wir wünschen uns für die Zukunft,

dass in manchen Situationen, gerade wenn es um emotionale Bereiche der Eltern geht, eine intensivere Begleitung der Basisrehabilitation durch kompetente Gebärdendolmetscher möglich wäre. Letzteres ist aufgrund der hohen Kosten zzt. nicht befriedigend lösbar. Wir mussten jedoch auch erfahren, dass es gehörlose Eltern gibt, die einen Dolmetscher ablehnen, die derart lautsprachkompetent sind, dass sie sich der Informationsflut gewachsen fühlen und es oftmals auch sind. Ein überwiegender Teil unserer gehörlosen Eltern zeichnet sich durch ein besonderes Engagement aus, bereits präoperativ. Sie haben gute Kontakte, ausgefeilte Kommunikationsnetzwerke untereinander, setzen sich reflektiert und kritisch mit der Gesamtmaßnahme auseinander.

Momentan sind die Bemühungen einiger gehörloser Eltern auf die Gründung einer Selbsthilfegruppe ausgerichtet. Wir unterstützen diesen Wunsch intensiv und wünschen uns, dass künftig die langsam schrumpfende Barriere zwischen Gehörlosen und Hörenden eines Tages ganz verschwindet und das CI als eine Bereicherung und nicht als Feind angesehen wird. Dieses zu erreichen wird nicht einfach sein. Aus unseren Erfahrungen heraus mangelt es bereits in der 'Einstiegsphase' an den notwendigen Grundlagen.

Gehörlose Eltern brauchen, wenn sie sich für eine CI-Versorgung ihres Kindes interessieren, angemessenes, spezielles Informationsmaterial, das auf ihre Situation eingeht. Die derzeit existierenden Broschüren und Videos der Firmen erreichen die von einer besonderen Kultur geprägte Gruppe nicht. Dieses Informationsmaterial kann nur gemeinsam mit Gehörlosen entwickelt werden. Hier besteht ein großer Nachholbedarf – hier liegt sicherlich aber auch eine große Chance!

*Arno Vogel
Therap. Leiter CIC Schleswig-Kiel
St. Internatsschule f. Hörgeschädigte
Lutherstr. 14, 24837 Schleswig*



Schmuselnatz hilft schwerhörigen Kindern hören

Anfang Mai 2005 wurde in der Uniklinik Frankfurt am Zentrum für HNO-Heilkunde ein neuer Behandlungsschwerpunkt eröffnet:

KIZ – Kinder-Cochlea-Implantations- und Hörzentrum.

Damit Eltern ihre Kinder auf den Arztbesuch besser vorbereiten können, wurde von der Leiterin der neuen Kinder-sprechstunde, Dr. Christiane Hey, eine kindgerechte Information in Form eines Kindergedichtes entwickelt, anhand dessen das Kind besser verstehen kann, weshalb es zum 'Doktor' muss und was dort mit ihm passiert. Damit wird den Kindern der Schrecken vor ihrem Besuch beim Arzt genommen. Hauptperson der kleinen Geschichte ist der Drache Schmuselnatz: Er ist ein süßer kleiner Fratz, der schlecht hört, weshalb seine Mutter mit ihm zum Kleinendrachenohrenarzt geht. Dieser untersucht den kleinen Drachen und schickt ihn zum Hörtest. Nach allen Untersuchungen stellt Schmuselnatz fest, dass es gar nicht so schlimm ist. Im Gegenteil: Liebend gerne möchte er wiederkommen.

Am Pfingstsonntag fand in der Uniklinik Frankfurt ein gestalterischer Medizin-Event mit der Kinderbuchillustratorin Bine Brändle statt, um Schmuselnatz ein Gesicht zu geben. Die Kreativ-Expertin, die für den Fernsehsender Pro7 und ein eigenes Kinderbuch illustriert hat, wurde dabei tatkräftig unterstützt von vier

bereits in der Uniklinik Frankfurt betreuten CI-Kindern sowie deren Freunden und Familien. Großen Anteil am Erfolg dieses Events hat dabei die Eltern-SHG 'Kleine Lauscher'.

Nachdem Dr. Ch. Hey die Geschichte des kleinen Drachen Schmuselnatz vorgelesen hatte, wurden viele Vorschläge gesammelt, wie der kleine Drache aussehen könnte. Die Kinder im Alter von vier bis zwölf Jahren waren ganz begeistert von dem kleinen Drachen und machten

hatten sich auszutoben und die Erwachsenen ein wenig plaudern konnten, wurden noch von den Kindern die neuen Räumlichkeiten, insbesondere der neue Hörraum, erobert und ausprobiert. Insgesamt hat es allen Beteiligten sehr viel Spaß gemacht. Herausgekommen ist ein wirklich süßer kleiner Drache, von dem vor allem die Kinder ganz begeistert waren.

Das Besondere und bisher Einmalige an dieser 'Geburt' ist, dass Ärzte und Betroffene, in diesem Fall Kinder, gemeinsam an dem Projekt gearbeitet haben. Ziel war es, mit dem Drachen Schmuselnatz wirklich patientenorientiert (und das heißt hier kindgerecht) eine gemeinsame Kommunikationsebene zu finden, was nicht zuletzt dank der engagierten Unterstützung durch die Eltern-SHG 'Kleine Lauscher' gelungen ist.

Demnächst werden die Ergebnisse dieses kreativen Workshops sowie die von der Fotografin Barbara Bachmann festgehaltenen Bilder im Zentrum der HNO-Heilkunde ausgestellt. Mit einer Vernissage wird dann unser neuer kleiner Mitarbeiter Schmuselnatz Interessierten vorgestellt (genauer Termin wird noch mitgeteilt).

Termine in der neuen Abteilung KIZ können jetzt schon vereinbart werden für Kinder ab drei Jahren unter folgendem Kontakt:

*Dr. Christiane Hey
KIZ – J.-W.-Goethe-Universität
Zentrum HNO-Heilkunde
Theodor-Stern-Kai 7, Haus 8D
60596 Frankfurt a.M.*



sich schnell an die Arbeit. Emsig und hochkonzentriert zeichnete jeder seine Vorstellung von dem kleinen Drachen.

Nach zwei Stunden stand das Ergebnis fest: Grün, große rote Ohren, mit denen er sogar fliegen kann, einen dicken Bauch, kleine blaue Schuppen auf dem Rücken und am Drachenschwanzende ein kleines blaues Herz.

Nach getaner Arbeit und einer Mittagspause, in der die Kleinen genügend Zeit





Ich wünsche mir zu Weihnachten ein CI

An einem heißen Sommertag 1999 kam Carina, acht Jahre alt, zu mir und sagte: „Mama, ich will hören, ich will ein CI haben.“ Das war ein Thema, mit dem ich mich vorher nie auseinander gesetzt hatte; umso erstaunter war ich, als sie mich darauf ansprach. Wir wohnen am Rande von Hamburg. Mein Mann Bernd und ich sind gehörlos, Laura, die älteste Tochter, ist mittelgradig schwerhörig und Carina an Taubheit grenzend schwerhörig. Laura besucht das Lohmühlen-Gymnasium, ein Integrations- und Aufbaugymnasium, und Carina die Schwerhörigenschule, beide in Hamburg. Im Herbst wiederholte sie immer wieder ihren Wunsch. Endlich, im Januar 2000, waren wir in der MHH, dem größten Implantatzentrum der Welt. Die Warteliste war lang. Dort wurden wir drei Tage lang stationär aufgenommen. Es waren sehr anstrengende Tage des Wartens zwischen den einzelnen Untersuchungen. Wir wurden wie am Fließband behandelt. Alles musste schnell gehen. Beim Abschlussgespräch mit den vielen Ärzten stand klipp und klar fest, dass Carina ein CI-geeignetes Kind war. Es gab keine Zeit für zwischenmenschliche Gespräche. Ich war enttäuscht, dass für mich als gehörlose Mutter mit vielen Ängsten und Fragen kein Dolmetscher zur Verfügung stand.

Nachdem ich mich von den inneren Spannungen der Untersuchungen erholt hatte, gab ich Carina drei Monate Bedenkzeit und erklärte ihr auch die möglichen Komplikationen und Folgen. Nach ein paar Wochen sagte mir Carina: „Mama, ich will kein CI, ich habe Angst vor der Operation.“ Ich habe das respektiert und dann war drei Jahre lang Funkstille.

Carina fühlte mit der Zeit, dass sie von den Hörgeräten nicht ausreichend profitierte. Sie trug das leistungsstärkste Hörgerät und es konnte zu keinem besseren Resultat führen. Sicher hatte sie ihre ältere Schwester Laura vor Augen, die ihr gegenüber immer im Vorteil war: Laura kann telefonieren, Musik hören und Filme im Fernsehen verfolgen. Carina beobachtete auch ihre implantierten Schulkameraden und deren Fortschritte. Das alles hatte wohl zu ihrer eigenen, selbständigen Entscheidung geführt.

Kurz vor Weihnachten 2003, als wir schlafen gehen wollten, lag auf unserem Bett ein Wunschzettel für den Weihnachtsmann und darauf stand, dass Carina sich sehnlichst ein CI wünscht. Da wurde uns erst klar, dass sie es ernst meinte. Ich hatte schon irgendwie erwartet, dass sie mit dem Wunsch eines Tages wieder zu mir kommen würde.

Aufgrund ihres Temperaments und der bevorstehenden Pubertät war mir bange, ob sie für ein CI ausreichend motiviert war und es nicht nach einiger Zeit wieder ablegen würde, weil sie es sich anders vorgestellt hatte. Ich habe ihr von Anfang an immer wieder ausdrücklich erklärt, dass sie keine zu hohen Erwartungen haben dürfe und für jeden kleinen Hörerfolg dankbar sein müsse.

Schwierig fand ich es, dass es kaum Studien gab über spät CI-versorgte Jugendliche, die von Geburt an gehörlos sind und gehörlose Eltern haben. Ich denke, es ist so: Hörende Eltern sind in der Regel sofort bereit, ihr hörbehindertes Kind implantieren zu lassen, um es zu sich in die hörende Welt zurückzuholen.



for Hearing
your life,
for Living
your life

The
High Resolution
Cochlear Implant

www.Bionicear-Europe.com

www.BionicEar.com

ADVANCED
 **BIONICS**
A Boston Scientific Company



Bei gehörlosen Eltern läuft ein ganz anderer Prozess ab: Mit dem Implantat schicken sie ihr Kind in Liebe in die hörende Welt, mit dem Risiko und der Angst, es zu verlieren. Ich war auch von den verschiedenen aktuellen Technologien überfordert und habe mich im Internet bei vielen betroffenen CI-Trägern über die verschiedensten Fabrikate schlau gemacht. Uns ist als gehörlosen Eltern die Entscheidung

zum CI gar nicht leicht gefallen. Wir haben ca. 1999 angefangen, uns mit dem CI zu beschäftigen und konnten die Entscheidung erst 2004 annehmen. Eine Entscheidung zum CI bei einem gehörlosen pubertierenden Kind hatte für uns viele Schwierigkeiten. Also habe ich mit den vielen betroffenen CI-Trägern und guten Freunden gesprochen und viele persönliche Eindrücke gehört, die uns letztendlich bei unserer Entscheidung geholfen haben. Jede Person ist unterschiedlich und anders sprach- und geräuschorientiert, und dann kommen für jeden Menschen ja noch die verschiedensten subjektiven Faktoren seines Lebens dazu.

Letztlich war es ganz allein meine Entscheidung. Ich hatte gewisse Ängste, den größten Fehler meines Lebens für meine Tochter zu begehen, da ich nicht im Voraus wissen konnte, zu welchem Hörerfolg die OP führen würde.

Die Voruntersuchungen fanden in Kiel und in Schleswig in angenehmer Atmosphäre statt und man gab uns alle Zeit dieser Welt, unsere Fragen loszuwerden. Wir empfanden das gesamte Kollegium als kompetent und warmherzig.

Carina wurde am 7. Juli 2004 in Kiel erfolgreich operiert. Die Rehamaßnahmen finden in Schleswig statt. Auf dem rechten Ohr trägt sie ein *Nucleus ESPrit 3G*, auf dem anderen Ohr weiterhin ihr Hörgerät.

Zwischen der OP und der ersten Anpassung lagen vier Wochen. Sie hat täglich die Tage bis dahin gezählt. Je näher der Termin rückte, umso aufgeregter wurde sie. Während der ersten Anpassung fing sie an zu zittern und ich hatte das Gefühl, sie würde gleich platzen. Auf diesen Moment hatte sie mit Spannung gewartet.

Die Erstanpassung verlief mit einer kleinen Panne: Beim Einschalten des Gerätes bekam Carina einen leichten Stromschlag und war total verwirrt, weil gleichzeitig noch ein Telefon laut klingelte, aber das hat sie mit Humor genommen. Am zweiten Tag verlief es nicht so gut. Das Ganze war ihr zuviel, sie wurde mit völlig unbekanntem Geräuschen überflutet. Die Konzentration ließ am Nachmittag nach, was auch verständlich war. Sie hatte ihr CI abgelegt und wollte nur noch ihre Ruhe haben.

Am dritten Tag ging es bergauf. Carina erzählte mir, dass die Stimmen sich wie Micky Maus anhören würden.

Am Ende der Anpassungswoche wurden noch mal Hörtests gemacht. Sie hat manche Wörter zu 80 % verstanden, andere zu 40-80 %, je nach Konzentration. Sie war trotzdem zufrieden. Nach der Anpassungswoche hatte sie zu Hause das erste absolute Glücksgefühl. Sie verfolgte ein Ticken und blieb fasziniert vor der Küchenuhr stehen. Erst im Laufe der Reha-Monate konnte sie langsam alle Wörter auseinander halten. Das Hörenlernen war für sie ungewohnt, aber Carina hatte damit erwartungsgemäß keine größeren Probleme.

Sie ist hoch motiviert und empfindet trotz der Anstrengung das Hörenlernen als Spaß.

Mit der Zeit hat Carina auch schon öfters ihr Hörgerät beiseite gelegt. Sie hat mir erklärt, dass sie das Gefühl hat, nur noch mit dem CI-Ohr zu hören.

Sie erzählt mir immer wieder ganz aufgeregt von ihren neuen Höreindrücken. So ist sie z.B. entzückt, dass sie jetzt schon das Gezwitscher von zwei Vögeln im Garten unterscheiden kann.

Sie lernt selbst, ihre eigene Stimme zu verstehen und, nicht zuletzt durch die Hilfe des vielseitigen Trainings bei der Reha, artikuliert viel besser als vorher. Sie ist gerade dabei, auf der Reha die ganzen Geräusche und die Sprache auseinander zu halten. Zwar ist die Kommunikation für Carina als CI-Trägerin viel entspannter geworden. Nach wie vor muss sie sich trotzdem noch konzentrieren.

Carina ist froh, dass sie endlich ihr CI hat und z.B. das Geklappere der Tastatur ihres Computers hören kann. Sie kann sich erst jetzt erinnern, dass sie dieses Geräusch niemals zuvor mit den Hörgeräten gehört hat. Sie kann viele Geräusche noch nicht auseinander halten, da sie die hohen Töne jahrelang als Hörgeräteträgerin nicht

wahrgenommen hat. Sie ist jeden Tag gespannt, wie sich das Ganze weiter entwickelt. Das stärkt ihr Selbstbewusstsein. Carina hat sich vor der OP in den Schulpausen mit den Fabrikaten ihrer Mitschüler auseinandergesetzt. Die meisten Kinder an ihrer Schule tragen *Nucleus*, einige *Clarion*. Da ihre Kameraden mit *Nucleus* gut zurecht kamen und für diese Technik schwärmten, hat sie sich auch dafür entschieden und wir können uns jetzt kein besseres Gerät vorstellen.

Wer sich ein CI wünscht, sollte nicht nur mit den Ärzten, Akustikern und Lehrern sprechen, deren großes Know-how theoretisch ist. Natürlich haben sie ein sehr umfangreiches Wissen und immense Erfahrungen gesammelt, von denen wir sehr profitiert haben, aber mit Betroffenen zu sprechen, die in der Praxis mit dem CI leben, ist für die eigene Entscheidungsfindung auch sehr hilfreich. Diese Kombination habe ich als guten Mittelweg empfunden.

Am 7. Juli 2005 hatte Carina ihr einjähriges CI-Jubiläum. Ich möchte mich an dieser Stelle herzlich bedanken bei dem Operateur und seinem gesamten Team in Kiel sowie bei Arno Vogel und seinen engagierten Mitarbeitern in Schleswig.

Carinas Entscheidung war richtig und ich möchte Eltern Mut machen, ihre Ängste schneller zu überwinden, als es mir möglich war.

Nachtrag: Carina hat diesen Bericht gelesen und mich gebeten, ihn mit ihren eigenen Worten zu ergänzen:

Ich bin Dr. Brademann dankbar, dass er mir Licht ins dunkelste Hören gebracht hat! Ich habe mein CI immer wieder geküsst und manchmal damit geschlafen, wollte es nicht abnehmen. Die SMS meines Handys kann ich schon aus weiter Entfernung hören. Bei der Anpassung nach dem Logopädenunterricht bin ich immer nach oben in mein Zimmer gegangen und sofort vor Erschöpfung wegen des Hörtrainings eingeschlafen.

Wenn ich mit meinem CI unterwegs bin und vergessen habe, die Wechselbatterien mitzunehmen und plötzlich mein CI leer wird, höre ich nichts. Ich fühle mich unsicher, ob ich angesprochen werde, habe keine Kontrolle mehr. Mit dem CI fühle ich mich in Sicherheit.

*Christine und Carina Scholler
Hauptstr. 24 a
22885 Barsbüttel
E-Mail: christine.scholler@web.de*



CI-Rehabilitation in Bad Grönenbach

Auf Anfrage von Hanna Hermann berichte ich gern über das Hörtraining, das ich in der Klinik 'Am Stiftsberg' durchführe. Dreimal jährlich bietet die Klinikleitung eine Reha-Maßnahme für CI-Träger an. In der Regel nehmen acht bis vierzehn Betroffene aus allen Teilen Deutschlands, z.T. auch aus Österreich, daran teil. Während der ersten beiden Wochen beschäftigen wir uns vor allem mit den Erfordernissen eines erfolgreichen Hörtrainings, aber auch mit Hören im Umgang mit Medien verschiedenster Art, z.B. Hör-Computerprogrammen, Funkmikrofon, Induktionsanlage, Telefon, CDs und Kassetten sowie mit der Problematik eines CIs von der linguistischen Seite her. Die dritte Woche ist dann mit einem ganz intensiven Hörtraining gefüllt.

Bereits bei unserem ersten Zusammentreffen erfahren die Teilnehmer von mir Wesentliches über die Wahrnehmungsfähigkeit. Ich zeige auf einer Folie verschiedene optische Beispiele. Da jeder von uns als eine individuelle Persönlichkeit aufgewachsen ist, lässt sich rasch feststellen, dass auch die Wahrnehmungen sich recht unterschiedlich manifestieren. Ziel dieser Übung ist es, auch die akustische Wahrnehmung als individuelle Eigenart des Menschen, wie etwa seinen Fingerabdruck, zu erkennen.

Dann geht die Erinnerung an die eigene Operation zurück, an die erste SP-Anpassung, als die Erleichterung fühlbar wurde: Die Operation ist gelungen, ich höre und verstehe wieder, die Elektroden funktionieren. Dann realisieren sich die ersten Erwartungen, wenn die Last der 'Operation im Kopf' abgefallen ist, zu einem ganz konkreten Ziel: möglichst optimale Wiedereingliederung in die Welt der Hörenden!

Der Weg dorthin ist nun gepflastert mit der Offenheit für die vielfältigsten Informationen, mit Kenntnissen zur biologischen Hörentwicklung, mit den Vorteilen einer Hörtaktik und auch der Notwendigkeit eines Hörtrainings. Die Erkenntnis, dass manche CI-Träger gleich nach der Erstanpassung 'hören', andere wiederum nicht, lässt nun die Teilnehmer verstehen, dass die Wege zum Hören unterschiedlich lang

und schwierig sind, sie gleichsam 'Stock und Stein' zu überwinden haben, 'Kreuzungen, Umwege, Seitenwege, aber auch Baustellen'.

Natürlich ist der stationäre Aufenthalt in Bad Grönenbach überaus gut geeignet, in Gruppen und Einzelsituationen viel rascher als sonst ein Hörtraining einem Erfolg zuzuführen. Ich kann auf die individuellen Voraussetzungen eingehen, um Über- oder auch Unterforderungen zu vermeiden. Selbst auf die eigene situative Betroffenheit kann ich Rücksicht nehmen. Mancher Teilnehmer braucht eben in bestimmten Augenblicken auch eine psychische Schonung, bevor er wieder an die 'Arbeit' geht.

Auf dieser Wegstrecke entdeckt der CI-Träger seine 'Hörlandschaft', die er 'begiebt' mit frischem Wasser, das für ihn den Weg belebt, ihn interessant und abwechslungsreich gestaltet. Um dies in der bekannten Symbolik zu beschreiben:

- Übungen über 'Stock und Stein': Alltagsgespräche mit ständigem Themen- und Personenwechsel
- Übungen über 'Kreuzungen': Höreindrücke – „Lasse ich mich auf andere/neue Hörklänge ein?“
- Übungen über 'Seitenwege': Mundbild, Gesten, natürliche Gebärden
- Übungen über 'Umwege': technische Hilfen, wie z.B. FM-Anlage, Computerprogramme, CDs
- Übungen über 'Staustellen': Wiederholungen mit Hilfe einer neuen Hörtaktik – „Wie lange dauert meine akustische Wahrnehmung, bis die neuen Eindrücke verknüpft werden?“

Die möglichen Folgen beschäftigen den CI-Träger: „Macht das Hörzentrum im Gehirn auch mit? Sollte der Techniker vielleicht einmal ein anderes Programm einstellen, um es auszuprobieren?“ Dann trifft ihn aber auch die Erkenntnis, seine Grenzen gefunden zu haben: den Alltag verstehen, Musik hören oder auch telefonieren zu können.

Mein eigenes Ziel bei der Durchführung des Hörtrainings habe ich dahingehend

gesetzt, dass der CI-Träger auf diesem Weg des Hörens mit dem ersten Schritt beginnt, nicht stehen bleibt, sondern auch bei auftretenden Schwierigkeiten und Problemen Möglichkeiten erkennt und Wege wahrnimmt, wie diese überwunden werden können. Bisher konnte jeder CI-Träger, der diesen Weg des Hörens betrat, sein Ziel erreichen, auch dann, wenn letztlich die Wege dorthin unterschiedlich waren. Jeder Teilnehmer erhält daher zu Beginn des Hörtrainings eine Auflistung, die er während der Übungswoche auszufüllen hat, wobei ihm als Rahmen die bereits vertraute Hörtaktik gesetzt ist. Dies soll ihm Schritt für Schritt erleichtern, mit der permanenten Anforderung der CI-Technik zurecht zu kommen und zu einer möglichst geringen physischen Belastung zu gelangen.

Es folgen einige Übungsbeispiele, die ich je nach Gruppe bzw. Einzelperson auswähle und entsprechend variiere:

- täglich ein kurzer, neuer Text aus der Tageszeitung
- tägliches gegenseitiges Hören/Verstehen, verbunden mit Hörspielen, wie z.B. 'Herr Müller wohnt in der kopfsteingepflasterten Gasse/in der Hauptstraße 47.' oder 'Was tun die Müllers so gerne?'
- Tonhöhen – Wörter/Sätze, hohe Phoneme: 'Inge sitzt im Zimmer'; tiefe Phoneme: 'Dumpfe Laute kommen aus dem Zimmer'
- Phonemunterscheidungen: im Anlaut, Inlaut und Auslaut, z.B. s – f: sangen – fangen; pp – ck: stoppen – stocken; ern – eln: wandern – wandeln
- Silbenunterscheidungen am Wortanfang, in der Wortmitte, am Wortende: verfallen – zerfallen; unsagbar – unfragbar; Mannschaft – mannhaft
- erschwerte Übungen, z.B. Nichtalltagstexte – kombinieren ist nicht möglich: Während ich selbst dabei spreche, gehe ich im Raum umher. – Von einer Kassette Texte hören. – Hören/Verstehen bei Nebengeräuschen von Musik/Sprache. – Echo-Hören – Telefonübungen – Übungen zur Melodien- und Texterkennung (real, Kassette)

Am letzten Tag schließlich gehe ich mit jedem Teilnehmer die Auflistung durch,





die während der Wochen erstellt wurde. Oft ergeben sich daraus einzelne, ganz konkrete Empfehlungen und Handlungsanweisungen für die Zeit zu Hause.

Ein schriftliches Feedback ruft jedem noch in Erinnerung, was er in dieser Woche für sich selbst gelernt und mitgenommen hat:

■ „Jetzt habe ich mehr Sicherheit für meinen Alltag.“

■ „Mein Selbstbewusstsein ist wieder da!“

■ „Ich glaube, meine Lebensqualität hat sich verbessert.“

■ „Ich habe Auswege aus der Krise gefunden.“

■ „Ich kann jetzt mein Leben mit dem ‘neuen’ Hören und Verstehen genießen.“

■ „Es ist, als ob ich ein zweites Leben erhalten habe.“

Besser könnte mein Hörtraining mit den audiotherapeutischen Übungen eigentlich gar nicht enden. Und schließlich erhalte ich durch die Anmerkungen zu „Was ich noch sagen wollte...“ bereits Anregungen für die nächste Hörtrainingswoche, auf die ich mich schon jetzt freue!

*Erika Bogár-Sendelbach
Franz-Stadelmayer-Str. 26
97074 Würzburg*

CI-Reha – Meinungen der Teilnehmer

Warum fiel Ihre Wahl auf Bad Grönenbach?

Alexandridis Efstathis: Wegen Rückenbeschwerden

Otfried Schüttel: Hörgeschädigtengerechte Ausstattung, spezielles CI-Training

Dietlinde Neubauer: Wohnortnähe

Nalan Zeiher: Wegen des Hörtrainings

Beate Öhler: Empfehlung

Ohne Namen: Vorschlag der LVA; dto.; Empfehlung

Wie erlebten Sie Ihre Reha?

Alexandridis Efstathis: Gut

Otfried Schüttel: Ertragreich und anstrengend

Dietlinde Neubauer: Sehr informativ und aufschlussreich

Nalan Zeiher: Sehr gut

Beate Öhler: Anstrengung durch viel Hörübungen, aber mit Erfolg weitergekommen

Ohne Namen: Es war eine angenehme Zeit, wurde durch einige Erfahrungen reicher; auf breiter Skala – von anstrengend bis schön, informativ, anregend, Hinweise für Selbsthilfe; informativ, anstrengend: CI-Wochen

Was gefiel Ihnen besonders oder tat Ihnen besonders gut?

Alexandridis Efstathis: Ärztliche Behandlung

Otfried Schüttel: Empathie, Geduld und Ermutigung der Dozenten, interessanter Stoff – nicht zu ‘trocken’

Dietlinde Neubauer: Martin Leyrer und Erika Bogár-Sendelbach als besonders auf CI-Träger eingehende hochkarätige Fachleute

Nalan Zeiher: Hörtraining in der Gruppe

Beate Öhler: Hörerfolge! Gemeinschaft, sehr gute CI-Gruppe, Sport

Ohne Namen: Das Training mit E. Bogár-Sendelbach und

M. Leyrer machte mich um einige Erfahrungen reicher; Schwimmen, teilweise Hör- und Sprachtherapie, psychologische Beratung; therapeutische Gespräche, Sportangebot, Basisgruppe für Hörgeschädigte, Hörtraining einzeln, Austausch

Was gefiel Ihnen weniger gut?

Alexandridis Efstathis: Der Ort – zu wenig Möglichkeiten zum Einkaufen

Otfried Schüttel: Manchmal Terminhetze, drei Unterrichtseinheiten pro Tag für einige Teilnehmer wohl zuviel

Beate Öhler: Volles Programm

Ohne Namen: Manchmal zu viele Termine und keine Pausen; der seelische Stress, zu wenig Gruppenarbeit für Probleme im Alltag mit Hörbehinderung, Termine zu eng und zu viel; Terminhetze – keine Verschnaufpause; eine Aufteilung in zwei Gruppen hätte ich effizienter gefunden – der Wunsch, eine Gruppe zu bilden, kam von den Teilnehmern;

Sonstige Eindrücke?

Alexandridis Efstathis: Empfehle die Rehaklinik weiter

Otfried Schüttel: Dilemma: Einerseits soll das Zusammengehörigkeitsgefühl der Gruppe gestärkt werden, andererseits ist wegen des unterschiedlichen Hörvermögens mit CI eine Aufteilung der Gruppe erforderlich.

Nalan Zeiher: Kann durch Übung mit CI gutes Hören erzielen

Beate Öhler: Sehr gut waren die Hörkassetten zum Üben, die E. Bogár-Sendelbach ausgeliehen hatte; Verpflegung und Service sehr gut, gepflegte Anlage; Zimmer sehr schön, Essen gut, Personal zuvorkommend, schöne Umgebung; Gelegenheit, Sauna und Schwimmbad außerhalb der Therapie nutzen zu können, fand ich sehr gut!

Fragen: Hanna Hermann

Rezension

Selbsthilfegruppenjahrbuch 2005

Herausgeber: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Friedrichstr. 28, 35392 Gießen; ISSN 1616-0665; zur Unterstützung der Vereinsarbeit wird um eine Spende gebeten – Volksbank Gießen, BLZ 51390000, Kto. 6303005

Buntheit und Vielfalt, persönliches Engagement und wachsender politischer Einfluss, Aktivität und Reflexion, Forschung und Praxis im weiten Feld der Selbsthilfe – ein Versuch, dies alles in diesem Jahrbuch einzufangen. Thematisch geht es um die klassischen Bereiche von Krankheit, Behinderung und Sucht, aber auch um Selbsthilfe im familiären Bereich.





Auch ich war in Bad Grönenbach

Die ersten drei Tage unseres Aufenthalts in der Klinik 'Am Stiftsberg' begleitete uns Erika Classen. Sie führte uns zwölf CI-Träger als einheitliche Gruppe zusammen und machte uns mit Hörtaktik bekannt und vertraut. Die meisten von uns waren jedoch skeptisch und hätten es für besser gehalten, mehr in das Hörtraining einzutauchen, denn diese zwei Wochen wurden von allen Teilnehmern als zu kurz befunden. Eine dritte Woche für Hörtraining wäre wohl dringend angebracht und sollte unbedingt in künftige Überlegungen einbezogen werden. Es würde sich doch eher als eine Fehlplanung herausstellen, wenn viele Teilnehmer, denen in dieser kurzen Zeit nur allzu wenig für den Alltag mitgegeben werden kann, anschließend nach ihrer Heimreise in das berühmte 'schwarze Loch' fielen. Besonders schlimm für den Einzelnen würde es sein, wenn nach der Reha am Heimatort keine weitere Übungsmöglichkeit angeboten würde, wie dies bei mir der Fall gewesen ist.

Die erste Woche begann mit Martin Leyrer, Lehrer aus Salzburg. Er erläuterte die Problematik des CIs von linguistischer Seite aus, wie z.B. ein 'e' auf etwa fünf verschiedene Arten mit entsprechender Betonung ausgesprochen werden kann: Bett, Beet usw. Wir wurden in zwei Gruppen aufgeteilt, geübt wurde einzeln und in der Gruppe. Die Gruppeneinteilung wurde dann auch in der zweiten Woche bei Erika Bogár-Sendelbach beibehalten. Schließlich brachte uns M. Leyrer noch den richtigen Umgang mit Medien bei, wie z.B. Telefon, Kassetten und CDs.

Gut für uns war zunächst schon bei den Übungen eine Männerstimme (M. Leyrer) und dann eine Frauenstimme (E. Bogár) kennen zu lernen. Der Unterschied der beiden Stimmen ist für CI-Träger schon sehr groß. Das Hörtrainings-Konzept dieser beiden Sprachtherapeuten war allein wegen der unterschiedlichen Stimmen sehr interessant und auch von sehr unterschiedlicher Wahrnehmung bzw. Bedeutung. Richtig überrascht waren wir, als wir die erste Zusammenkunft mit E. Bogár hatten. Im Raum 'Hochgrat' waren wir von ihr mit Flötenklängen empfangen worden. Leider waren nur sehr wenige von uns in der Lage, diese Klänge sogleich als Advents- oder Weihnachtslieder zu erkennen. Das war schade, vor allem deshalb, weil diese Klänge beileibe nicht auch als angenehm empfunden wurden.

Da zeigte sich schon ein weiterer Hörbedarf an. Nachdem wir uns einander vorgestellt hatten, was auch für E. Bogár sehr wichtig war, versuchte sie, für sich herauszufinden, auf welche Weise jeder von uns sie versteht. Wird sie ohne Mundbild verstanden? Benötigt ein Teilnehmer vielleicht die Gebärdensprache dazu? Oder kam er sogar ohne beides zurecht? An diesem Nachmittag äußerten wir uns darüber, mit welchen Erwartungen wir zu dieser Reha gekommen waren. Es zeigte sich gleich, dass wir alle den gleichen Wunsch hatten, nämlich mit dem CI im Alltag zurecht zu kommen und dazu für sich auch die richtigen individuellen Hörübungen zu finden.

Diese Hörübungen wurden wie bei M. Leyrer mit theoretischem Wissen untermauert. So erfuhren wir, dass das Gehirn nach Harmonie verlangt, welche das CI nicht so leisten kann, wie das natürliche Gehör dies früher bei uns konnte. Es ist dies eine ganz wichtige Einsicht, die uns E. Bogár vermittelte. Und deshalb dauert es eben bei manchem CI-Träger etwas länger, bis der andere, neue Wortklang angenommen wird und dann mit ihm ein besseres Klangverständnis einhergeht. Wir

erfuhren auch von E. Bogár die unterschiedlichen Eigenschaften der Sinne sowie der Hörentwicklung von der Geburt bis zum Lebensende. Sie zeigte uns die Notwendigkeit des Absehens, der Gebärdensprache und des Finger-Alphabets und machte sie uns anhand eingehender Beispiele deutlich. Alltagsfragen sind für E. Bogár nicht unbedingt alltägliche Fragen. So müssen wir schon genau hinhören. Nicht alle Wörter bzw. Sätze sind in unserem Gedächtnis gespeichert. Auf diese Weise wird auch unser Hörnerv sehr gut trainiert.

Besonders schön war auch, dass sich intensives Hörtraining und lockere Hörspiele abwechselten. Die Geschichten waren immer so gewählt, dass sie von keinem von uns sogleich erkannt wurden. So war das Hörtraining für jeden von uns spannend. Aufgrund der Flexibilität von E. Bogár konnten wir auch an einem sehr sonnigen Nachmittag eine Wanderung

unternehmen, ohne dass ein Zeitverlust für das Hörtraining entstand.

Natürlich fehlten auch die praktischen Tipps für Zuhause nicht, so z.B. das mehrmalige Hören von Nachrichten, um

mit dem Rundfunkhören mit der Zeit immer besser zurecht zu kommen und auch die Formel 'Wie – wo – was – wann – wen – warum?' am besten zu verstehen. Jeder soll sein individuelles 'Besserverstehen' herausfinden, damit er seinem Gegenüber sagen kann: „Wenn es so zu mir gesagt wird, dann kann ich es besser hören bzw. verstehen.“

Für Zuhause empfahl uns E. Bogár, täglich wenigstens dreimal innerhalb einer mehrstündigen Spanne Nachrichten im Radio anzuhören; denn in dieser Zeit bleiben sie unverändert und so kann man bei jedem Hinhören wieder etwas mehr verstehen.

*Josef Grundmüller
Kulmbacher Str. 91
95445 Bayreuth*



Wo ein Wille ist, ist oft auch ein Weg

Meine Kindheit erlebte ich in einer 'normalen' Mittelstandsfamilie, meine Eltern, die ältere Schwester und mein jüngerer Bruder sind normal hörend. Ungefähr ab dem sechsten Schuljahr konnte ich dem Unterricht nicht mehr ganz folgen. Man sagte mir, ich solle nicht so faul sein und besser aufpassen. Einige Zeit später waren wir bei meinem Onkel, einem Ohrenarzt. Er merkte, dass ich bei Gesprächen nicht alles verstand, stellte auf beiden Ohren eine mittelgradige Schwerhörigkeit fest und verordnete mir ein Hörgerät. Der Klang des Hörgerätes war blechern und die Nebengeräusche waren fast schmerzhaft. Mit der Zeit gewöhnte ich mich an das neue Hören. Woran ich mich lange nicht gewöhnen konnte, waren die komischen Blicke der Leute, die immer, wenn sie das Hörgerät bemerkten, in eine andere Richtung schauten. Auch in meiner Klasse war ich oft Hänseleien ausgesetzt, denn das Verstehen im Unterricht war nicht so einfach, es ging vieles an mir vorbei. Wenn ich etwas nicht richtig verstand, wurde ich manchmal sehr wütend auf mich. Aber irgendwie habe ich die Schulzeit dann doch ganz gut überstanden, obwohl sich das Hören weiter verschlechterte.



Meine Familie betreibt seit Generationen ein Lebensmittel-Einzelhandelsgeschäft. Es war klar, dass ich als ältester Sohn das Geschäft übernehmen sollte, und so wurde ich im Nachbarort ausgebildet. Der Umgang mit den Kunden machte mir Spaß, und wenn ich etwas nicht richtig verstand, holte ich eine Kollegin dazu. Was ich beim Berufsschulunterricht nicht mitbekam, lernte ich zu Hause aus Büchern und bestand so erfolgreich meine Prüfung zum Kaufmann trotz fortschreitender Schwerhörigkeit.

Meine Überlegungen, noch etwas anderes zu lernen, bei dem das gute Hören nicht so wichtig wäre, wurden durch den plötz-

lichen Tod meines Vaters zunichte gemacht. Nun hieß es, im elterlichen Geschäft mitzuarbeiten.

Mit achtzehn Jahren machte ich nach Erhalt eines Medizinisch-Technischen Gutachtens (Idiotentest) den Führerschein.

Bis heute ist mir nicht klar, warum ein Hörbehinderter diesen Test machen muss. Mit dem PKW kam ich nun öfters zum Mönesee und machte dort den Segelschein. So hatte ich eine Arbeit, die mir gefiel, ein Auto, einen Segelschein (nach Hörtest!) und ein Segelboot. Mein einziger Kummer war, dass sich mein Gehör weiter verschlechterte und ich manchmal unangenehmes Pfeifen und Brummen hörte, ich hatte Tinnitus! Die Verständigung wurde immer schwieriger. Zum Glück war ich Mitglied in einer tollen Clique, die mich akzeptierte, und hatte einen sehr guten Freund, der mir half. Ich versuchte oft, die Schwerhörigkeit zu überspielen. Trotzdem zog ich mich immer mehr zurück. Da unser Geschäft nicht mehr den Anforderungen der Zeit entsprach, haben wir auf einem gegenüber liegendem Grundstück ein neues Geschäft gebaut. Aufgrund des Neubaus war ich in der Tretmühle des Alltags gefangen.

Eines Tages wechselte ich die Batterien des Hörgerätes aus – ohne Erfolg, denn ich hatte einen Hörsturz erlitten. Durch sofortige Infusionen und Ruhe besserte sich das Hören zwar etwas, aber von da an hatte ich panische Angst davor, taub zu werden und suchte Kontakt beim Hörgeschädigten-Treffpunkt in Soest. Ich sollte bitte langsam und deutlich sprechen, wurde mir immer wieder gesagt. Da wurde mir bewusst, welche Probleme andere Menschen bei der Verständigung mit mir haben. Da ich herzlich in die Runde aufgenommen wurde, fühlte ich mich schnell dort wohl. Um wieder besser hören zu können, wagte ich eine Mittelohr-Operation.

Danach konnte ich wieder besser hören und mir fiel vieles leichter. Nun übernahm ich das elterliche Geschäft, das bald aus allen Nähten platzte, sodass ein Neubau geplant wurde.

Außerdem wirkte ich an einem Buch über Erfahrungen von und mit Behinderten mit, das als Projekt des Dachverbandes der

Behinderten initiiert wurde. Dies hat auch eine Fernsehreportage nach sich gezogen, was eine interessante Erfahrung war.

Um mit anderen Hörbehinderten besser kommunizieren zu können, besuchte ich einen Gebärden-Sprachkurs in der VHS. Dadurch lernte ich eine gehörlose Frau kennen, die ich auch privat traf.

Kurz vor Weihnachten 2002 kam es dann zu einem Zwischenfall, als ich die Nachttresordose zur Bank bringen wollte: Als ich um die Hausecke gehen wollte, bemerkte ich eine Gestalt in halb gebückter Stellung und sah direkt in eine Waffe. Zum Glück war die Straße belebt und hell und ich lief wie im Traum schnell den kurzen Weg zur Bank und rief sofort die Polizei. Vor Ohrgeräuschen konnte ich nichts mehr verstehen und hoffte, dass mein Hilferuf und meine Angaben von der Polizei zur Kenntnis genommen wurden. Zitternd bin ich dann zu meiner Lebensgefährtin nach Hause gerannt. Da wurde mir die Bedrohung erst richtig bewusst. Als dann die Polizei kam, konnte ich nichts mehr hören.

Unverzüglich kam ich mit einem Hörverlust nach psychischem Trauma in eine HNO-Klinik. Zum ersten Mal war ich vor Weihnachten nicht im Geschäft – als Kaufmann! Ich war wie ein Tiger im Käfig, es half aber alles nichts: Mein Gehör war weg.

Wie soll es weitergehen? Kann ich das Geschäft führen, ohne zu hören?

So fing das Jahr 2003 wie ein Albtraum an. Das Neubauprojekt musste warten, das Privatleben geriet aus den Fugen. Mein Humor war wie weggeblasen.

So entschloss ich mich zu Voruntersuchungen für ein Cochlea Implantat. Hatte nicht früher ein Arzt gesagt, mein Hörnerv wäre sehr schwach? Geht das überhaupt bei mir? So fing ich an zu recherchieren. An die Voruntersuchungen in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) denke ich noch heute mit Schrecken. Alles war chaotisch, ich wurde von einer zur anderen Stelle geschickt. Als alle Untersuchungen fertig waren, war ich ratloser als zuvor. Dank der Suche im Internet fand ich schnell Informationen und konnte eine Entscheidung treffen.

Kleine Dinge mit großer Wirkung

Einige neue Produkte, die das Auria Soundprozessor Set ergänzen.

Für höhere Anwenderfreundlichkeit, und um den Transport und die Lagerung des Soundprozessor-Systems komfortabler zu machen.

Neuer HiRes 90K Überträger für Anwender/innen mit HiRes 90K Implantat

Um sich der leichten Wölbung des HiRes 90K Implantates besser anpassen zu können, ist die Unterseite des HiRes 90K Auria Überträger und des HiRes 90K Platinum Soundprozessor Überträger leicht konkav. Diese Überträger wurden für größeren Komfort und besseren Halt entwickelt.

Des Weiteren wird der HiRes 90K Auria Überträger mit einem etwas längeren Kabel (11cm) geliefert.



Auria Reise-Etui

Dieses maßgeschneiderte Reise-Etui bietet Platz für den Auria Soundprozessor und dazugehörige Accessoires. Es sind Aussparungen für den Auria, die PowerCels und eines für weitere Accessoires vorhanden. Zusätzlich ist ein Trocknungs-Set zur Reduktion vorhandener Feuchtigkeit in das Reise-Etui integriert.



Auria Reisetasche

Die Reisetasche bietet Platz für das Auria Reise-Etui, das Ladegerät, das Netzteil und die Adapter. Sie kann am Tragebügel getragen werden oder mit dem einfach zu befestigenden, beigefügten Schultergurt.



Etui für Accessoires

Ein kleines und handliches Etui für eine, zwei oder mehr PowerCels und/oder verschiedene Ohrbügel wie den Direct Connect mit Kabeln und der Telefonspule. Das Etui für Accessoires ergänzt das Platinum HdO-Set und wird für HdO- und Auria AnwenderInnen zum Kauf erhältlich sein.



Auria Tragetasche

Die Reisetasche bietet Platz für das Auria Reise-Etui, das Ladegerät, das Netzteil und die Adapter. Sie kann am Tragebügel getragen werden oder mit dem einfach zu befestigenden, beigefügten Schultergurt.



Advanced Bionics freut sich, die Einstellung von Herrn Walter Schmid als Country Director für Deutschland bekanntgeben zu können. Dies ist Teil der Bestrebungen, die Marktposition von Advanced Bionics in Europa zu verstärken. Herr Schmid, der vorher bei Guidant und in der HNO-Sparte von Medtronic, Xomed gearbeitet hat, bringt komplexe Sachkenntnis im Bereich der medizintechnischen Geräte mit. Kommentar von Herrn Schmid: "Die Perspektiven für Advanced Bionics in Deutschland sind wirklich sehr aufregend. Es ist ganz klar, dass die Firma einen erheblichen technischen Vorsprung hat, der durch den verbesserten Nutzen der Patienten zunehmend besser wahrgenommen wird. Meine Absicht ist, mit Hilfe meiner Erfahrungen aus der Medizintechnik-Industrie unsere Organisation in Deutschland weiter zu verstärken. Es ist mir aber auch klar, dass ich über das vielfältige und anspruchsvolle Gebiet der Cochlea Implantation noch sehr viel lernen muss."

Mike Sundler, Präsident von Advanced Bionics Europa fügte hinzu, dass im Zuge des weiteren Aufbaus regionaler Strukturen in Europa noch weitere Anstellungen erfolgen werden.



Bis auf die Otitis media war es positiv und ich entschied mich für ein CI.

Fast auf den Tag ein Jahr nach meiner Ertaubung fand die Operation im November 2003 in der MHH statt. Sie verlief zum Glück

ohne Komplikationen. Da ich nicht schon wieder vor Weihnachten mein Geschäft alleine lassen wollte, verschob ich die Erstanpassung. Am 5. Januar 2004 bekam ich endlich den heiß ersehnten Sprachprozessor (SP). Alle Töne wurden eingestellt und dann sprach Andreas Büch-

ner. Dank guter Infos war ich gut vorbereitet, es hörte sich sehr merkwürdig an. Dennoch freute ich mich, wieder zu hören.

Unglaublich! Die Geräusche klangen zunächst alle sehr fremd und ungewohnt. Auch Stimmen klangen ganz ungewöhnlich. Ich war sehr gespannt, wie sich die Stimmen meiner Familie und meiner Arbeitskollegen anhören würden. Zum Glück habe ich mich schnell an das neue Hören gewöhnt. Nach einigen Monaten hatten sich die Wogen wieder etwas geglättet. Musik und Fernsehen hören sich zwar auch nach zwölf Monaten noch nicht gut an, es wird aber bestimmt noch besser. Bei Gesprächen kann ich wieder viel besser verstehen und z.B. mit FM-Anlage an Vorträgen und Diskussionen aktiv teilnehmen.

Diese Erfahrung, mich nicht mehr verstecken zu müssen und teilzunehmen am Leben, ist mit Worten nicht zu beschreiben.

So geht mein Leben seinen Lauf. Ich werde auch weiterhin meine Probleme meistern, werde Wege einschlagen, die mir ohne CI verschlossen waren.

Vielleicht werde ich auch unbequemer, da ich nun selbständiger und selbstbewusster bin. Jetzt sammle ich Infos über bilaterale CI-Versorgung. Schau'n wir mal, wie's weitergeht: „Nutze die Zeit!“

*Franz Poggel
Kunibertstr. 16
59457 Werl*



Ein Abend mit Mark Knopfler

Es war eine jener Zeitungsanzeigen, die mich Ende 2004 elektrisierte: Mark Knopfler, 'the voice and guitar' von den Dire Straits, kommt im

April zu einem Konzert nach Hamburg. Schnell stand für mich fest: Dies sollte endlich das erste Pop-Konzert nach meiner CI-OP werden. Schon davor hörte ich diese Musik sehr gerne, da es mich schon immer faszinierte, wie unterschiedlich die Gitarrensounds der Künstler voneinander klingen. Robert Cray hört sich anders an als B. B. King, Bonnie Raitt anders als John Lee Hooker oder Santana, Stevie Ray Vaughn anders als Eric Clapton oder Jimi Hendrix. Und ein Live-Konzert ist auch noch mal etwas Besonderes. Voller Vorfreude und Neugier auf das ausverkaufte Konzert in der *Color Line Arena* machte ich mich auf den Weg. Frühzeitig waren die ersten da, vielleicht zeigt er sich ja noch kurz vor seinem Auftritt? Die Spannung steigt, doch noch gehe ich nicht hinein, sondern freue mich mit den anderen Gästen, die sich an meinen Tisch setzen. Einige sind passionierte Dire Straits- bzw. Mark Knopfler-Fans und haben ihn schon mal live erlebt. Immer wieder habe ich bestimmte Lieder

von ihm im Ohr und immer wieder diesen wunderschönen Gitarrensound. „Hoffentlich spielt er viele Lieder von den Dire Straits, die ich gut kenne“, kommt es in mir hoch.

Und doch will ich mich hier auch meiner ganzen entspannten Neugier hingeben und heraushören, was möglich ist, gerade bei den mir nicht bekannten Liedern.

Ich betrete die Halle, gemütlich sieht sie aus, mit gepolsterten Stühlen, die Bühne in blaues Licht getaucht, und vor der Bühne angekommen, werfe ich einen letzten Blick auf die schön geputzten Gitarren, die gleich zum Einsatz kommen. Ein Techniker macht einen letzten kleinen Soundcheck und aus dem Hintergrund tönt eine kleine Melodie, unverkennbar von Mark Knopfler gespielt, sodass ich mich schon jetzt darauf freuen kann, seinen Sound gut zu verstehen.

Das Licht geht aus, die Leuchtreklame der Sponsoren verlischt an den Rängen und die Band betritt ganz locker die Bühne unter dem Beifall des Publikums. Bereits das zweite Lied ist der Hit 'Walk of Life' aus den Achtzigern und so wechseln sich seine Solo-Stücke mit den Stücken seiner früheren Band Dire Straits ab, wie z.B. 'Sultans of Swing', 'Romeo and Juliet',

'Money for Nothing', 'So far away', 'Brothers in Arms', 'Twisting by the Pool'. Als zu laut ausgesteuert habe ich nur zwei Lieder empfunden, ansonsten war das Konzert nicht zu laut für mich.

Immer wieder wechselt Mark Knopfler seine schönen Gitarren und kreierte damit ständig einen anderen Klang, der immer schön klar ist, aber auch treibend schnell sein kann, auf jeden Fall unverkennbar. Der Dialog mit seinen anderen Bandmitgliedern, besonders mit dem Akkordeonspieler, ist wirklich Klasse und durch die ausgeprägte Länge der Lieder gehen diese besonders gut unter die Haut.

Auch an den Liedern, die ich noch nicht kannte, hatte ich Freude. So wusste ich z.B. vom Hörensagen, dass das Lied 'Telegraph Road' bekannt ist. Ich selber hatte es bis heute noch nie gehört. Aber ich habe an dem gesungenen Text erkannt, dass es jenes Lied war und fand diesen fünfzehnminütigen Song mit seinem Dialog zwischen Gitarre und Akkordeon sehr schön.

Mit einer langen Version von 'Brothers in Arms' endete ein wunderbares Konzert und macht Lust auf mehr Hörabenteuer.

*George Kulenkampff
Strehlowweg 28
22605 Hamburg*



Für Neues war ich immer zu haben...

Zunächst kurz mein Werdegang als Ertaubter: 1938 geboren, verschlechterte sich mit drei Jahren mein Gehör durch Scharlach. Rechts wurde ich taub, links schwerhörig. Ich besuchte die Schwerhörigenschule in München und trug etwa ab dem zehnten Lebensjahr ein Hörgerät links. Die Berufsschule war für Normalhörende, trotzdem habe ich beide Schulen mit gutem Erfolg abgeschlossen. Im Alter von 37 Jahren ertaubte ich innerhalb weniger Monate auch links. Elf Jahre war ich dann taub und verständigte mich durch Mundablesen, was mir damals leichter fiel als heute.

1986 gab mir ein früherer Berufskollege – ich wurde nach der Ertaubung im Unternehmen umbesetzt von Programmierer auf Debitoren-Buchhalter – einen Artikel von Franz Wimmer in den *Salzburger Nachrichten*, in dem Franz seine Implantation

in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und den Erfolg mit dem neuen Hören beschrieb. Für mich war dies sehr interessant, denn ich litt darunter, z.B. bei Besuchen nur als unbeachtetes Anhängsel nicht am Gespräch beteiligt zu werden und beim Fernsehen nichts zu verstehen. So hätte ich gerne z.B. bei der Karnevals-sendung *Mainz bleibt Mainz...* die Witze der Büttенredner verstanden.

*Meine Frau bemühte sich,
sie mir aufzuschreiben,
doch ist da die Pointe weg,
wenn man das nachträglich liest.*

Auch bin ich der Meinung, dass man als (Hör-)Behinderter die Verpflichtung hat, die Belastungen für die Angehörigen und andere Menschen zu minimieren, also nach Möglichkeit selbst zu verstehen, statt sich alles aufschreiben zu lassen.

Gebärdensprache kam für mich nie in Frage, selbst während der elfjährigen Taubheit habe ich nicht daran gedacht. Für einen Spätertaubten ist da der Aufwand zu groß, man müsste Arbeitskollegen und die gesamte Verwandtschaft in Gebärdensprache jagen, damit man sich mit ihnen unterhalten kann. Das könnte als Zumutung empfunden werden und den gegenteiligen Effekt haben, dass kein Verwandtenbesuch mehr kommen will. Nach Erörterungen zwischen meiner Frau und mir beschlossen wir daher, den Versuch mit dem CI zu wagen. Ich bewarb mich um eine Implantation an der MHH.

Im Verhältnis zu heute war die Entscheidung recht einfach. Es gab nur ein Fabrikat, nur eine Klinik, und ich war völlig taub, hatte also nichts zu verlieren, nur zu gewinnen. Nach den erforderlichen Voruntersuchungen fand die Implantation

Anzeige



minifM

**NEU! Mit
Kindersicherung**

minifM ist der ideale FM-Empfänger mit Multifrequenztechnologie für alle Benutzer von Cochlea-Implantaten.

minifM eignet sich besonders für den Einsatz in Schulen, Kin-

dergärten etc. Speziell für Kinder gibt es jetzt ergänzend ein *minifM* mit kindersicherem Steller.

Ein unbeabsichtigtes Verstellen der eingestellten Lautstärke ist damit nicht mehr möglich.

bruckhoff
hannover

Brüderstraße 7-8
D-30159 Hannover
Telefon: +49 (0) 511-121 90-90
Telefax: +49 (0) 511-121 90-82
e-mail: service@bruckhoff.com
Internet: www.bruckhoff.com

PHONAK
hearing systems

am 28. Oktober 1986 statt. Ich war der 43. CI-Patient. Zuerst hatte ich den *Wearable*-Sprachprozessor (SP), einen Riesenkasten mit drei Monozellen im Betrieb. Über Umtauschaktionen kam ich dann zum *Spectra*, den ich bisher am längsten benutzte. Im Laufe der Zeit verstand ich damit gut bis sehr gut, gelegentlich bei bekannten Stimmen auch am Telefon, wenn nicht zu schnell gesprochen wurde.

Ein Problem mit diesem SP für mich war, dass ich bei Hitze oder Anstrengung leicht schwitze, was ziemlich regelmäßig alle ein bis zwei Jahre ein neues Mikrofon erforderte. Denn die Feuchtigkeit geht zwar wieder heraus, die Salze aber nicht und sie ruinieren das Mikrofon. Eine weitere Störquelle war die Zubehörbuchse, da ich beim Fernsehen häufig das TV/HiFi-Adapterkabel verwendete und dieser Dauergebrauch die Buchse wackelig und unbrauchbar machte und zum mehrfachen Austausch des SPs führte. Von der etwas unkomfortablen Trageweise abgesehen, war ich aber mit dem *Spectra* sehr zufrieden.

Im vergangenen Jahr erfuhr ich von der Möglichkeit, den *ESPrüt 3G* mit einer speziellen Spule auch für Träger des alten 22er-Implantates verwenden zu können und beantragte über die Klinik und die *BEK* einen Test mit diesem SP. Ich hatte vorher immer gedacht, dass HdO-SPs schwächlich verstärken würden, weil sie nicht soviel Platz für Elektronik haben. Umso erstaunter war ich, dass ich keinen Lautstärkeunterschied zum *Spectra* feststellte und sogar noch Reserven blieben. Auch der Klang war ziemlich gleich, nachdem das Programm 1:1 überspielt worden war, eine Eingewöhnungsphase entfiel also. Die bei Rückgabe angestellten Hörtests mit dem *ESPrüt 3G* durch Angelika Strauß-Schier (MHH) ergaben allerdings keine Verbesserung im Verstehen gegenüber meinem alten Gerät.

Lachen und Lächeln sind Tür und Pforte, durch die viel Gutes in den Menschen hineinhuschen kann.

*Christian Morgenstern
(1871-1914)*

Trotzdem kam im Januar 2005 die Kostenübernahme-Bestätigung der *BEK*. Via E-Mail mit Detlev Gnadeberg von *KIND Hörgeräte* regelte ich die Details und erhielt im selben Monat den neuen HdO-SP. Mit dem Hören war ich bald zufriedener denn je, ich verstand im Laufe



der Zeit doch mehr als vorher. Von den vielen auswechselbaren Gehäusefarben machte ich regen Gebrauch, als einzigen Nach-

teil empfand ich, dass der recht dicke SP mein linkes Ohr abstehen ließ.

Am 24. Februar starteten wir zu unserem Urlaub in Chile und Florida. Zwei Tage später das Malheur: Bei einer Veranstaltung in einem Folklore-Restaurant in Santiago hörte ich plötzlich ein Knistern. Nach dem Aus- und Wiedereinschalten des SPs kamen so überlaute Töne, wie ich sie mit CI noch nie gehört hatte.

Ich konnte das Gerät nur noch vom Ohr reißen und hatte dann zwei Stunden Tinnitus davon.

Ein erneuter Versuch am nächsten Morgen brachte das gleiche Ergebnis. Ich konnte den SP den Rest der Reise über nicht mehr benutzen, somit konnte ich die Musik im Schiffstheater des Kreuzfahrtschiffes, mit dem wir bis Miami führen, nicht genießen. Nach dem Urlaub führte mich einer der ersten Wege wieder zur MHH, wo ein gründlicher Test stattfand. Ergebnis: Das Implantat war defekt. Beide SPs, *ESPrüt 3G* und *Spectra*, lieferten diese erschreckenden und schmerzhaften Töne. Für eine Reimplantation wollte man mich gleich dort behalten, doch war ich für Übernachtungen nicht ausgerüstet und erbat mir außerdem Bedenkzeit. Meine Frau stimmte mich dann um, aufgrund des zunehmenden Alters – ich bin jetzt 66 – und weil Reisekosten von den Krankenkassen nicht mehr bezahlt werden, bei dieser Gelegenheit auf München-Großhadern

umzusteigen. Da ich Dr. Barbara Eßer und Dr. Uwe Baumann bereits durch meine Münchner CI-SHG kannte, fiel mir dieser Schritt nicht so schwer. Ich schilderte per E-Mail mein Problem und den Wunsch, reimplantiert zu werden. Ab dem 6. April 2005 hatte ich in Großhadern diverse Untersuchungen. Im Schwerhörigenverein war ich bereits darauf hingewiesen worden, dass *Cochlear* ein völlig neues CI-System namens *Freedom* herausgebracht hat, auf das bisher nur im amerikanischen Internet hingewiesen wurde. Nachdem dieses Gerät in Großhadern vor-

gestellt worden war, wurde mir von Dr. Baumann zum *Freedom* geraten. Da auch ich gerne das Neueste habe, stimmte ich zu und so wurde mir am 28. April 2005 das CI reimplantiert. Nach einer Woche Klinikaufenthalt folgten drei Wochen Wundheilung daheim – noch ohne Hören. In dieser ganzen Zeit der Taubheit schrieb mir meine Frau geduldig vieles auf, denn meine Übung im Lippenlesen ist nicht mehr so gut wie früher während der lang-

jährigen Taubheit. Dann kam der spannende Moment der SP-Erstanpassung zunächst mit einem Leihgerät, da die von mir gewünschte Gehäusefarbe Silber noch nicht verfügbar war. Diesmal ist der Umgewöhnungsaufwand doch erheblich, anfangs hörte ich ziemlich quäkende Stimmen und die Nebengeräusche ließen sich nicht nach ihrer Quelle auseinander halten. Inzwischen verstehe ich aber in Unterhaltungen ziemlich gut und aus den Nebengeräuschen kann ich immerhin Polizei- bzw. Notarztsirenen heraushören (wichtig!). Ich hoffe auf weitere Verbesserungen durch die logopädischen Übungen, die ich bei Dr. Eßer mache, und durch weitere Neueinstellungen des SPs. Aufschreiben ist jetzt nicht mehr nötig, ich verstehe meine Frau und andere wieder einwandfrei, worüber ich sehr froh bin. Für die nächsten Monate habe ich uns Eintrittskarten zu Musikveranstaltungen gekauft, um mich über den entgangenen Musikgenuss auf dem Kreuzfahrtschiff zu entschädigen.

Wenn ich das alles hinter mir habe, ist für mich die Welt wieder in Ordnung.

*Herbert Egerl
St.-Veit-Str. 24
81673 München*





Angereist aus beinahe der halben Republik, trafen sich knapp dreißig Eltern von hörgeschädigten Kindern zum 14. Workshop 'Miteinander-Füreinander' für Eltern von Schul- und Vorschulkindern mit CI oder Hörgerät im Nils-Stensen-Haus in Worphausen. Unter der erfahrenen Leitung von Sigrid und Dr. Uwe Martin ging es besonders um das Thema 'Schule', die Freude am Lernen, die Geduld und behutsame Einflussnahme der Eltern, den Austausch untereinander, aber auch um das Entstehen der technischen Grundlagen und die Zukunft für ein Hören mit CI.

'Gut hören, noch besser verstehen...'

Vom Hören zum Verstehen

Um das Entstehen von Sprache in seinen Grundlagen zu verstehen, brauchte es einen kurzen Exkurs in die Arbeitsweise der 'Illusionsmaschine Gehirn'. Wenn im Vortrag von Dr. Martin von der Theorie des Konstruktivismus die Rede war, so mag einem der Gedanke an künstlerische Werke aufkommen. Es ging jedoch um die intellektuelle Verarbeitung von Gehörtem und Gesehenem. Das Gehirn konstruiert sich aus wenigen Anhaltspunkten seine Wirklichkeit und bringt so Ordnung in das scheinbare Chaos des täglichen Daseins. Die Sprache erfordert ein hohes Maß an Wissen, um das Sinnvolle zu erkennen. Wiedererkennung und Gewöhnung sind die Schlüssel für nachhaltiges Verständnis. Was wir verstehen, hängt oft von unserem individuellen Erfahrungshorizont ab.

Übertragen auf die Lebenssituation von hörgeschädigten Kindern, die durch technische Hilfsmittel oft nur Bruchstücke der Lautwelt mitbekommen, heißt dies, ihnen Erlebnisse zu vermitteln, auf deren Basis sie Erfahrung sammeln können. Je mehr Anhaltspunkte in der Kommunikation zur Verfügung stehen, umso leichter fällt es dem Kind, das Gehörte zu entschlüsseln.

Vorbereitung auf Kindergarten und Schule

Was vorher die technische Sicht auf die Voraussetzungen des Hörens, Verstehens und Sprechens war, so vermittelte S. Martin ihre pädagogische Erfahrung im Umgang mit hörgeschädigten Kindern auf praktische Art und Weise. In der Gruppe der Eltern von Vorschulkindern machte sie darauf aufmerksam, dass zu Lernendes erst durch die emotionale Einbindung seine Festigung erlangt. Menschen behalten z.B. 90 % von dem, was sie erlernt haben, wenn sie es selbst erdacht und/oder ausgeführt haben. Dies zeigt, dass es in der Therapie nicht auf Wortübungen ankommt, sondern auf die kreative Einbeziehung der (Spiel-)Situation mit dem Kind. Das Zulassen von Fehlern gehört dazu.

Nicht allein das Ergebnis bedarf der positiven Bewertung, sondern auch der Weg und die Anstrengung, die das Kind bewältigt, um zu einer Äußerung zu kommen. Soziale Kompetenzen sind wichtige Voraussetzungen



gen für die Schulfähigkeit des Kindes – Eigenschaften, die gerade auch durch die Erziehung der Eltern vermittelt werden. Überhaupt ist es Konzept des Ehepaares Martin, die Eltern aktiv in die Therapie mit einzubeziehen. Diese Pädagogik gilt genauso für alle anderen Kinder. Allerdings braucht das hörgeschädigte Kind u.U. technische Hilfen, denn der Störschall ist besonders für hörgeschädigte Kinder z.B. in Klassenräumen groß. Frühes Gewöhnen an eine FM-Anlage kann hier sinnvoll sein; wobei man als Eltern frühzeitig Überzeugungsarbeit bei den entsprechenden Krankenkassen und Lehrern üben sollte, denn so richtig zufriedenstellend sind – wie so oft in Randgebieten des technisch kommerziellen Fortschritts – die Geräte aller Hersteller nicht. Hier ist also mehr das praktische 'konstruktive' Handeln der Eltern nötig.

Videobeiträge zu Beschäftigungssituationen der Eltern mit dem Kind

Interessant und hilfreich waren die Videofilme, die Eltern im Umgang mit ihren Kindern zeigten. Deutlich wurde, dass Eltern von hörgeschädigten Kindern bemüht sind, ihr Kind zu unterstützen und vor schwierigen Situationen zu bewahren. Dabei fiel auf, dass zwei der vorgestellten CI-Kinder trotz des Gebrauchs der Gebärdensprache im alltäglichen Umgang zu einer mindestens gleichwertigen Sprachkompetenz gefunden

haben und sich altersentsprechend ausdrücken konnten. Die professionelle Sicht von S. Martin half jedem 'Video-Kandidaten', seine eigene Position zu reflektieren und ggf. zu korrigieren. Das gegenseitige einfühlsame Beobachten ist eine Grundvoraussetzung für den Umgang miteinander. Aufgrund der unterschiedlichen Charaktere und Lernstile kann es kein einheitliches Schema im Umgang mit Kindern geben.

Lesen ist das grenzenloseste aller Abenteuer

„Bin mal eben einkaufen gegangen, komme um 18 Uhr wieder. Fangt schon mal mit dem Abendessen an.“ Eine Zettelbotschaft! Um die Lesefreude spielerisch im Alltag zu wecken, braucht es keine ausgeklügelten pädagogischen Konzepte, wie S. Martin darstellte. Der Alltag gibt genug Anlässe, z.B. Zettelbotschaften und SMS; beides macht vertraut mit Wort und Sprache. Das Vorbild der Eltern ist hier mitentscheidend, ob ein Kind gerne liest und den Umgang mit Buchstaben spielerisch lernt. Lesen und Schreiben ist für hörgeschädigte Kinder schwieriger zu erlernen. Umso mehr muss es darum gehen, ihnen das Praktische und Zweckmäßige des Lesenkönnens vor Augen zu führen. Besonders das Vorlesen schärft das lautsprachliche Verständnis. Das Vorlese-Ritual ist eine emotionale Verknüpfung, die Kindern gefällt. Was daraus werden kann, schilderte ein Elternbericht: Deren Jungen, neun und zwölf Jahre alt, beide CI-versorgt, rüsteten sich turnusmäßig mit einem Bollerwagen aus und marschierten zur Stadtbücherei, um vollgepackt mit Büchern wieder nach Hause zu fahren.

Unterschied zwischen normalem Hören und Hören mit CI

Der Vortrag von Dr. Horst Hessel, Firma *Cochlear*, war medizinisch und biologisch detailliert. Interessant war die Darstellung der Elektrodenfunktion in der Cochlea. Aufgrund des Sitzes der tiefen Töne ganz hinten in der Cochlea sind diese auf der Elektrode am schwierigsten abzubilden.

Die Sprachkodierungsstrategie macht sich die konstruktivistische Arbeitsweise des Gehirns zunutze, nämlich aus bestimmten elektrisch erzeugten Stimulanzmustern das Hören zu generieren. Mehr Elektroden führen demnach nicht zwangsläufig zu einem besseren Hören. Der Erfolg der CI-Versorgung ist von mehr abhängig als von der reinen Technik. Das CI stimuliert einen bestimmten Bereich des Gehirns. Um das Bestmögliche daraus zu machen, braucht es die Vernetzung mit anderen Wahrnehmungsbereichen im Gehirn, die u.a. durch visuelle Eindrücke und emotions- und erlebnisorientierte Erfahrungen angeregt werden.

Zur beidseitigen Versorgung

Unter den Teilnehmern waren fünf Kinder mit beidseitiger CI-Versorgung. Hauptbeweggründe sind die Erleichterung des Hörvorgangs für das Kind und die aktivere Vernetzung zwischen der rechten und linken Hirnhälfte in Hinblick auf den Hörvorgang für ein besseres Sprachverständnis. Die Einstellung zweier Systeme aufeinander ist eine große Herausforderung. Im Hirn findet eine Interaktion der Systeme statt, die gerade bei kleinen Kindern schwer zu kon-

trollieren ist. Hier braucht es viel Erfahrung der Audiologen bei den SP-Einstellungen. Zur Beibehaltung der beidseitigen Hörfähigkeit reicht ggf. das Tragen eines Hörgerätes aus. Insgesamt war die Argumentation vergleichbar mit der Überzeugungsarbeit für die einseitige Versorgung. Am Ende stellt sich die Frage, ob dieses hundertprozentige Setzen auf die regulierende Kraft der Technik nicht umso mehr die Abhängigkeit des Kindes in seinen Kommunikationsfähigkeiten (und der Eltern) von der Technik darstellt.

Informationen zur FM-Anlage

Die Vortragsreihe beendete Detlev Gnadeberg, *KIND Hörgeräte*, der einen Überblick über verschiedene Modelle und Anwendungsbereiche von FM-Anlagen vermittelte. Auch hier gibt es aus Sicht der Nutzer wohl noch keine befriedigende Lösung für den kindgerechten Einsatz. Was bei der einen Anlage die mangelnde Robustheit ist, ist bei der anderen die kleinteilige Bedienung. In jedem Fall ist individuelle Abstimmung und Beratung für den entsprechenden Einsatzbereich nötig. Und vieles hängt auch davon ab, wie kooperativ sich Lehrer und Anwender

im Umgang mit dem hörgeschädigten Kind zeigen. Abends fiel auf, dass eigentlich kaum einer mit seinen Problemen im Umgang mit der Hörschädigung seiner Kinder allein war, sondern oft ein anderer Ähnliches bereits erlebt hat. Das Lernen voneinander ist eine Stärke dieser Workshops. Dabei sind Firmenvertreter willkommen, die sich der Diskussion stellen. Allerdings braucht es in dem sehr marktwirtschaftlich angelegten Feld der CI- und Hörgeräte-Hersteller dringend unabhängige Mittler, die es verstehen, die Standpunkte und Anliegen der Eltern auf den Punkt zu bringen.

Bleibt zu hoffen, dass sich das Ehepaar Martin die Beendigung der Workshops 'Miteinander-Füreinander' noch einmal überlegt. Über Jahre haben viele Eltern und Kinder bereits von ihrer pädagogischen Haltung und Erfahrung profitiert. Mit Sicherheit wäre auch für zukünftige Generationen von hörgeschädigten Kindern und deren Eltern diese lebhaft und zwischenmenschliche Art der Wissensvermittlung sehr hilfreich.

*Uwe Grodd und Stefan Rothert
Bundesallee 90, 12161 Berlin*



Interdisziplinäres Reha-Konzept für CI-Kinder und ihre Eltern

Den diesjährigen 12. *MED-EL-Reha-Workshop* Süd vom 4. bis 6. März 2005 in Ohlstadt gestaltete das Team

des CICs 'Wilhelm Hirte', Hannover, unter der Leitung von Dr. Bodo Bertram. Nach der Begrüßung der Teilnehmer durch Firmenvertreter wurden in einem Einführungsreferat von Dr. Bertram grundsätzliche Fragen der CI-Versorgung angesprochen.

So kam etwa die Ohnmacht, die Eltern oft bei der Diagnose 'Hörbehinderung' und einer daran anschließenden möglichen CI-Versorgung empfinden, zur Sprache. Dies war für mich als Sprachtherapeut in einem CI-Zentrum ein mahrender Hinweis. Denn nach jahrelanger Tätigkeit kommt es oft zu einer gewissen 'Betriebsblindheit' den Nöten und Ängsten der Familien gegenüber. Ein weiterer wichtiger Punkt betraf die Bewertung einer CI-Versorgung durch Gehörlosenverbände; eine Frage, mit der

ich mich ebenfalls schon lange nicht mehr beschäftigt hatte. Das CIC-Team deckte mit diesem Workshop die ganze Bandbreite einer CI-Rehabilitation ab und es gelang ihm, die Verknüpfung der verschiedenen Fachdisziplinen deutlich zu machen.

Neben speziellen Fachreferaten wurden auch praktische Übungen angeboten, wodurch die Teilnehmer die Grundlagen von Kommunikation erfahren und ihre ganze Kreativität unter Beweis stellen konnten. Dabei sind sogar als Nebenprodukt kleine Kunstwerke ('Träume aus Ton') entstanden.

Eine Stärke dieses Workshops lag im umfangreichen Austausch verschiedener Fachdisziplinen bzw. Fachrichtungen, der die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Einstellungen, Denk- und Arbeitsweisen ermöglichte. Weitere Anregungen für die persönliche Arbeit beinhaltete die Vorstellung geeigneter Bücher und CD-ROMs für die Reha.

Die Vorstellung der CI-Systeme, die durch *MED-EL* angeboten werden, und das Ausprobieren in Kleingruppen hat vielen die Scheu vor der Technik genommen und dafür gesorgt, dass es im wahrsten Sinne des Wortes bei manchem 'klick' gemacht hat.

Neben der eigentlichen Arbeit kam die Freizeitgestaltung nicht zu kurz. Ein Höhepunkt war sicher der Kegelnabend. Mehrmalige Teilnehmer gingen mit einem sportlichen Equipment in den Wettkampf, welches nur als absolut professionell bezeichnet werden konnte. Das sportliche Kräfteressen wurde dann auch mit höchstem körperlichem Einsatz, psychologischen Tricks und viel Spaß durchgeführt. Ein informatives und schönes Wochenende!

*Andreas Kirsch
Dipl.-Sprachheilpädagogin
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5
45711 Datteln*



Tesekkür ederim – Dankeschön!

Am 8. und 9. April 2005 fand in Antalya das 5. Internationale Symposium der EURO-CIU statt. Der Türkische Cochlea Implant-Verband unter Leitung von Mustafa Koyuncu war Gastgeber und so konnte das zehnjährige Jubiläum der EURO-CIU bei sommerlichen Temperaturen gefeiert werden.

Zehn Jahre EURO-CIU

Die EURO-CIU wurde auf Initiative von Prof. Ernst Lehnhardt am 18. März 1995 gegründet, die erste Begegnung von 22 Personen aus zehn europäischen Ländern fand in Luxemburg statt. Inzwischen gab es Symposien in Prag, Salzburg, Barcelona und Berlin. In Antalya konnte die Tradition, den Mitgliedern der europäischen CI-Verbände alle zwei Jahre ein Symposium anzubieten, fortgesetzt werden. In diesem Jahr lautete das Thema der Beiträge 'Beziehungen zwischen CI-Vereinigungen (NROs), medizinisch-therapeutischen Teams. Unabhängigkeit oder Partnerschaft?'

Nach herzlicher Begrüßung durch M. Koyuncu und dem Präsidenten der EURO-CIU, Prof. Hendrik Fehr aus Deutschland, stellten Vertreter von türkischen Kliniken und Reha-Einrichtungen grundsätzliche Informationen zu medizinischen Aspekten zum CI und zu Konzepten über Rehabilitationsmaßnahmen vor. Neben Gilles Cognat, dem Vertreter des französischen CI-Verbandes, Karel Pokorny-Jarmila aus Tschechien, Alison Heath aus Großbritannien und Joan Zamora aus Spanien referierte ich für die DCIG über unsere Aufgaben, unsere Beziehungen zu Fachdisziplinen und Kliniken sowie unsere Aktivitäten auf politischer Ebene.

Es zeigte sich in den Vorträgen, dass die Rehabilitation einer besonderen Betrachtung bedarf und in einigen europäischen Mitgliedsstaaten noch nicht zur Zufriedenheit der CI-Versorgten umgesetzt ist, besonders bei Kindern. Dies konnte ich für Deutschland – auch unter Betrachtung des geschichtlichen Aspekts zehn Jahre

EURO-CIU – in Verbindung mit dem von Prof. Lehnhardt entwickelten Konzept ausführlich darstellen und damit sicherlich auch Anregungen weitergeben.

Die drei CI-Firmen *Advanced Bionics*, *Cochlear* und *MED-EL* beendeten mit ihren Beiträgen das Programm des Symposiums, zu dem viele türkische CI-Träger

sieren. Hierüber werde ich Sie noch rechtzeitig informieren, da ich parallel zu dieser Veranstaltung ein erstes internationales Jugend-Meeting plane.

Ich war nicht zum ersten Mal in der Türkei, aber trotzdem wieder überwältigt von der Gastfreundschaft, die schon mit einem persönlichen Abholservice am neuen Flug-



und Eltern von CI-Kindern angereist waren. Das Symposium wurde in Englisch durchgeführt. An dieser Stelle ein ganz besonderes Lob an Prof. Fehr, der bei Verständigungsproblemen als Dolmetscher für Französisch und Spanisch sofort zur Verfügung stand und einzelne Beiträge oft hintereinander in alle drei Sprachen übersetzte. Einfach bewundernswert und herzlichen Dank an ihn, er 'lebt' damit Europa praktisch. Mein Dank gilt ebenfalls Durdane Erseker von *Cochlear*, sie vermittelte auf wunderbare Weise die Verständigung hinsichtlich der türkischen Sprache, sodass es auch hier keine Barrieren gab. Der Tag endete mit einem typisch türkischen Abendessen in einem sehr schönen Speiselokal in der Altstadt von Antalya.

Mit dem Symposium verbunden war die alljährliche Mitgliederversammlung der EURO-CIU, die am 9. April 2005 stattfand. Neben vielen Formalitäten, Abstimmungen und Satzungsänderungen tauschten sich die Mitgliedsstaaten über ihre aktuellen Aktivitäten aus und legten den Termin für die nächste Mitgliederversammlung fest. Sie wird am 21. und 22. April 2006 in Barcelona stattfinden. Das nächste Symposium wird Großbritannien in Nottingham im Jahr 2007 organi-

siert. Die Unterbringung im *Sheraton*-Hotel, nur wenige Gehminuten entfernt vom Strand, versetzte sofort in Urlaubsstimmung, und das freundliche, warme Frühsommerwetter trug dazu bei, dass man sich einfach rundum gut fühlen musste. Für mich war neu, mich mit allen Teilnehmern nur in englischer Sprache zu unterhalten, mein Französisch genügte nur für wenige Sätze. Die Begegnung mit den Vertretern der anderen Mitgliedsstaaten eröffnete neue Perspektiven und interessante Gespräche, die ich gerne beim Gala-Dinner am Abschlussabend noch intensiviert hätte. Leider vergaß man dabei aber, dass CI-Träger bei lauter türkischer Musik nun nicht mehr allzu viel verstehen, deshalb wurde dieser Abend dann mehr ein Abend der Augen. Dem türkischen CI-Verband, besonders M. Koyuncu, ein herzliches Dankeschön für die Organisation und Durchführung der Veranstaltung sowie des landestypischen Rahmenprogramms, ganz bestimmt ein Highlight dieses gelungenen Wochenendes: Tesekkür ederim!

*Ute Jung
Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen*

! Prozesse !

Recht ist nicht Gerechtigkeit
das merk' ich mir für alle Zeit!

Selbst Juristen
sind nur Menschen
wie sie denken
wie sie lenken
weiß der Himmel nur allein
'darf' das denn sein ???

Ob es darf
darüber
entscheidet kein Gericht

Dass es darf
zeigt uns jedes Gericht

Dass mir das nicht
gefällt
versteh im Herzen
die Welt



*Gabriele Höfer, 23.09.2004
Hauptstr. 21, 56220 St. Sebastian*

Neueste Hörtechnologie

für uneingeschränkte Aktivität und Lebensfreude

Hören, verstehen, verstanden werden und wieder dazuhören; dies wird möglich dank neuer moderner Hörsysteme, die individuell und effektiv unseren Hörverlust ausgleichen. Und gutes Hören brauchen wir von früh bis spät. Bei der Arbeit, in der Freizeit, im Kreis der Familie. Es schafft die Voraussetzung für die Kommunikation mit unseren Mitmenschen und gibt uns ein Stück Lebensqualität. Neue Technologien überwinden heute viele Probleme, die es bei der Hörtechnologie der alten Generation gab und verbessern dabei gleichzeitig ihre Hörleistung und ihre Lebensqualität.

„OFFENE“ OHRVERSORGUNG

Ein starker Trend in der Hörtechnologie geht heute zur „offenen“ Versorgung. Man verzichtet dabei auf das übliche Ohrpassstück und leitet den Schall z.B. diskret mit einem kaum sichtbaren Schallschlauch in den Gehörgang. Der kleine Mikrocomputer verschwindet in einem modernen Gehäuse, welches unauffällig entweder hinter dem Ohr oder im Ohr getragen werden kann. Diese Systeme erfreuen sich größter Beliebtheit bei leichten bis mittelgradigen Hörschäden.

IMPLANTIERBARE HÖRSYSTEME

Bei mittleren bis hochgradigen Hörverlusten bieten implantierbare Hörsysteme – wie z.B. die Vibrant® Soundbridge® – die Möglichkeit zur offenen Versorgung. Diese Technologie hat sich bei vielen tausend Patienten bewährt. Die Vibrant Soundbridge besteht aus zwei Komponenten, nämlich dem Implantat und dem extern zu tragenden Audioprozessor. Deshalb nennt man dieses System auch „teilimplantierbar“. Dies hat für den Nutzer den großen Vorteil, dass er bei Bedarf den Audioprozessor immer mit der neuesten Chiptechnologie aufrüsten kann. Der operative Eingriff dauert ca. 1-2 Stunden. Der Operateur macht einen kleinen Schnitt hinter dem Ohr, in dem dann das Implantat unsichtbar verschwindet. Dieser Eingriff ist aus medizinischer Sicht eine Routinemaßnahme ohne größere Risiken.

VORTEILE DER VIBRANT SOUNDBRIDGE

Durch die **direkte** Verbindung des Implantates mit der Gehörknöchelchenkette wird eine natürliche Verstärkung wie beim normalen Hörvorgang sichergestellt:

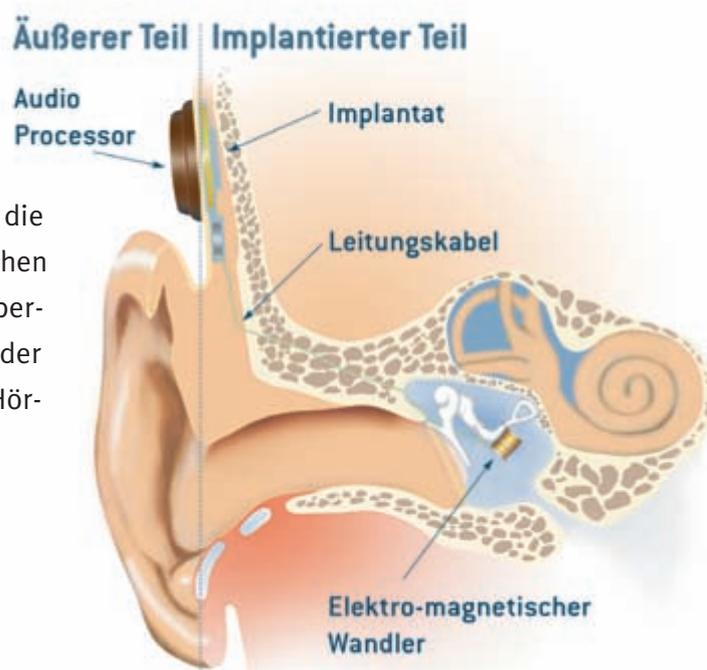
Das Ohr bleibt frei: Durch den freien Gehörgang gewinnt man ein angenehmes und natürliches Hörempfinden. Das Verschlussgefühl (Okklusion) fällt völlig weg. Stimmen werden natürlich gehört. Keine lästigen Begleitgeräusche beim Essen mehr, auch kein Druckgefühl durch das Ohrpassstück.

Diskret und komfortabel: Der Audioprozessor wird unter dem Haar versteckt. Gehalten wird er magnetisch über dem Implantat und ist somit sehr komfortabel zu tragen.

Kontakt:

MED-EL Deutschland GmbH, Münchner Str. 15b, 82319 Starnberg, Tel.: (081 51) 77030, eMail: office@medel.de, www.vibrant-medel.com

AUDIMED Hörzentrum – Informationszentrale: Tel.: 0800-100 66 45 (kostenlos aus dem Festnetz der Deutschen Telekom), www.audimed.de



Bessere Klangqualität: Patienten berichten über eine deutliche Verbesserung der Klarheit von Sprache und der Tonqualität insgesamt.

Besseres Sprachverständnis in geräuschvoller Umgebung: Neben der verbesserten Klangqualität kommt es vor allem zu einer Verbesserung des Sprachverständnisses in geräuschvollen Umgebungen, wie z.B. im Restaurant, in Gruppengesprächen, in der Familie oder auf öffentlichen Plätzen.

Übertragung hoher Töne: Die Vibrant Soundbridge kann Töne bis 10.000 Hz übertragen. Dies verbessert die Wahrnehmung für leisere und höhere Töne und führt zu einem klareren Klangbild, insbesondere beim Musikhören. Auch verbessert sich das Sprachverständnis, da Konsonanten besser gehört werden.

Kein Rückkopplungspfeifen: Durch die Position des Implantates im Mittelohr können akustische Rückkopplungen ausgeschlossen werden.

Die Vibrant Soundbridge wurde vor 10 Jahren von der Firma Symphonix/USA entwickelt. Im Jahre 2003 hat die Firma MED-EL/ Österreich die Soundbridge übernommen und entwickelt sie kontinuierlich weiter. Der Erfinder dieser Technologie, Geoffrey Ball, trägt selbst auf jeder Seite eine Vibrant Soundbridge: „Mein Traum war eine bessere Lebensqualität für mich und alle, die mit einem Hörverlust zurechtkommen müssen. Es ist ein unbeschreiblich gutes Gefühl, anderen helfen zu können, die wie ich einfach das Leben voll genießen möchten, sich mit der Familie, Freunden und am Arbeitsplatz unterhalten wollen, was zuvor kaum möglich war.“

Interview mit einem beidseitig implantierten Patienten:

Herr Bestelmeyer, wie war Ihre Hörsituation, bevor Sie Träger einer Vibrant Soundbridge wurden?

Ich war Träger zweier Im-Ohr-Hörgeräte und hatte Verständigungsschwierigkeiten. Es gab ebenso Rückkopplungsgeräusche. Bei Vorträgen und in großen Räumen konnte ich nur sehr schlecht verstehen.

Wie haben Sie von der Vibrant Soundbridge erfahren?

Ich habe bereits gewusst, dass es Hörimplantate gibt. Als ich eine Praxis suchte, die auf Tinnitus spezialisiert ist, bin ich auf die HNO-Praxis in Traunstein gestoßen. Dort wurde ich von Herrn Dr. Biesinger über die Möglichkeiten der Vibrant Soundbridge aufgeklärt.

„Wäre es eine Schönheitsoperation, würde ich mich wie ein 25-jähriger, gutaussehender Mann fühlen.“

Sie sind jetzt beidseitig mit der Vibrant Soundbridge versorgt. Können Sie den Lesern schildern, warum Sie sich für eine Vibrant Soundbridge entschieden haben?

Der ausschlaggebende Punkt war das Gespräch mit Herrn Dr. Biesinger und die Tatsache, dass ein Hörgerät noch so gut sein kann, aber der Ton über einen Lautsprecher abgegeben wird. Die Vibrant Soundbridge wirkt direkt auf die Gehörknöchelchen, und die Töne werden dadurch klarer. Überzeugend waren auch Gespräche mit Patienten, die bereits Träger einer Vibrant Soundbridge waren.

Wie war der Operationsverlauf? Wie empfanden Sie die erste Zeit nach der Operation?

Die Tatsache, dass eine Operation notwendig ist, hat mich nicht abgeschreckt. Ich hatte überhaupt keine Schmerzen und konnte 3 Tage nach der Operation das Krankenhaus wieder verlassen. Der Geschmackssinn war kurzzeitig gestört, dies hat sich aber nach 3 Monaten wieder normalisiert.

Wie ist Ihre Hörsituation jetzt?

Bei Konferenzen und fachlichen Vorträgen gibt es überhaupt keine Probleme mehr das Gesprochene zu verstehen. Ebenso kann ich Fremdsprachen besser verstehen, da ich die Wörter klar und deutlich hören kann. Mit der Vibrant Soundbridge werden Töne verstärkt, die mir vorher gefehlt haben. Dadurch entsteht ein wesentlich natürlicherer Klang. Ebenso bin ich mit dem Tragekomfort sehr zufrieden. Es passiert mir, dass ich mit den Implantaten schlafen gehe, da ich vergessen habe, dass ich sie trage.

Hat Ihnen die Implantation des zweiten Ohres zusätzliche Vorteile gebracht?

Mit meinem zweiten Implantat klingt alles voller und natürlicher. Im Restaurant ist es passiert, dass ich besser verstanden habe als meine um 30 Jahre jüngere Tochter. Wenn ich jetzt ein Implantat wegnehme, kann ich immer noch gut hören. Wäre es eine Schönheitsoperation, würde ich mich wie ein 25-jähriger, gutaussehender Mann fühlen.



o.: Dr. E. Biesinger und H. Bestelmeyer
re.: H. Bestelmeyer mit Audioprozessor, der sich unter der Kopfbehhaarung verbergen lässt



Wie hat sich Ihr Leben mit den Implantaten verändert?

In Unterhaltungen bin ich jetzt sicherer, da ich das Gesprochene besser verstehe. Vor allem bei Gruppengesprächen gibt es Vorteile. Das Nachfragen von Sätzen ist weggefallen, und ich verstehe alles deutlicher. Es sind die höheren Töne, die ich jetzt besser höre. Ich kann Vögel wieder singen hören, was zuvor nicht möglich war. Ich bin sehr zufrieden mit meinen Implantaten und würde mich jederzeit wieder für eine Vibrant Soundbridge entscheiden.

Kontakt für einen Erfahrungsaustausch:

H. Bestelmeyer, Kolbermoorer Straße 11, 83043 Bad Aibling
eMail: HB@bos-software.de

Dr. E. Biesinger, www.implantationszentrum-traunstein.de
Tel.: (08 61) 2097 40, Fax: (08 61) 2 09 74 30

G. Krüger, AUDIMED Traunstein, Tel.: (08 61) 1 66 41 48

Informieren Sie sich, wie auch Sie dank moderner Technik besser hören können. Die Fachberater der AUDIMED Gruppe beantworten Ihnen Ihre Fragen sehr gerne:

AUDIMED Hörzentrum *besser hören*

Sonnenstr. 27
München

Stadtplatz 38
Traunstein

Maximilianstr. 21
Augsburg

Bahnhofstr. 2
Bad Aibling

Göttinger Str. 3
Bruckmühl

Seestr. 11
Priem

Am Sulzbogen 27
Fürstenfeldbruck

MAYER HÖRSYSTEME

Heinrich-Vogl-Str. 25
Ebersberg

Obere Hauptstr. 51
Freising

Landshuter Str. 3
Erding

Münchner Str. 1
Haag

Marienstr. 1
Traunstein

Herrengasse 1
Wasserburg

Pfanzeltplatz 4
München

INFO-COUPON



Bitte informieren Sie mich unverbindlich, wie mir moderne Hörsysteme neue Aktivität und Lebensfreude geben können!

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Bitte einsenden an:

Audimed GmbH, Pettenkofenstr. 5, 80336 München oder

Fax-Nr.: (0 89) 54 54 98-31



Literaturseminar 'Mensch und Tier'

Freitagabend: Ein Hauch von Urlaubsstimmung umweht mich am 1. Juli 2005, als ich mein Zimmer im 'Weber-Haus' in Nieheim im Weserbergland betrete. Das 'Weber-Haus' erinnert an den Dichter, Arzt und Politiker Friedrich Wilhelm Weber (1813-1894). Von ihm stammt ein Epos namens

'Dreizehnlinden':

Wonnig ist's, in Frühlingstagen

Nach dem Wanderstab zu greifen

Und, den Blumenstrauß am Hute,

Gottes Garten zu durchschweifen.

vorher zugeschickt hatte, pflückte sie zunächst etwas 'einfaches' heraus: Zwei Bildergeschichten von Wilhelm Busch 'Der Hahnenkampf' und 'Der Gicker- und der Gackerich – betrachten und fixieren sich.' Hier schon lernten wir die Arbeitsweise dieses Seminars kennen: An wen erinnern uns diese zwei Hähne? Natürlich an Menschen... Sie zerstören lieber alles, anstatt nachzugeben, und am Ende freut sich ein Dritter! Vielen von uns fiel etwas dazu ein. Das Gespräch begann...

Samstagsmorgen: Zunächst eine – freigestellte – Morgenbesinnung mit Inge Mohrenstecher. Inge erzählte uns von der Schöpfungsgeschichte, der Arche Noah, von Gleichnissen der Bibel, wo Tiere als Vorbilder der Menschen vorkommen (z.B. Jesaja 1,3). Wir sprachen im Kreise das 'Vater unser'.

Nach dem Frühstück begannen wir mit einem Gedicht von Marieluise Kaschnitz 'Die Katze'.

Ernest Hemingway erzählt von einer 'Katze im Regen'. Es ist eine Kurzgeschichte. Wir lernen dazu u.a., dass eine solche Geschichte meist eine Zustandsbeschreibung ist, die nach der Pointe ganz plötzlich

Schluss: Er erschlägt die Katze – die er im Grunde doch liebt. Wir diskutieren auch die Folgen der furchtbaren Tat des Jungen – wird er sie je verkräften?

Die Abende waren persönlichem Austausch gewidmet – nicht immer leicht, wenn viele gleichzeitig sprachen!

Sonntag: Wieder hält Inge, dieses Mal zusammen mit Gisela Mätzke, eine Morgenbesinnung. Gisela gibt noch ein 'Gebet der Vereinten Nationen' bei – kaum jemand weiß, dass es ein solches gibt.

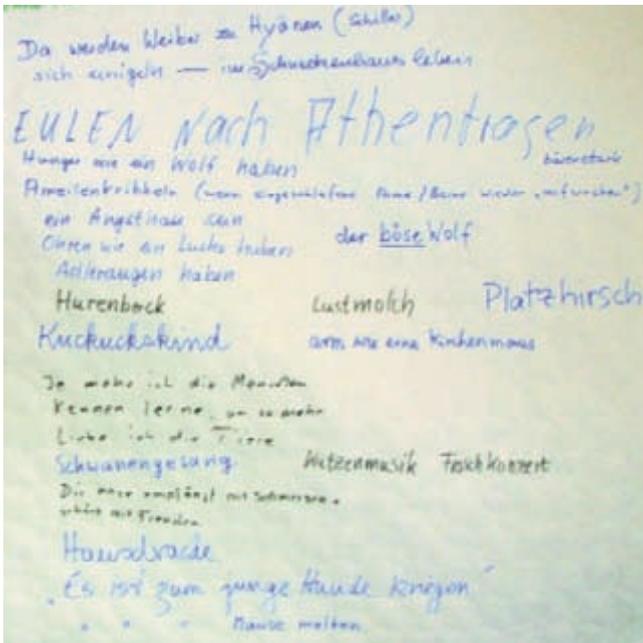
Danach singen wir – es hört keiner kritisch zu – 'Geh' aus, mein Herz, und suche Freud'... Ich bin glücklich, als wir singen: 'Ich singe mit, wenn alles singt, und lasse, was dem Höchsten klingt, aus meinem Herzen rinnen!' Soviel ich hören kann, klingt es gar nicht so schlimm!

Sehr beachtlich fand ich, dass offenbar viele Teilnehmer dieser nicht ganz einfachen Veranstaltung folgen konnten!

Für die ertaubten oder 'nur' schwerhörigen Teilnehmer und jene mit CI gab es eine Induktionsanlage. Alle machten begeistert mit!

Für die Ertaubten schrieb Christel Lemmen auf dem Overheadprojektor mit. Schöne Handschrift, gute Verkürzung und immerwährende Freundlichkeit – sie war der gute Geist des Seminars. Danke, Christel!

Harald Sommer, Ehemann von Eva, der ertaubten 'Dichterin', dolmetschte für seine Frau – und für alle anderen – mit Lautsprachbegleitenden Gebärden. Er war der zweite gute Geist! Eva, die selbst schöne, meist etwas schwermütige Gedichte schreibt, trug uns in Gebärden- und Körpersprache nicht nur eigene Verse, sondern auf unsere Bitte hin auch den 'Panther' von Rainer Maria Rilke vor. Hier erlebte ich, dass Hörbehinderung nicht nur ein Manko sein kann: In ihrem Vortrag lag 'Unaussprechliches'! Auch der 'Panther' wurde intensiv besprochen – und das nicht nur von der Dozentin, sondern von vielen Teilnehmern! Staunenswert, wie intensiv dieser 'Unterricht' war! Der letzte Dichter am Samstag war Thomas Mann. Ein Stierkampf war sein Thema. Zunächst sahen



Die 22 Teilnehmer fanden sich am Sommerabend zusammen, um sich mit Gedichten, Erzählungen und Kurzgeschichten verschiedener Dichter zu beschäftigen. Heinz Lemmen, CI-Träger, organisierte im Namen der DCIG hier zum dritten Mal ein Literaturseminar für Schwerhörige, CI-Träger und Spätertaubte. Ich war zum ersten Mal dabei und sehr gespannt...

Nach dem Abendessen stiegen wir sofort voll in die Arbeit ein! Gaby Drewes, eine jugendliche Dame mit sehr viel Einfühlungsvermögen, Fachwissen und Engagement, begrüßte jeden Teilnehmer persönlich – wie sie sich auch am Ende dieses bereichernden Seminars von jedem Einzelnen verabschiedete. Aus einer umfangreichen Materialmappe, die sie uns schon

endet. Geschildert wird eine Situation aus dem Urlaub eines Ehepaares, das sich überdrüssig ist – die junge Frau sehnt sich nach etwas, was ihr Mann ihr nicht zu geben vermag, und verfällt auf eine Katze, die sie zufällig durchs Fenster draußen im Regen sitzen sieht. Sie steigert sich in die Sehnsucht nach dieser Katze hinein, bis ihr das Zimmermädchen eine – offenbar andere – Katze bringt. In diesem Augenblick fallen ihre Sehnsüchte zusammen wie ein Kartenhaus.

Marieluise Rinser schrieb 'Die rote Katze', ein Stück 'Trümmerliteratur'. Ein dreizehnjähriger Junge erlebt, wie seine Familie eine zugelaufene Katze füttert, während die ganze Familie vor Hunger fast stirbt. Es kommt zu einem furchtbaren



wir dazu einige Dias von Gaby Drewes aus der Gegenwart.

Der Tag neigte sich schon, das Abendbrot war längst gegessen. Ich hätte gern noch manches über diesen, meinen Lieblingsdichter sagen mögen.

Kurt Tucholsky – alias ‘Peter Panter’ (ohne h!) – wurde uns durch zwei satirische Erzählungen am Sonntagmorgen nahe gebracht. Hellwach, wie wir alle waren, kam auch hier noch Erstaunliches zusammen!

Margret Metz las eine eigene Katzen-geschichte vor. Sie hatte aber leider keine vorbereiteten Overhead-Folien, sodass es für einige von uns schwierig war, sie zu verstehen. Ich hatte den Eindruck, sie ist erst sehr spät ertaubt und hat noch keine

wirkliche Vorstellung davon, wie schwer es für manche ist, schnelle, normale Sprache ohne Textvorlage zu verstehen. Ich verstand aber große ‘Fragmente’. Danke auch dir, liebe Margret!

Es ließen sich inzwischen drei normal hörende Dozentinnen auf dieses Seminar ein, die vorher noch nie mit Hörgeschädigten gearbeitet hatten. Dass es in jedem Jahr eine andere Dozentin sein musste, lag an gesundheitlichen und persönlichen Umständen. Dass das Wagnis in allen drei Jahren mit großem Erfolg und großer Befriedigung auf beiden Seiten belohnt wurde, ist nicht selbstverständlich. G. Drewes bedankte sich ausdrücklich am Ende der Veranstaltung bei allen Teilnehmern, und diese bedankten sich bei ihr.

Großer Dank gilt H. und C. Lemmen, die das Seminar organisierten, und der DCIG, die es ermöglichte.

*Dieter Grotepaß
Gartenheimstr. 24a
42555 Velbert*

Wohin?

Dunkel ist der Weg, auf dem ich gehe,
endlos lang in Dunkelheit.
Nirgendwo ein Ziel ich sehe,
ziellos in der Einsamkeit.
Ich weiß nicht, wo ich bin und stehe:
Ist's Zukunft? Gegenwart? Vergangenheit?
Zeitlos wird mir Zeit zur Ewigkeit.

Geduld in Trübsal möcht' ich zeigen.
Nach Dunkelheit folgt wieder Licht.
Es kann die Finsternis vertreiben,
bringt mir ein neues Ziel in Sicht.
Mein Weg wird weiter steinig bleiben,
und schnelle Schritte schaff' ich nicht –
doch bin ich jetzt voll Zuversicht.



*Eva Sommer
Zum Weingarten 23
32425 Minden*

ReSound

ReSound AIR Plus

SO KLINGT ZUFRIEDENHEIT



Das ReSoundAIR Plus vollendet den Weg in Richtung Hörkomfort und Zufriedenheit. Beste Trageeigenschaften, vereint mit einem unvergleichlichen Klang, sorgen für ein beeindruckendes Hörerlebnis.

Werden Sie Testkunde für ReSoundAIR Plus. Fragen Sie Ihren Hörgeräte-Akustiker, den Spezialisten für gutes Hören, nach ReSoundAIR Plus.

ReSoundAIR –

Ausgezeichnet mit dem „best of the best“ red dot Designpreis 2004 für höchste Designqualität.



www.resoundair.de

ReSound AIR Plus

Einzigartiger Tragekomfort



15 Jahre CIC 'Wilhelm Hirte'



Am 1. Juli 2005 wurde das Cochlear Implant Centrum 'Wilhelm Hirte', Hannover, 15 Jahre alt. Aus diesem Anlass wurde auf unserem schönen Gelände ein großes Kinderfest mit vielen Attraktionen gefeiert, welches unter dem Motto 'Tag



des Hörens' stand. Schirmherrin war Dr. Ursula van der Leyen, Niedersächsische Ministerin für Soziales und Familie. Es wurden die Themen 'Schwerhörigkeit', 'Gehörlosigkeit' sowie natürlich 'Cochlea Implantat' ausführlich dargestellt. Hierzu gab es sehr gut besuchte Workshops und Fachvorträge.

de der Firmen *Cochlear*, *Advanced Bionics* und *MED-EL*, der Professor Lehnhardt-Stiftung, der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft (DCIG), der Hannoverschen Cochlear Implant Gesellschaft (HCIG), des Landesverbandes des Deutschen Schwerhörigenbundes Niedersachsen und Ortsverband Braunschweig, der Firmen *KIND Hörgeräte* und *bruckhoff*, des Hörzentrums der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), des LBZs Hildesheim, des LBZs Braunschweig, des Förderzentrums und Schule für Hörgeschädigte Hannover und des TBZs Hannover. Pünktlich um 10 Uhr konnte das Programm beginnen. Am Eingang war ein kleiner Pavillon aufgestellt, um die Besucher zu begrüßen. Jeder erhielt einen Button mit dem Logo des CICs. Der Leiter des CICs, Dr. Bodo Bertram, hieß die zahlreichen Gäste in seiner Eröffnungsansprache sehr herzlich willkommen und zeichnete einen kurzen Abriss der Entwicklung unseres Hauses, welches nunmehr ca. 900 CI-versorgte Kinder betreut, von 1990 bis heute. Sein großer Dank richtete sich an Profes-

Beushausen, Vorstand der Stiftung Hannoverische Kinderheilanstalt. Danach berichtete Prof. Lehnhardt über die Anfänge des CICs. Anschließend sprach Karl Finke, Schwerbehindertenbeauftragter des Landes Niedersachsen. Dr. Gisbert Scholl von der Hirte-Stiftung sicherte in seiner Rede weitere Unterstützung zu. Die Grußworte beschloss Prof. Dr. Rolf-Dieter Battmer, Leiter der Audiologie der HNO-Klinik der MHH.

Das Wetter blieb zum Glück (fast) den ganzen Tag überaus freundlich. Ein kurzer, heftiger Regenschauer tat der sehr guten Stimmung keinen Abbruch.

Ab 11.15 Uhr begann eine gut besuchte Vortragsreihe bezüglich medizinischer, technischer und therapeutischer Aspekte der CI-Versorgung mit den folgenden Referenten: Priv.-Doz. Dr. Anke Lesinski-Schiedat, Dr. B. Bertram, Dipl.-Ing./FH Volker Meyer und Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg.

Darüber hinaus fand ein Workshop mit Maryanne Becker, HCIG, zum Thema 'Hören' statt, in dessen Rahmen es vorrangig darum ging, insbesondere Kindern und Jugendlichen zu demonstrieren, welche Schallpegel laut spielende Lautsprecherboxen erreichen können, aber auch wie unangenehm laut viele Arten von Kinderspielzeug sind.

Das Resultat der Zusammenarbeit – ein 'Hörbaum' zum Thema Lärm – zwischen der HCIG und den Teilnehmern des Workshops wurde Dr. Bertram als erweiterbares Geschenk überreicht.

Susanne Lewinski konnte über achtzig Besucher einem audiometrischen Hörtest mit Hilfe unserer neuen sehr professionellen Audiometrieanlage unterziehen. Dank hierfür an die W. Hirte-Stiftung, die diese Anschaffung ermöglicht hat!

Die Infostände wurden zahlreich frequentiert. Die vielen kleinen Besucher erfreuten sich an einer großen Hüpfburg, einem Kinderkarussell, den Vorführungen des Kindertheaters 'Lila Luna' und des Kinderzirkus 'Balance 2000' der freien Wal-



Bereits in den Wochen vorher wurden umfangreiche Vorarbeiten vom gesamten CIC-Team geleistet. Am 1. Juli begannen wir um 7.30 Uhr mit den Aufbauarbeiten, wobei uns Mitarbeiter der Kinderheilanstalt außerordentlich tatkräftig unterstützten.

Aufgrund nicht sehr verheißungsvoller Wettervorhersagen wurden zahlreiche Pavillons und ein 3 x 9 Meter großes Festzelt aufgestellt wie auch Informationsstän-

des Dr. Dr. Dr. h.c.mult. Ernst Lehnhardt, DCIG und W. Hirte-Stiftung, ohne deren Initiative und Unterstützung all dieses nicht möglich gewesen wäre.

Den Reigen der Grußworte eröffnete Dr. Thomas Sporn als Vertreter der Schirmherrin, welche leider dienstlich verhindert war. Anschließend sprach der amtierende Oberbürgermeister der Stadt Hannover, Dr. h.c. Herbert Schmalstieg, seinen Dank aus. Es folgte Dr. Thomas



dorfschule Bothfeld. Im Streichelzoo hatten die Kinder Gelegenheit, heimische Tiere ganz nah zu erleben. Viel Aufmerksamkeit erzielte auch eine Schminkecke, wo zahlreiche Kinder in einen Zauberer, eine Prinzessin oder auch eine Katze verwandelt werden konnten. Ein besonderes Highlight war nachmittags eine Autogrammstunde zweier Spieler der Fußballbundesligamannschaft *Hannover 96*, Daniel Stendel und Thomas Christiansen. Zwei Gruppen der Tanzschule *Bothe* zeigten anschließend beeindruckende Ausschnitte aus ihren Programmen, Jazzdance in Gruppenformationen und Hip Hop. Der Partyservice *Stötefeld* lieferte Leckeres zum Grillen und die Landbäckerei *Bosselmann* vielerlei Brotsorten und Snacks. Darüber hinaus gab es eine große Anzahl

von Kuchenspenden und persönliche Unterstützung. Stellvertretend genannt sei an dieser Stelle der Kegelverein 'Mit Wucht'.

Ein musikalisches Duo untermalte am Nachmittag unsere Veranstaltung mit brasilianischen Klängen.

Während des ganzen Tages konnte man immer wieder an anderer Stelle einen Kunstmaler beobachten, der die Szenen des Tages als Gemälde festhielt, das zum Schluss des Tages versteigert wurde.

Die Lose einer Tombola mit sehr attraktiven Preisen (900 gestiftete Preise!) waren sehr bald ausverkauft.

Den Abschluss bildete eine amerikanische Versteigerung, die von Regina Jannusik, Betriebsratsvorsitzende der Hannoverischen Kinderheilanstalt, geleitet wurde.

Etwa 700 Besucher von klein bis groß waren unserer Einladung gefolgt, ein großer Erfolg! Die Mischung aus Unterhaltungs- und Informationsangeboten dürfte wesentlich dazu beigetragen haben. Abschließend sei nochmals allen Helfern für die hervorragende Unterstützung gedankt. Ebenso Dank den Firmen von CIs und Hörgeräten, der Professor Lehnhardt-Stiftung, der DCIG und der HCIG für die finanziellen Zuwendungen. Dank auch den zahlreichen Firmen, welche unsere Tombola mit einer so großen Zahl von Preisen ausgestattet haben.

*Volker Meyer
Wolfgang Kanert
CIC 'Wilhelm Hirte'
Gehägestr. 28-30
30655 Hannover*



Generalversammlung und Sommerfest

'Wochenend und Sonnenschein' – eine Motivation zur Teilnahme an der Jahresveranstaltung der HCIG? Scheinbar ja, denn 92 Teilnehmer waren der Einladung ins Hotel *Mercur* am 15. Juli 2005 nach Hannover gefolgt. Für die Kinder waren im Garten des Hotels Spiele vorbereitet – unter Aufsicht.

Ralf Janowsky begrüßte die Teilnehmer zur Generalversammlung und resümierte von den zahlreichen Aktivitäten der HCIG im vergangenen Jahr, die zur vollen Zufriedenheit des Vorstandes verlaufen seien. Auch der Geschäftsführer Prof. Dr. Rolf-D. Battmer berichtete von Aktivitäten des Vereins und führte durch die weiteren Tagesordnungspunkte. Von den Finanzen wurde berichtet und der Vorstand neu gewählt. Neue 1. Vorsitzende ist Maryanne Becker, 2. Vorsitzende Andrea Brandau, als Schriftführer wurde in Abwesenheit Prof. Dr. Thomas Lenarz wieder gewählt und schließlich Dr. Jürgen Neuburger in seinem Amt als Kassenwart bestätigt. Für die Öffentlichkeitsarbeit wird sich innerhalb des Vorstands Ebba Morgner-Thomas einsetzen.

Im Foyer wurde an den Informationstischen die Möglichkeit, Neues rund um das CI zu erfahren, intensiv genutzt.

Für alle Teilnehmer gab es für eine Kostenpauschale von € 15 ab mittags freie Kost und alkoholfreie Getränke. Am Nachmittag gab es noch eine Reihe von Vorträgen und parallel begann das Sommerfest. Rund um den Swimmingpool waren Tische aufgebaut und Stärkung gab es am Abend vom Grill. Die Themen gingen nicht aus – es war bis zum späten Abend rege Unterhaltung zu beobachten.

Hanna Hermann



CI-Nachsorge* auf die Sie

- Wir sind kompetente Partner in der FM-Anpassung an Ihren CI-Sprachprozessor (Campus S, SmartLink, Sennheiser, Solaris).
- Wir halten Lichtsignalanlagen, Rüttel- und Lichtblitzwecker, TV- und Telefonzubehör vorführbereit.
- Wir beraten Sie bei der Kostenabstimmung mit Ihrer Krankenkasse.
- Wir reparieren CI-Prozessoren und stellen Leih- und Austauschprozessoren zur Verfügung.
- Wir machen mit Ihnen ein Hörtraining (Hörstrategie, Hörtaktik) für bessere Kommunikation in schwierigen Hörsituationen.
- Wir sind Spezialisten für die Kombination CI und Hörgerät.
- Wir fertigen die passgenaue Halte-Otoplastik bzw. Auflageplastik für Ihren Sprachprozessor.
- Wir führen leistungsstarke Batterien für Ihren CI-Prozessor.

Cochlea-Implant Service bei den Mitgliedsbetrieben des Qualitätsverbandes Pro Akustik:

Birgitte Kramer & Sonja
Biederstraße 4
10779 Berlin - Wilmersdorf
Tel.: 0 30/46 08 18 92

Birgitte Kramer & Sonja
Biederstraße 32
13088 Berlin - Borsigk
Tel.: 0 30/3 37 80 80

Birgitte Kramer & Sonja
Lipoldstraße 69
12558 Berlin - Westend
Tel.: 0 30/3 6439 23

Birgitte Kramer & Sonja
Taufbergstraße 15
10479 Berlin - Prenzlauer Berg
Tel.: 0 30/4 15 10 20

Birgitte Mennert
Am Markt 11
17146 Tilsit
Tel.: 0 39 94/37 34 84

Birgitte Mennert
Friedrich-Engels-Platz 17
17045 Rostock
Tel.: 0 38 34/33 73 82

Birgitte Mennert
Friedrich-Engels-Platz 1
18055 Rostock
Tel.: 0 38 81/3 11 21

Birgitte Mennert
Erdbeer Str. 18
18055 Rostock
Tel.: 0 38 81/91 57 03

Birgitte Mennert
Borsigpark
18069 Rostock
Tel.: 0 38 81/3 34 93

Birgitte Mennert
Ramm-Bayer-Platz 21
18146 Rostock
Tel.: 0 38 81/7 00 64 65

Birgitte Mennert
Erd-Beuer-Str. 16
18195 Rostock
Tel.: 0 38 82 45/7 82 90

Birgitte Mennert
Rennweg 29
18209 Bad Slesau
Tel.: 0 381/3395

Birgitte Mennert
Ordnungsstr. 4
18211 Bützow-Seeufer
Tel.: 0 38 21/81 20 34

Sonja Birgitte
Burgstraße 143
24629 Wittmund
Tel.: 0 49 44/99 01 89

Birgitte Schön
Johannstraße 22/24
24223 Oldenburg
Tel.: 0 4 41/9 23 33 40

Birgitte Schön
Wasserstraße 18
26144 Friesland
Tel.: 0 44 91/32 70 27

Birgitte Schön
Oldenburger Str. 275
26188 Aurich
Tel.: 0 44 02/33 01 01

Birgitte Schön
Bismarckstr. 23
26228 Grollmanen
Tel.: 0 44 02/9 30 32 11

Marita Dieker
Hilke-Center/Neues Örtchen
Lohmstraße 5/ Oerke Lahn
86459 Bamberg-Gr.
Tel.: 0 511/22 84 97

Marita Dieker
Hilke-Center/Neues Örtchen
Kornelshofer Straße 64
86478 Bamberg-Gr.
Tel.: 0 511/29 04 07

Birgitte Egly
Augustenstraße 2
85037 München
Tel.: 0 89/37 82 82

Birgitte Egly
Lindweg 3
85394 Gießen
Tel.: 0 641/3 03 04

Birgitte Egly
Waldweg 1
85374 Weiden
Tel.: 0 94/41/4 20 20

Birgitte Egly
Biederstraße 25
95127 Ebern - Ostbay.
Tel.: 0 92 04/33 37 17

Birgitte Egly
Bismarckstraße 15
95180 Ebern - Ostbay.
Tel.: 0 92 04/77 84 84

Birgitte Egly
Bismarckstraße 3-4
95224 Ebern - Ostbay.
Tel.: 0 92 04/5 14 75 25

Birgitte A. Weidling
Eisenberger Str. 32
45827 Essen - Katernberg
Tel.: 0 21 81/83 01 75 83

Birgitte A. Weidling
Friedrich Straße 2
45853 Essen - Südost
Tel.: 0 21 81/4 30 34 25

Michael Winterfeld
In. Konrad-Godt
Allerstraße 6-4
46149 Soltau
Tel.: 0 25 94/44 87 87

Michael Winterfeld
In. Konrad-Godt
Sifflingstr. 12
46184 Soltau
Tel.: 0 25 02/22 27 50

Michael Winterfeld
In. Konrad-Godt
Plammenweg 16-21
46182 Goddard
Tel.: 0 25 41/ 90 37 50

Michael Winterfeld
In. Konrad-Godt
Befrieder 71
46173 Goddard
Tel.: 0 25 41/99 33 71

* Der sanfte Weg zum besseren Hören. Im täglichen Umgang mit der Hörhilfe sind dann Geduld und Übung erforderlich, um zum optimalen Hörkomfort zu gelangen. Dafür hat Pro Akustik das potentierte Hörpunkt-Konzept[®] entwickelt.

sich verlassen können.

LEZ/AMSTERS
Schillerweg 17
60336 Frankfurt
Tel.: 069/28 36 77

LEZ/AMSTERS
Bayer Straße 144
60334 Frankfurt
Tel.: 069/43 56 99

LEZ/AMSTERS
Altenstraße 25
63129 Frankfurt
Tel.: 069/81 93 33

Der Striehn von Frau
Elise Franke
Hafenstrasse 11
64289 Heidelberg
Tel.: 0 62 81/92 38 87

Der Striehn Elise Franke
Brennweg 12
64289 Heidelberg
Tel.: 0 62 86/94 19

HÖRGERÄTE am Brühlchen
am Krähens Tel.
65778 Hildheim
Tel.: 0 61 93/17 25

HÖRGERÄTE in Eulichen
Frankfurter Str. 11a
65779 Hildheim
Tel.: 0 61 93/98 32 78

SE Hörakustik
Bayerstraße 126
67139 Biedorf
Tel.: 0 62 32/92 84 79

SE Hörakustik
Schillerweg 19
67227 Frankfurt
Tel.: 0 62 33/3 86 11

Frau Margarete Albrecht
Walden-Lorenz-Strasse 7
67542 Worms
Tel.: 0 62 41/3 25 88

Der Heidekn Elise Franke
Lohwiese 12
69482 Eberbach/RL
Tel.: 0 62 71/23 72

Margarete Frenn Ludwigberg
Seestraße 7
71638 Ludwigsb. Bg.
Tel.: 0 71 41/93 32 89

Herr Hörakustik
Birkstraße 8
72072 Vödingen
Tel.: 0 79 71/8 38 33

Konrad Frau Hörakustik
Bühlchen 28, Volksbankhaus
75178 Pforzheim
Tel.: 0 79 31/1 88 38

Der Striehn von Frau
Seestraße 1, Am Imhof
75178 Pforzheim
Tel.: 0 79 31/1 88 94

Herr Hörakustik
Schillerweg Straße 2
74125 Eppingen
Tel.: 0 79 48/3 76 58

Margarete Frenn/Herthel
Hafenstraße 13
77653 Offenburg
Tel.: 0701/78 28

Margarete Frenn/Herthel
Bayerstraße 78
77734 Gernsheim
Tel.: 07042/3 12 78

Der Ute, Margarete & mehr
Hilfsweg 5
78116 Baddeck
Tel.: 0 77 32/5 99 83

Der Ute, Margarete & mehr
Bayerstrasse 14
78335 Stutzingen
Tel.: 0 77 71/91 77 88

Der Ute, Margarete & mehr
Hilfsweg 29
78462 Bietzen
Tel.: 0 75 31/1 75 23

Der Ute, Margarete & mehr
Zehntweg 7
78464 Bietzen
Tel.: 0 75 31/6 04 23

Margarete Eubach
Seestraße 1
79188 Waldkirch
Tel.: 0 79 81/94 15

Margarete Eubach
Seestraße 1
79211 Buzenhausen
Tel.: 0 79 64/74 88 83

Margarete Eubach
Am Kesselberg 4a
79224 Badkirch
Tel.: 0 79 65/74 85 38

Margarete Eubach
Lorenzstrasse 8
79312 Emmendingen
Tel.: 0 79 41/84 48

Margarete Eubach
Am Marienberg 4
79386 Baddeckchen
Tel.: 0 79 42/45 83

Margarete Müller
Hilfsw. 28
80445 Pfronten/Obdn.
Tel.: 0 75 41/3 25 88

Margarete Müller
Hafenstraße 11
80442 Bamberg
Tel.: 0931/2 81 22

Müller
Lorenz Platz 18
90462 Nürnberg
Tel.: 0911/2 44 84 76

Müller
Johann-Friedrich-Strasse 1
97144 Hildersheim
Tel.: 0936/99 34 15

Müller
Am Postplatz 9
92437 Weiden
Tel.: 0941/4 11 81

www.proakustik.de

SICH WOHLFÜHLEN - DAZUGEHÖREN

pro akustik
DAMT 100% IN DEUTSCHLAND

Liebe Kinder,

hier sind wieder die Seiten der Kleinen Schnecke - alles OK?

Schreibt ihr uns, was euch noch mehr Spaß machen würde?

Das wäre super! Zum Beispiel:

- Brieffreundschaften
- Reisen und Klassenfahrten
- Hobbys + Rätsel
- Tipps: Bücher, Zeitschriften, Hörspiele
- Rezepte + Tipps
- Mit CI + Hörgerät + FM-Anlage in der Schule
- Selbsthilfe-Kontakt

Liebe Kleine Schnecke-Freunde, schickt uns Bilder, Briefe, Witze, alles, was auf eure Seite passt! Redaktion Kleine Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: schnecke@dcig.de

Scherzfrage:



Welches ist das stärkste Tier der Welt?

*Daniel Hermann (6 Jahre),
Untere Isarau 11
85356 Freising*

Eine Rundfahrt mit dem Lamborghini Gallardo

Die Nachmittagsstunden des 18. Aprils 2005 waren für eine Reihe hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher mit CI voller Spannung und Aufregung.

Der Finanzexperte und Finanzbuchautor Matthias Uelschen, der als einer der fähigsten Experten auf seinem Gebiet Finanz-Coaching gilt, hatte die Kinder zu einer Ausfahrt in einem fabrikneuen *Lamborghini Gallardo* eingeladen. Den schnittigen 500 PS starken *Lamborghini* mit italienischem Kennzeichen bekam M. Uelschen auf Kosten seiner gleichnamigen Stiftung von der *Audi-Niederlassung* Ingolstadt für dieses Vorhaben.

Um 14.15 Uhr hatten sich acht Jungen im Alter von zehn bis achtzehn Jahren auf dem Gelände des CIC 'W. Hirte' eingefunden und erwarteten voller Neugier M. Uelschen mit dem Hochleistungssportwagen. Dann war es soweit: Der knallgelbe *Lamborghini* rollte mit sportlichem Sound auf das Gelände des CICs. Schnell waren Fahrer und Auto von Kindern und Erwachsenen umringt und wurden bestaunt. Sitzproben folgten, Fragen zu Kosten und

technischen Daten wurden gestellt und voller Ungeduld erwartete man die erste Ausfahrt. Die Kinder und Jugendlichen äußerten sich sehr zufrieden und beeindruckt, in einem so tollen Auto einmal gesessen und gefahren zu sein. Voller Stolz stellte man sich gemeinsam mit M. Uelschen vor den *Lamborghini* zum obligatorischen Erinnerungsfoto. Und nicht unwichtig: Dank des CIs – mit dem die Betroffenen in den vergangenen Jahren Hören und Sprechen erlernten – konnten sie sich mit M. Uelschen unterhalten, Fragen stellen und natürlich den speziellen Sound eines *Lamborghini Gallardo* akustisch genießen.

Als Leiter der Einrichtung bedankte ich mich abschließend bei M. Uelschen für dieses besondere Geschenk und sein Engagement für die Kinder des CICs.

Dieser Tag wird allen Beteiligten ein unvergessliches Erlebnis bleiben.

*Dr. Bodo Bertram
CIC 'W. Hirte'
Gehägestr. 28-30
30655 Hannover*



Kleine Schnecke



Griß Euch!

Seit fast 2 Jahren spiele ich nun Klavier und das macht mir sehr viel Spaß. Zuerst probierte ich noch Flöte und Bratsche aus- doch diese Instrumente waren nicht für mich. Inzwischen spiele ich kleine Stücke von Anton Diabelli, Niccolò Paganini, Haydn. Die machen mir besonders Freude. Am Anfang sind die Stücke schwierig doch wenn ich üben kann ich sie auswendig oder schneller. Am 1. O. Tag habe ich im Handberg in der Fußgängerzone gespielt. Aber auf dem Keybord - denn wer kann so ein schweres Klavier mal kurz auf die Straße tragen?

Pfiat' r Euch

Euer Fritz!



Fritzi Haase
Johann-Arnold-Str. 7
86899 Landsberg

Niemals

Niemals war ich traurig, dass ich schwerhörig bin.
Niemals rege ich mich auf, weil ich anders bin.
Niemals sage ich: „Meine besten Freunde machen keinen Sinn.“
Niemals mache ich mir Vorwürfe, dass sie sind nicht 'in'.

Meine besten Freunde sind die, die an meinen Ohren hängen.
Werden sie zu schwach, muss ich gleich zum Hilfsmittel drängen.
Wir helfen uns immer gegenseitig durch groß und klein.
Nur sie lassen mich die glücklich Redesüchtige sein.

Niemals lasse ich mich von anderen fertig machen.
Niemals weine ich deswegen, denn hier bin ich zum Lachen.
Niemals zweif'le ich, denn mit beiden Freunden will ich sterben.
Niemals aufgeben, ohne meine besten Freunde könnte meine Sache verderben.

Mit denen habe ich so ein schönes, normales Leben.
Ohne meine Eltern könnte es mich auch so nicht geben.
Konsequent und hart verbessere ich meine Träume und mich selbst.
Guck' nicht so blöd' zu meinen Freunden, sondern schau',
dass du mir Fragen stellst!

Wer sind meine zwei besten Freunde?

Evi Guenova
c/o Anton Egger, Vorgartenstr. 145-157/1/12 A-1020 Wien



Evi Guenova

Die Kinder in unserer Theatergruppe spielen nicht nur die Texte anderer Autoren, sondern fangen an, auch selbst über Dinge zu schreiben, die sie berühren. Dieses Gedicht wurde von Evi Guenova geschrieben.

Anton Egger



Niemals aufgeben!

2004 war ein erfolgreiches Jahr für *viva – integratives kindertheater*. Zum Abschluss des Jahres wurden zu Weihnachten in einem Haus des Wiener Burgtheaters eine ganze Woche lang Vorstellungen für beinahe 2.000 Kinder und Erwachsene gespielt. Für unsere Kinder war es ein großartiges Erlebnis, in diesem Umfeld aufzutreten, und nicht zuletzt der Beifall der Zuschauer und die 'Zugabe!'-Rufe gaben ihnen das Gefühl, an einer tollen Geschichte mitgewirkt zu haben.

Es hatte sich gelohnt, die harte Probenarbeit (zweimal pro Woche) während des Jahres durchzustehen, denn durch dieses intensive Üben waren die Kinder so gut vorbereitet, dass sie ohne Angst auf die Bühne treten konnten. Der begeisterte Applaus der Zuschauer hatte ihnen Flügel verliehen, und auf dieser Welle des Erfolges trieb auch ihr Selbstbewusstsein in die Höhe. Die Eltern, die auch ihren Beitrag für dieses Unternehmen zu leisten hatten (so mussten sie die Kinder zu den Proben bringen), erkannten, dass durch konsequente Arbeit professioneller Mitarbeiter die Kinder in ihrer ganzen Entwicklung einen großen Sprung nach vorne gemacht hatten. Sie waren stolz und überglücklich über die Leistungen ihrer Kinder.

Beispielhaft sei aus einem Brief zitiert: „Vor einem Jahr hörten wir zum ersten Mal von *viva*. Das Team und dessen Ziele begeisterten uns sofort und auch ein Jahr danach geht es uns nicht anders. Stefanie genießt es, mit anderen schwerhörigen und hörenden Kindern

etwas gemeinsam zu tun. Den weiten Weg zu den Proben nimmt sie gerne in Kauf. Höhepunkt für alle Kinder waren die Aufnahmen ihrer Lieder im Tonstudio und die tollen Aufführungen im *Burgtheater Kasino*, Schwarzenbergplatz, und im *Kindertheaterhaus Dschungel*, Wien. Es waren gewaltige Leistungen, die die Kinder vollbracht haben. Stefanie hat in diesem Jahr viel dazugelernt und dazugewonnen: neue Freunde, Selbstbewusstsein, Durchhaltevermögen, Sicherheit, sich in einer Gruppe angenommen zu fühlen. Wir als Eltern freuen uns mit und sind richtig stolz. Stefanie soll Vertrauen in ihr eigenes Können bekommen (trotz Beeinträchtigung durch ihre Schwerhörigkeit). Das Theater hilft uns und ihr dabei.“

Stefanies Eltern hatten zu Beginn von uninformierten Ärzten hören müssen: „Sie müssen es akzeptieren, dass ihre Tochter nie richtig sprechen lernt.“ Sie hat es gelernt – dank ihrer Hörgeräte und eines Cochlea Implantates, das sie mit fünf Jahren bekam.

Nun stand dieses Kind mit neun anderen Kindern auf einer Bühne vor vollen Zuschauertribünen. Tanzend, singend, fehlerlos sprechend – und kaum einer konnte erkennen, wer denn nun hier der Hörgeschädigte ist.

Höhepunkt der Aufführungsserie war eine Galavorstellung für *Licht ins Dunkel* (die größte österreichische Hilfsorganisation, die dieses Projekt seit Jahren finanziell unterstützt) und unseren Sponsor *MED-EL*. Zweihundert begeisterte Zuschauer, darunter viele HNO-Ärzte und Sprachtherapeuten, die *MED-EL* zu einer Tagung und der darauf folgenden Weihnachtsfeier aus den verschiedensten Ländern Europas nach Wien geladen hatte, konnten eine sehr professionelle Theateraufführung miterleben. Das tolle Umfeld eines professionellen Theaters mit kompetenter Unterstützung der Haustechnik ließ die Führung für alle zu einem großen Erlebnis werden.

Ein in Österreich bekannter Mann aus der 'Hörgeschädigtenszene', Dr. Herka aus

Innsbruck, erlebte diesen Abend ebenfalls als etwas Besonderes:

„VIVA – LEBEN – eine treffende, schöne Bezeichnung für Freude haben am 'Gemeinsamen Gestalten und Erleben'. Integration ist 'Normal-sein-dürfen unter Normalen (Vollsinnigen)' als Alternative zur amtlich verordneten Sonderstellung, wobei Rücksichtnahme und Verständnis Voraussetzung für das Miteinander-funktionieren sind. Viele Gehörlose habe ich mit meinem Streben nach lautsprachlicher Kommunikationsfähigkeit irritiert oder gar beleidigt, wohl wissend, dass jeder Mensch ein ganz persönliches Anrecht auf Kommunikation hat, wobei das Recht weit vor der Art steht. Bei eurer Darstellung ist eine geradezu ideale Symbiose gelungen, das Thema, das zu Sagende über mehrere Ebenen auszudrücken. Ich kann wirklich nicht sagen, was informativer, intensiver war: die Körpersprache – Tanz und Pantomime –, die Musik, die stillen und lauten Bilder, die Kostüme, die Lautsprache und wirklich nicht zuletzt die zentrale Figur des Erzählers, der ohne störende Sprechgeräusche in erfrischend lebendiger und lustiger Art das Geschehen auf der Bühne des Lebens (repräsentiert durch den Kreislauf des Wassers und der wärmenden Sonne, der Tröpfchen mit ihrem Wunsch nach Heimkehr in paradiesische, himmlische Gefilde) kommentierte; ich hatte nicht das Gefühl, dass hier ein Gebärdendolmetscher am Werke war. Für die engagierte und kompetente Arbeit wünsche ich Ihnen und den kleinen (und größeren) Mitspielern viel Ausdauer und Erfolg. Ein begeisterter Fan.“

Über diese Rückmeldungen der Eltern und eines kompetenten, anerkannten Fachmannes haben wir uns sehr gefreut. Es hat uns gezeigt, dass unsere Idee verstanden wird und es uns auch gelingt, diese der Öffentlichkeit zu vermitteln.

Anton Egger
Vorgartenstr. 145-157/1/12
A-1020 Wien
E-Mail: Anton.egger@chello.at

Kontaktadressen: Junge hörgeschädigte Erwachsene in Deutschland

Berlin

André Bülow (*27. 12. 1984)
Kohlisstr. 85A, 12623 Berlin
Tel. 030/56699878, Fax -/56587243
E-Mail: andyci@arcor.de

Hobbys: Musik hören/machen, Freunde treffen, surfen/chatten im Internet, Basketball, joggen



Ruhrgebiet

Anne Heber (*09. 10. 1986)
Ichterloher Weg 11, 59394 Nordkirchen
Tel. 02596/3297,
E-Mail: Anne.Heber@gmx.de
Hobbys: chatten, Freunde treffen, PC

Hannover

Clemens Mosquera (*22. 08. 1985)
Bandelstr. 16, 30171 Hannover
Tel.+Fax 0511/880489
E-Mail: clem85@hotmail.com

Hobbys: fechten, Tischtennis, Kino, Internet, Musik hören, Inline-Skating



Sachsen-Anhalt

Constanze Krull (*11. 11. 1985)
Alemannstr. 1, 39106 Magdeburg
Tel. 0391/5612410
E-Mail: lutri07@gmx.de

Hobbys: Sport, Klavier, Freunde treffen, Kino, Fun haben

Mittelfranken

Julia Rogler (* 1983)
Hofackerstr. 5, 91550 Dinkelsbühl
Tel.+Fax 09851/7861
E-Mail: mail@itisjulia.de

Hobbys: tanzen, schreiben, kochen und kulinarisch essen, tiefgehende Gespräche, kreativ sein



Sachsen

Björn Eff (*07. 03. 1988)
Am Geleinholz 8, 04289 Leipzig
Tel. 0341/8775723
Handy: 01793590469

Hobbys: Fahrradfahren, Kraftsport, Fußball, Sport allgemein, Computer, Musik hören

Thüringen

Maria Hertig (*27.08.1984)
E.-Mörke-Weg 10, 07751 Jena-Wogau
E-Mail: mariahertig@web.de

Hobbys: Freunde, Lachen, Natur, alles was Spaß macht

Beruf: Ausbildung zur Kauffrau für Bürokommunikation



**Bundesjugend im Deutschen
Schwerhörigenbund e.V.**

Bundesjugendleiterin Ines Helke
Rostocker Str. 12, 20099 Hamburg
E-Mail: amelie01011971@hotmail.com



Taub und trotzdem
hören!

BAYERISCHER COCHLEAR IMPLANT VERBAND E.V.

Franz Hermann, 1. Vorsitzender, Liebigstr. 2 d, 89257 Illertissen,
Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: bayciv@dcig.de

JUGENDGRUPPE FÜR SCHWERHÖRIGE UND CI-TRÄGER

Anna Stangl (*09.04.1985),
Kathreinweg 13, 81827 München
Tel.+Fax 089/4396484
E-Mail: jugru_muenchen@web.de
www.jugru-muenchen.de



SCHWEIZ Junge Erwachsene - AG „Jugehörig“

Geschäftsstelle IGGH
Ruben Rod
Belpstr. 24, CH-3007 Bern,
E-Mail: jugehoerig@gmx.ch

Rezension

Jugendliche begleiten und beraten

(Personzentrierte Beratung & Therapie; 1) Inghard Langer/Stefan Langer; 2005; Reinhardt-Verlag; ISBN 3-497-01760-4; 155 S. kt. mit 9 Abb., 4 Tab.; € 18,90/SFr 33,40

Nicht mehr Kind und noch nicht erwachsen, viele Erfahrungen und Konflikte können in der schwierigen Phase der Pubertät ernsthafte Krisen auslösen. Depressionen, Risikoverhalten und Gewalt können entstehen, wenn Jugendliche die entwicklungsbedingten Lebensaufgaben nicht mehr angemessen bewältigen. Der Personzentrierte Ansatz weist den Weg, wie man Jugendliche in Krisensituationen verständnisvoll und einfühlsam berät und begleitet.

Aus dem Inhalt: Pubertät, Lebensphase wichtiger Wandlungen: Orientierende Haltungen – Wandlungen im Leben – Was ist charakteristisch an Pubertät und Adoleszenz? – Entwicklungsschritte im Jugendalter – Wie Jugendliche Verletzungen abwehren – Tragische Entwicklungen (Essstörungen, Schizophrenie, sexueller Missbrauch, Depression und Suizidgefährdung, Risikoverhalten, Aggression) – Vom aufzubauenden unterstützenden Gefüge – zwei Fallbeispiele. Jugendliche begleiten: Wandlungs-Unterstützung nach Virginia Satir – Flow erleben – Personzentrierte Psychologie von Carl R. Rogers – Konzepte für die Praxis: Problemstruktur – Zielsetzung – Erziehung als Basis sozialpädagogischer Theorie – Die drei Dimensionen des sozialpädagogischen Problems – Konsequenzen für die Handlungsebene – Anwendungsbeispiele.



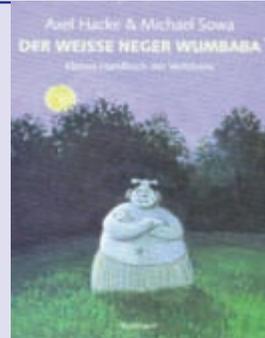
Rezension

Der weiße Neger Wumbaba

Axel Hacke u. Michael Sowa; Kunstmann-Verlag, 2004; ISBN 3-88897-367-8; 62 S.; € 8,90

Das 'Sich-verhören' ist vielen Lesern bekannt. Doch auch den 'normal' (?) Hörenden passiert es nicht selten, dass sie etwas völlig anderes und häufig Amüsantes verstehen als das, was tatsächlich geäußert wurde. Die so entstandenen Wesen, etwa den Erdbeerschorsch, Holger (der Knabe im lockigen Haar), Herrn Dabesin und Mutter Weinezehr stellt uns A. Hacke in seinem ausgesprochen unterhaltsamen Büchlein vor. Er ist den Lesern der *Süddeutschen Zeitung* mit seinen Kolumnen über die Widrigkeiten des Alltags, über seine Suche nach dem Sinn darin bekannt. Eigentlich hatte A. Hacke das Thema nur in einer Kolumne behandeln wollen, die Flut der Leserzuschriften machte daraus aber ein kleines Buch! Es ist erstaunlich, wie hartnäckig sich manche Verhörer in den Ohren festsetzen und so die ganze Kindheit durch eine eigenwillige Interpretation mancher Liedtexte zur Folge haben. Wer sich etwa sechzig kleine Seiten lang amüsieren will, dem sei das Büchlein wärmstens empfohlen. Und wer seinen lieben Mitmenschen einmal näher bringen will, was der Unterschied zwischen Hören und Verstehen ist, der möge dieses Buch verschenken. Ach ja, sicher interessiert es Sie noch, was es mit dem weißen Neger Wumbaba auf sich hat. Nun, er ist eine mystische Gestalt, aus dem bekannten Lied von Matthias Claudius: „Der Mond ist aufgegangen,/die gold'nen Sternlein prangen/am Himmel hell und klar./Der Wald steht schwarz und schweiget/und aus den Wiesen steigt/der weiße Neger Wumbaba...“.

Dr. Barbara Eßer, Klinikum Großhadern, HNO-Poliklinik, 81366 München



Rezension

**'Die Seele in meinen Ohren'
Auseinandersetzung mit einer Behinderung**

Marina Grebe; 2005; Herausgeber/Verleger/Vertrieb: Behindertenarchiv, Wellinghofer Str. 44, 44263 Dortmund, Tel. 0231/412242 bzw. -/417312, Fax -/410598, E-Mail: Behindertenarchiv@t-online.de, ISBN 3-931203-20-4; 148 S.; € 7,00 + € 1,00 Porto/Verpackung

Stellen Sie sich vor, Sie verstehen nicht mehr, was der Gesprächspartner Ihnen mitteilt. Türklingel, Telefon und Wecker bleiben stumm. Wie würden Sie sich fühlen? – Alltag im Leben eines Schwerhörigen. 'Die Seele in meinen Ohren' : Ich setze mich mit meiner Behinderung auseinander und versuche zu beschreiben, was durch die Hör-Grenzen so alles in mehr vorgeht. Mein Anliegen ist, das Leben mit Schwerhörigkeit zu beleuchten und einen Einblick in die alltäglichen Hindernisse zu geben. Ich hoffe, mit meinen Erfahrungen eine Brücke zwischen Hörenden und Hörgeschädigten bauen zu können.

Marina Grebe, Korbacher Str. 11, 35104 Lichtenfels



PC-Lernsoftware

Detektiv Langohr: Übungsset: Förderung der auditiven Wahrnehmung ab Vorschulalter; *Triologo* Verlag, Nr. 95200

Duo Diff: Förderung d. visuellen u. auditiven Wahrnehmung, phonematischen Diskrimination, auditiven Merkspanne ab dem Vorschulalter; *ProLog* Verlag

AudioLog: Förderung der zentralen auditiven Funktion sowie der Perzeption, Merkfähigkeit, Verarbeitung akustischer Sequenzen und phonematischen Diskrimination ab dem 4. Lebensjahr; *Flexoft* Education

Audio I: Übungsset zur Förderung der auditiven Wahrnehmung und Merkfähigkeit ab dem Vorschulalter; *Eugen-Traeger-Verlag*, ISBN 3-933267-11-0

Lernspaß 1. bis 4. Klasse: Grundschulzeit-Lernbegleiter, spielerische Förderung von Mathematik, Deutsch, Verkehrserziehung, Konzentration, Sachkunde, ab der 3. Klasse Englisch; *Terzio* Verlag, 1. Kl. ISBN 3-932992-85-

7, 2. Kl. ISBN 3-932992-86-5, 3. Kl. ISBN 3-932992-87-3, 4. Kl. 3-932992-88-1

Konzentrationsspiele: für 1. u. 2. Klasse von U. Lauster, Förderung der Konzentrationsfähigkeit, Ausdauer und Merkfähigkeit; *USM Junior* Verlag, ISBN 3-8032-4222-3

Legastheniespiele: U. Lauster; Gezielte Hilfe für Rechtschreibung u. beim Lesen ab 7 Jahre; *USM Junior* Verlag, ISBN 3-8032-4220-7

GUT – Das Rechtschreibprogramm: Grundwortschatz- und Transfertraining 2. bis 7. Schuljahr, Computer & Lernen, www.comundlern.de, Tel. 07454/40284

Hören – Sehen – Schreiben: Schriftsprachtraining mit Bildern u. Sprachausgabe für Vor- u. Grundschule; *E.-Traeger-Verlag*, ISBN 3-933267-10-2

Andreas Kirsch, Dipl. Sprachheilpädagoge, CI-Zentrum Datteln, Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln

Rezension

Schriftspracherwerb – Einschulung erstes und zweites Schuljahr

Iris Füssenich/Cordula Löffler; 2005; Reinhardt-Verlag; ISBN 3-497-01751-5; 210 S. kt.; € 24,90

In jeder Eingangsklasse gibt es Kinder, die den Symbolcharakter von Schrift nicht erkennen, die begrifflich nicht zwischen Zahlen, Buchstaben und Wörtern unterscheiden können oder Reimpaare nicht erkennen. Diese Kinder benötigen kein einheitliches Training basaler Fähigkeiten, sondern einen Unterricht, der ihren individuellen Entwicklungsstand berücksichtigt. Erstklasslehrer brauchen daher aussagekräftige Aufgaben, die die Fähigkeiten und Schwierigkeiten von Kindern feststellen können. Das Buch bietet evaluierte Diagnoseaufgaben zur Einschulung sowie für die erste und zweite Klasse. Materialheft Schriftspracherwerb: ISBN 3-497-01752-3; DIN A5 71 S. geh.; mit zahlreichen Kopiervorlagen; € 19,90
Interessenten: Grundschullehrer, Sonderschullehrer, Lehrende und Studierende von Lehramtsstudiengängen (Grund- und Sonderschulen), Seminarleiter der zweiten Ausbildungsphase.

Obwohl die wissenschaftlichen Forschungsergebnisse einhellig vom Nutzen der beidseitigen Versorgung von Hörbehinderten berichten, gibt es mit den gesetzlichen Krankenversicherungen weiterhin Rechtsstreitigkeiten über deren Verpflichtung, diesen Anspruch zu erfüllen und in die bilaterale Versorgung der Versicherten einzuwilligen. Ein Grund hierfür sind meist die eingeholten sozialmedizinischen Stellungnahmen der eingeschalteten Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen (MDK); sie verhindern nicht nur eine rasche Entscheidung zugunsten der Hörbehinderten, sondern kommen stets zu dem Ergebnis, dass 'eine Verbesserung des Sprachverständnisses durch die bilaterale Versorgung nicht ausreichend nachgewiesen sei'. Leider übernehmen die Sachbearbeiter der SGB-Kassen in Fällen der Ablehnung diese verkürzt dargestellten Ergebnisse ungeprüft und kommen mit dieser Argumentation zur Ablehnung des Anspruches. Dies muss unbedingt korrigiert werden, zumal in allen Prozessen bislang das Gegenteil bewiesen worden ist.

Entwicklung bei der Durchsetzung des Anspruchs auf beidseitige Implantation

Trotz der schwierigen Ausgangslage haben sich viele erwachsene Hörbehinderte und sehr viele Eltern von hörbehinderten Kindern von dieser behindertenfeindlichen Argumentation nicht abschrecken lassen, den Weg durch die Instanzen anzutreten. Und die eingebrachte Nachhaltigkeit der Verfolgung der Ansprüche weist Erfolge auf; viele Ansprüche konnten bereits ohne gerichtliches Urteil durchgesetzt werden.

Von den von hier aus geführten Verfahren konnten 25 % ohne Erhebung einer Klage, also bereits im Widerspruchsverfahren, beendet werden. In diesen Fällen – überwiegend bei der Versorgung von Kindern – hat sich die jeweilige SGB-Kasse davon überzeugen lassen, dass die leistungsrechtliche Entscheidung von den SGB-Kassen selbst zu treffen ist und den jeweils vorausgegangenen, ablehnenden Empfehlungen der angerufenen Sachbearbeiter beim MDK nicht gefolgt werden kann. Diese Änderung der Beurteilung der vorgetragenen Sachverhalte durch die SGB-Kassen hat sich zeitlich seit den ersten hier bekannten positiven Entscheidungen von Sozialgerichten in Mannheim und München entwickelt. Immerhin sind im Zeitraum November 2004 bis Januar 2005 sieben Verfahren im Stadium des Widerspruchsverfahrens durch Anerkenntnis erledigt worden, obwohl jeweils Ablehnungen der MDKs vorgelegen haben.

In weiteren Fällen musste Klage erhoben werden. Auch nach Einreichung der Klagen sind Anerkenntnisse der SGB-Kassen nach Vorlage der umfangreichen Klagebegründung vorgenommen worden (75 % der nach Klageeinreichung anerkannten Ansprüche sind solche von Kindern).

Alle Anerkenntnisse zusammen, ohne Berücksichtigung der Entscheidungen der Sozialgerichte, erbringen, gemessen an der Anzahl aller von hier aus geführten Verfahren, eine Erfolgsquote von einem Drittel, zusammen mit den Gerichtsentscheidungen von knapp 40 %. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die noch nicht entschiedenen Verfahren überwiegend aus dem 2. Halbjahr 2004 und insbesondere aus dem Jahr 2005 datieren. Hier gilt: Wegen der starken Belastungen der Sozialgerichte konnten diese Verfahren noch nicht vorangetrieben bzw. abgeschlossen werden. Es werden jedoch in 2005 weitere Entscheidungen erwartet.

Von besonderer Bedeutung ist jedoch, dass mit einer der SGB-Kassen in mehreren Fällen jeweils zugunsten der hörbehinderten Kinder Vereinbarungen über die einstweilige Finanzierung der Versorgung getroffen werden konnten. Inhalt der Vereinbarung ist jeweils, dass die SGB-Kasse die Kosten der Versorgung der Kinder bezahlt; die SGB-Kasse bleibt allerdings weiterhin bei ihrer Ablehnung des Antrages dem Grunde nach. Folglich ist der Anspruch im Rechtsweg – soweit dieser nicht schon vorab eingeleitet worden ist –, von den Anspruchstellern weiter zu verfolgen.

Es gilt weiter die Regelung, dass im Falle des endgültigen Verlustes der Auseinandersetzung durch den Antragsteller, also bei rechtskräftiger, negativer Entscheidung im Prozess, die Eltern verpflichtet sein sollen, die Kosten für das CI 'nach Zumutbarkeit' zurückzubezahlen. Soweit die Spitzenverbände in der Zwischenzeit eine positive Entscheidung zugunsten einer bilateralen Versorgung treffen sollten oder die SGB-Kasse

ein Anerkenntnis aus anderen Gründen erklärt, entfällt die Verpflichtung zur Rückzahlung. Diese Vereinbarung ist von mehreren Eltern bereits genutzt worden; ich kann ferner berichten, dass in einem dieser Fälle die gesetzliche KV im Rechtsstreit zwei Monate nach der zweiten Implantation den Anspruch auf der Grundlage der Klagebegründung anerkannt hat, dadurch der Prozess beendet werden konnte und folglich die Vereinbarung der Rückzahlungsverpflichtung entfallen ist. Die Eltern haben mit dem Eingehen in diese Regelung ihrem Kind auch einen zeitlichen Vorsprung verschaffen können.

Diese gefundene Regelung klingt etwas kompliziert und ist zweifelsohne mit finanziellen Risiken verbunden. Dennoch beinhaltet sie bei der derzeitigen praktischen Situation den Vorteil, dass die Kinder frühzeitig versorgt werden können und die Eltern nicht mit den erheblichen Kosten der Eigenfinanzierung eines zweiten CIs im Vorschusswege belastet werden. Dabei erscheint die Abwägung des Vorteils der frühen Versorgung der Kinder zur Ausbildung der Hörbahn im Verhältnis zum eingegangenen Finanzierungsrisiko eindeutig für diese Regelung zu sprechen. Das Risiko der Rückzahlungsverpflichtung ist wohl eher gering zu bewerten: Die Sozialgerichte haben sich von der falschen Argumentation bislang nicht beeindrucken lassen und angeblich haben die Spitzenverbände der Medizinischen Dienste nunmehr sich tatsächlich des Versorgungsanspruches der Hörbehinderten auf der Grundlage der bisherigen veröffentlichten Studien angenommen; unter dem Eindruck der Regelung im



schweizerischen KV-Recht kann wohl damit gerechnet werden, dass eine Empfehlung zur beidseitigen Versorgung von Kindern beschlossen wird.

Im Übrigen wird von hier aus davon ausgegangen, dass sich die Rechtsprechung nicht nur zugunsten erwachsener Hörbehinderter, sondern insbesondere auch zugunsten der frühestmöglichen Versorgung von Kindern bestätigen wird.

Auch das Finanzierungsrisiko ist durch die Vereinbarung der Rückzahlungsverpflichtungen nach 'Zumutbarkeit' begrenzt. Es wird hinsichtlich der Raten etc. wohl auf die Einkommensverhältnisse zum Zeitpunkt der Rückforderung ankommen müssen.

Und noch ein Wort zur Tätigkeit der MDKs: Die Zusammenarbeit der gesetzlichen KV mit dem MDK ist im SGB V und den hierzu geltenden Einzelbestimmungen anderer Gesetze geregelt. Seit dem Zeitpunkt, seitdem die einseitige Versorgung mit CIs als Regelleistung anerkannt ist, gibt es konsequenterweise keinen Grund mehr, die beidseitige Versorgung im Einzelfall zu prüfen oder gar eine Ablehnung zu empfehlen,

vorausgesetzt, der Patient ist nach der Diagnose und der vom Facharzt bestimmten Therapie versorgbar.

Daran, dass Menschen mit zwei Ohren mehr hören können als mit einem Ohr und dass festgestellte Hörleistungen nach der Versorgung mit einem CI unter 100 % auf jeden Fall unzureichend sind – noch dazu, wenn dies 'in Ruhe' gemessen worden ist –, kann kein Zweifel bestehen. Es gibt auch keinen Zweifel daran, dass eine beidseitige Versorgung mit einem CI das unzureichende Hören verbessern wird. Eine Vorlage der Prüfung des geltend gemachten Versorgungsanspruchs beim MDK ist somit hin-fällig; es gibt keine Bestimmung des SGB V, die etwas anderes vorsieht.

Alle gemessenen Hörergebnisse, die unter denen eines Normalhörenden liegen, sind im Sinne des Behinderungsausgleichs anzupassen, wenn die technische Möglichkeit hierzu besteht. Dies gilt namentlich für das sehr schwierige Hören im Störschall. Wenn das festgestellte Sprachverstehen im Störschall beispielsweise auf 60 % der Testaufgaben oder niedriger absinkt, liegt kein aus-

reichendes Sprachverstehen mehr vor. Das Verstehen jedes zweiten Wortes ist hinsichtlich des Verstehens des Sprachzusammenhanges völlig unzureichend, sodass nicht mehr von einem Hören im Sinne eines Sprachverstehens gesprochen werden kann. Hören in diesem Sinn ist aber ein Grundbedürfnis des Menschen und als solches mehrfach festgestellt worden. Es ist nicht feststellbar, dass dies in den bisherigen sozialmedizinischen Stellungnahmen berücksichtigt worden ist.

Es ist rechtlich falsch und unverantwortlich, dass weder die SGB-Kassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts auf den diesbezüglichen Vortrag der Widerspruchsführer bei ihrer Entscheidung eingehen noch die MDKs – ebenfalls als Körperschaften des öffentlichen Rechts – auf diese Tatsachen bei ihren Entscheidungen abstellen und stets nur auf den angeblich fehlenden 'ausreichenden' Nachweis eines 'vorhersehbaren Hörerfolges' durch die zweite Implantation abstellen.

*Rechtsanwalt Bernhard Kochs
Wolfratshausener Str. 193, 81479 München*

Energieversorgungskosten gegen private Krankenversicherungsgesellschaften

Die Mitteilung in *Schnecke* 48, S. 47, ist zum Teil falsch und auch nicht verständlich. Wie bereits mitgeteilt, habe ich dieses Urteil für einen meiner Mandanten erstritten. Die Entscheidung selbst wurde in *Schnecke* 44, S. 70, und *Schnecke* 45, S. 66, besprochen. Nun zum Fehler: Der Verfasser der Mitteilung in *Schnecke* 48, S. 47, hat von der Erstattungspflicht für Batterien von Hörgeräten berichtet. Dies ist falsch, weil CIs keine Hörgeräte sind, sondern Implantate. Hieraus können sich durchaus Verwechslungen ergeben, auch wenn in späteren Sätzen vom CI berichtet wurde.

Ich halte es gleichwohl für falsch, davon zu sprechen, dass die privaten Krankenkassen (PKK) generell für Hörgeräte die Energieversorgungskosten bezahlen müssen.

Zur Ungenauigkeit: Stefan Führer (s. Leserbrief S. 76) stellt darauf ab, dass die Münchner Entscheidung nicht automatisch zu einer Durchsetzung der Ansprüche gegen alle PKKs führt. Dagegen ist nichts einzuwenden; die Entscheidung wirkt nicht wie eine höchstgerichtliche Entscheidung, etwa des

Bundesgerichtshofes (selbst wenn ein Vortrag zum BGH gebracht wird, hat eine dortige Entscheidung auch nur Rechtswirkung im ausgesprochenen Umfang).

Die Versicherungsbedingungen müssen nicht für alle PKKs gleich formuliert sein und sind es auch nicht – anders als in der gesetzlichen KK. In *Schnecke* 45, S. 66, habe ich nur von einer Verwendbarkeit dieser Entscheidung berichtet, nicht dagegen davon, dass diese Entscheidung für alle Fälle gegen PKKs gültig ist. Dafür fehlt der Entscheidung des LGs München I die Autorität, da hier 'nur' eine Berufungskammer entschieden hat und diese Entscheidung deshalb nur für die Erledigung dieses Rechtsstreits verbindlich ist. Zweifelsohne hat die Entscheidung aber Indizwirkung. Ich habe kürzlich selbst erneut einen Rechtsstreit in Nordrhein-Westfalen geführt, in dem sich das Gericht der Rechtsmeinung des LGs München I angeschlossen und ausdrücklich darauf verwiesen hat.

Die tatsächliche Erfahrung des S. Führer in seinem Fall ist sicher ernüchternd. Die

PKKs werden auch nicht auf ein zweites oder drittes Urteil zu ihren Lasten sofort die Praxis umstellen; es ist vielmehr zu befürchten, dass versucht werden wird, die Versicherungsbedingungen diesbezüglich mit einem ausdrücklichen Ausschluss zu verändern; solche Änderungen sind möglichst abzulehnen!

Immerhin hat S. Führer aber für seinen Prozess die Argumente des Urteils des LGs München I verwenden können, was sicher hilfreich gewesen ist. Es ist aber nach wie vor zu beachten, dass auch die richtige Argumentation eingebracht wird. Heilmittel und hierzu getroffene Bedingungen haben mit Batteriekosten für CIs nichts zu tun; vielmehr ist wichtig darzustellen, dass die PKK für Reparaturkosten in der Vergangenheit aufgekommen ist, auch wenn es sich dabei 'nur' um notwendige und zu ersetzende Kosten bei Hörgeräten oder Peripherieteilen des CIs gehandelt hat.

*Rechtsanwalt Bernhard Kochs
Wolfratshausener Str. 193
81479 München*

Bei der Bewertung von Hörstörungen fällt immer auf, dass Normalhörende kaum eine Vorstellung davon haben, wie sich eine Schwerhörigkeit konkret im täglichen Leben und im Beruf auswirkt. Außerdem ist es schwierig, Hörstörungen gradmäßig zu klassifizieren. Dabei spielt das Sprachverständnis immer eine führende Rolle bei der Klassifizierung von Hörstörungen. Um diese Problematik anzudeuten, folgendes Gedankenexperiment: Normalhörigkeit (Hörverlust 0 %) = Sprachverständnis auf 20 m Entfernung; Taubheit (Hörverlust 100 %) = laute Sprache ist direkt am Ohr nicht mehr verständlich. Die Einschätzung des Schweregrades einer Hörstörung geschieht immer ohne Hilfsmittel bzw. ohne CI. (Prof. Dr. Harald Feldmann, *Schnecke* 37, S. 51)

Mein über drei Jahre andauernder Kampf mit dem Versorgungsamt (VA)

Vor Eintritt ins Berufsleben erhielt ich 1976 mit neunzehn Jahren erstmals einen Schwerbehindertenausweis mit GdB 60

und später zusätzlich das Merkzeichen RF aufgrund meiner an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit.

Neunzehn Jahre später stellte ich einen Verschlimmerungsantrag bei meinem zuständigen VA aufgrund meiner Hörverschlechterung. Schon damals

konnte ich laute Sprache direkt am Ohr nicht mehr verstehen. Mein Antrag wurde mit folgendem Wortlaut abgelehnt: „Eine wesentliche Veränderung Ihrer Behinderung ist nicht eingetreten und der GdB ist mit 60 zutreffend bewertet.“ Ich fühlte mich damals zu ohnmächtig, dem zu widersprechen und ließ die Sache auf sich beruhen.

Nach erfolgreicher Cochlea-Implantation 2001 stellte ich erneut einen Antrag. Die darauf folgende Ablehnung wurde mit den Worten begründet: „Die Prüfung Ihres Erhöhungsantrages hat ergeben, dass keine wesentliche Änderung in Ihren gesundheitlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine Erhöhung des GdBs rechtfertigt. Eine Verschlimmerung ist durch die CI-Versorgung nicht eingetreten.“

Jetzt als 'hörende Taube' war ich nicht mehr gewillt, diese Missstände länger hinzunehmen. Ich wusste, dass mir nach den so genannten Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz von 1996 ein höherer



GdB zusteht. Mein Kampfgeist war geweckt und voller Energie und Tatendrang erhob ich Widerspruch, indem ich zur gutachtlichen Stellungnahme um die Fachkompetenz eines HNO-Arztbesat. Im Antwortschreiben des VAs hieß es dann: „Nach erneuter Überprüfung der Unterlagen wird eine erfolgreiche CI-Versorgung beschrieben. Ihr Widerspruch hat somit keine Aussicht auf Erfolg.“ Die zuständigen 'Experten' vom VA schienen mit der Materie CI nicht vertraut zu sein und ich hielt meinen Widerspruch aufrecht mit der

Begründung, dass der GdB ohne technische Hilfsmittel zu ermessen sei. Von unserem Landesamt erhielt ich dann folgende Antwort: „Ihr Widerspruch ist zulässig, aber nicht begründet.“

Mit Unterstützung meines Schwerbehindertenvertreters und durch meinen Rechtsbeistand wurde bei meinem zuständigen Sozialgericht (SG) im Dezember 2001 die Klage erhoben. Das SG verlangte nun von mir, für ein HNO-Fachgutachten den erforderlichen Kostenvorschuss von DM 1.250 zu leisten. Ein Überweisungsträger lag bei. Ich hatte nicht vor, für mein gutes Recht irgendwelche Kosten zu tragen, und hielt Rücksprache mit meinem HNO-Arzt. Er schrieb einen ausführlichen Befundbericht, angefangen vom Kleinkindalter bis hin zu meiner Ertaubung mit Hörresten und anschließender CI-Versorgung. Er erörterte u.a., dass die Sprachverständlichkeitsüberprüfung mit dem Freiburger Wörter- und Zahlentest keine akustisch basierte Verständlichkeit ergab. Des weiteren verwies er auf die neue Auflage von 2001 „Das Gutachten des Hals-

Nasen-Ohrenarztes“, Autor Prof. Feldmann. Demnach sei ich unter Taubheit beidseits einzuordnen und das ergäbe einen GdB von 80.

Dieser Befundbericht wurde dem SG vorgelegt und mir wurde daraufhin ein Vergleichsangebot unterbreitet, indem das SG vorschlug, den in dem Vergleichsangebot zuerkannten GdB von 70 anzunehmen und die Klage zurückzuziehen. Es wurde dabei auf die gutachterliche Stellungnahme eines Internisten verwiesen mit folgendem Wortlaut: „Eine seit vielen Jahren bestehende, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit ist nach den Anhaltspunkten von 1996 mit einem GdB von 70 zu bewerten. Eine zwischenzeitlich erfolgte CI-OP rechtfertigt bis auf weiteres nicht eine GdB-Herabsetzung.“

Das wollte ich so nicht annehmen, denn meine Behinderung basiert auf 100 % Hörverlust, was auch eindeutig aus dem Befundbericht meines HNO-Arztbesat hervorgeht. Um die richtige Eingruppierung in der Tabelle der Anhaltspunkte zu finden, ging es hier also nur noch um die Definitionen 'Taubheit' oder 'an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit'. Scheinbar konnten die zuständigen Sachbearbeiter bisher den vorliegenden Unterlagen nicht entnehmen, dass auch eine hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit mit Taubheit gleichzusetzen ist. Ich setzte das Klageverfahren fort mit dem Ziel, den mir rechtmäßig zustehenden GdB von 80 zu erhalten, und bekam dann im Juni 2003 folgenden Gerichtsbescheid: „Die Klage wird abgewiesen.“ In diesem Bescheid wurde u.a. noch einmal auf die gutachterliche Stellungnahme des Internisten hingewiesen.



Ich konnte einfach nicht glauben, dass ein Internist über meine Hörschädigung urteilen kann und nahm das Recht zur Berufung in Anspruch. Mein Rechtsbeistand leitete das Berufungsverfahren beim Landessozialgericht ein und verwies in einer seitenlangen Begründung u.a. noch einmal auf den Befund meines HNO-Arzttes und auf 'Das Gutachten des HNO-Arzttes' von Prof. Feldmann. Er betonte noch einmal, dass lt. Prof. Feldmann Taubheit vorliege, wenn laute Sprache auch direkt am Ohr nicht mehr verstanden werde. Beim LSG wurde diesmal die gutachterliche Stellungnahme von einem Sportmediziner vorgenommen und mit folgenden Worten zitiert: „Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass die entscheidende Frage, ob hier eine 'beidseitige Taubheit' oder eine 'an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beidseits' vorliegt, nicht verlässlich geklärt ist. In diesem Fall muss daher die Einholung eines HNO-ärztlichen Gutachtens angeregt werden.“

Ich wurde dann im Dezember 2003 vom LSG zur Untersuchung und Begutachtung in eine HNO-Klinik verwiesen. Der zuständige HNO-Arzt beschreibt in seinem Gutachten u.a.: „Der Begriff 'hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit' wird im klinischen Alltag oft etwas schwammig verwendet und meint damit, dass mit der Verwendung des Terminus 'an Taubheit grenzend' rein tonaudiometrisch noch Hörreste vorhanden sind. Das ist im Gegensatz zur Taubheit gemeint, wo auch rein tonaudiometrisch keinerlei Hörreste mehr aufzuzeichnen sind. Fast immer haben derartig hochgradig Schwerhörige, die unter diesem Terminus geführt werden, sprachaudiometrisch einen beidseitigen hundertprozentigen Hörverlust.“
Am 24. September 2004 erhielt ich endlich die Nachricht, dass mir in einem Anerkennungsbescheid ein GdB von 80 mit Merkzeichen G1 rückwirkend ab 1997 zuerkannt wird!
Der oben angeführte Textauszug von Prof.

Feldmann hat mich immer wieder motiviert, hartnäckig zu bleiben und nicht aufzugeben. Ich konnte und wollte einfach nicht zulassen, dass die Einschätzung des GdBs nur so an Wortklaubereien scheitert. Selbst mein Rechtsbeistand tat sich anfangs schwer, mir zu glauben, dass ich ertaubt bin. Erst nachdem ich ausreichend Informationsmaterial über das CI sowie das Sozialrecht bei CI-Trägern zusammengetragen hatte, konnte er aktiver an der Sache arbeiten. Es hat sich also gelohnt, auch selbst Initiative zu ergreifen und zu kämpfen! Aber ohne die Unterstützung meines Schwerbehindertenvertreters und die Ermutigung meines HNO-Arzttes hätte ich wohl nicht durchgehalten. Ich hoffe, dass ich mit diesem Rechtsstreit auch ein bisschen auf das Phänomen 'Taub und trotzdem hören' aufmerksam machen konnte.

*Erika von Soosten
Am Knick 14
27619 Schiffdorf-Wehdel*

Anzeige

WIR BRINGEN

C I

LI
HT
NS

DUNKELSTE HÖREN.

Damit das neue Hören zur hellen Freude wird, unterstützen wir die CI-Träger mit einem umfassenden Konzept: technischer Service und vielfältiges Zubehör sowie kompetente Sprachprozessor-Anpassung und individuelle Hör-Sprach-Therapie – alles aus einer Hand. Dieses ambulante CI-Refit-Konzept in Kooperation mit der HNO-Klinik der Universität Essen basiert auf unserer jahrzehntelangen Erfahrung in der Akustik und Pädakustik.

Sprechen Sie uns an. Wir informieren Sie gerne ausführlich und unverbindlich über unsere Leistungen.

Ihr Ansprechpartner:
Cochlear Implant Centrum Ruhr
Tel: 0201-8516550
Fax: 0201-8516552
ci Ruhr@bagus-gmbh.de

Bagus Optik + Hörtechnik
Bochumer Str.40 | 45276 Essen
Nockwink 99 | 45277 Essen
www.bagus-gmbh.de

BAGUS

Auge und Ohr für Sie



1. Deutscher CI-Tag 2005 - Ein Rückblick

Dante schrieb einmal: „Der eine wartet, bis die Zeit sich wandelt, der andere packt sie kräftig an und handelt.“ Ein Satz, durch den es fabelhaft gelingt, den Grundgedanken des 1. Deutschen CI-Tages auf den Punkt zu bringen: Aktiv sein, neue Wege gehen und Dinge in Bewegung versetzen. Mit dem 1. Deutschen CI-Tag haben wir das getan. Für die DCIG wie auch für die Veranstalter war dieser Tag eine Premiere. Die Umsetzung einer Idee

Windböen, die vielerorts die Informationsbroschüren in ähnlicher Geschwindigkeit von den Tischen wehten, wie die mit Gas befüllten Ballons gestartet waren. Insgesamt ließen die Beteiligten 10.000 Ballons mit Infokarten zum CI steigen. 150 Wettflugkarten wurden von den Findern an die DCIG zurückgesandt. Die Karten kamen aus den unterschiedlichsten Winkeln. Beispielsweise hat sich ein Kegelclub aus Nordrhein-Westfalen namens 'Die Pum-

Impulse zu sammeln und auszuwerten. Diese Auswertung wird Basis für die Organisation des 2. Deutschen CI-Tages 2006 sein.

Da Papier bekanntermaßen geduldig ist und vieles nur schwer aufgeschrieben werden kann, laden wir zu einem Reflexionstreffen nach Bad Hersfeld ein. Dieses Treffen für alle Veranstalter am 17. und 18. September 2005 stellt den Abschluss des 1. Deutschen CI-Tages dar



in eine bundesweite Aktion, die Akquise von Sponsorengeldern für etwas gänzlich Neues, die Entwicklung eines Erscheinungsbildes, das Publizieren dieser Idee, die Gewinnung von Mitstreitern, die Zusammenführung der Veranstaltungen zu einem Programmheft, die Absprachen mit Partnerorganisationen, die Medienarbeit, die Vorbereitung und Versendung der Aktionspakete, die Umsetzung des Organisationsplans in Kooperation mit unterschiedlichsten Partnern... und und und... Es war ein organisatorisches Abenteuer rund um das CI und rund um die Menschen, die dahinter stehen.

Doch neben den organisatorischen Dingen stand für alle Beteiligten kräftiges Anpacken und Handeln ganz praktisch auf der Tagesordnung. Da wurden Infostände aufgebaut, Gasflaschen transportiert, zahllose rote Ballons mit Gas befüllt, eine Menge Informationsgespräche geführt, zahlreiche Informationsmaterialien verteilt, diskutiert, argumentiert und auch gefeiert.

Die Beteiligung von über siebzig Selbsthilfegruppen und Einrichtungen unterschiedlicher Art haben den 1. Deutschen CI-Tag zu einem Tag der Vielfalt und Begegnung gemacht. Er war auch ein Tag der Stürme und Gewitter. Viele Veranstalter hatten nicht nur mit dem regnerischen Wetter zu kämpfen, sondern auch mit den

penleger' ebenso beteiligt, wie eine Dame aus dem Norden während ihres Kuraufenthalts im Allgäu. Wir sind sicher, dass die Erklärungen zum CI auf den Wettflugkarten bei allen Findern Beachtung fanden.

Auch die genannten Fundorte ließen uns manchmal schmunzeln, z.B.: 'Terrasse des Nachbarn', 'Gemüsegarten', 'Nord-Ostsee-Kanal', 'Ostbahnhof', 'Tennisplatz', 'Hopfenfeld', 'Autobahnausfahrt Grünstreifen', 'Baumwipfel' oder auch 'Katholischer Friedhof'. Besonders hervorzuheben ist ein Briefumschlag mit insgesamt zehn Karten. Laut Angabe des Absenders ist ein ganzes Bündel Ballons in seinem Vorgarten gelandet. Ein anderer hatte sich die Mühe gemacht und die Flugstrecke am PC simuliert und die zurückgelegte Entfernung des Ballons in Kilometern angegeben. Es ist zu überlegen, ob nicht ein Kreativpreis vergeben wird! Eineschlus war der 4. Juli 2005. Da auf den Wettflugkarten der Startort nicht vermerkt war, werden die Gewinner über ein Losverfahren ermittelt.

Bei Veranstaltungen in der Größe des 1. Deutschen CI-Tages ist die Reflexion ein wichtiger Bestandteil und stellt eine entscheidende Qualitätssicherung für kommende Aktionstage dar. Wir haben daher einen Reflexionsbogen ausgegeben. So ist es uns möglich, Eindrücke und

und ist zugleich Startschuss für den 2. Deutschen CI-Tag am 10. Juni 2006. Es soll eine Chance bieten, sich persönlich kennen zu lernen, neue Kontakte zu knüpfen und Erfahrungen auszutauschen. Zudem wird das Wochenende sicherlich genügend Freiraum für entspannte Unterhaltungen und Gespräche bieten. Und wer weiß, vielleicht entstehen ja schon wunderbare neue Ideen für den 2. Deutschen CI-Tag 2006.

Den Sponsoren und Förderern dieses ersten Aktionstages danken wir für das Mittragen einer neuen Idee. Ganz besonders heben wir hier die Deutsche Behindertenhilfe *Aktion Mensch* hervor und bedanken uns für die kooperative Zusammenarbeit. Allen aktiv Beteiligten ganz herzlichen Dank für ihr zeitintensives Engagement. Die Kreativität und der Einsatz der einzelnen Gruppen machen den CI-Tag aus und wir sind schon heute gespannt, was im kommenden Jahr bewegt wird. Unser Ziel ist es, diese Bewegung zu unterstützen und weiter voran zu bringen. Die Online-Auswertung, die Presseberichte und die Auswertung der Medienagenturen zum CI-Tag 2005 haben wir für alle Interessierten unter www.taub-und-trotzdem-hoeren.de eingestellt.

*Tanja Ringhut/Michael Schwaninger
Illertissen/Rodgau*



Das Implantat im Ohr lässt Taube wieder hören

Die Vorbereitungen des bundesweiten Cochlear-Aktionstages werden von Illertissen aus geleitet

Hessische/Niedersächsische Allgemeine, 07. Juni

Taub und trotzdem hören

Selbsthilfegruppe und Klinikum veranstalten Informationstag am 11. Juni

Mainpost, 04. Juni

1. Deutscher CI-Tag: Informationen satt

Heute, Samstag, drei Veranstaltungen

Heilbronner Stimme, 02. Juni

Ertaubte Öhringerin leitet CI-Selbsthilfegruppe

Implantat führt aus der Isolation

Braunschweiger Zeitung, 01. Juni

Schwerhörige verschaffen sich Gehör

Kochlin Helms und Jürgen Thiele berichten von ihren Alltagsproblemen - Ziel: Andere Betroffene ermutigen und etwas verändern

Oberhessische Presse, 02. Juni

Rote Luftballons sollen für Aufmerksamkeit sorgen

Erster Deutscher Aktionstag von Hörgeschädigten - Information und Hörtest

HNA Waldeckische Allgemeine, 03. Juni

Hören durch Ohr-Implantat

Bundesweiter Aktionstag zum Thema Hörbehinderung - Tinnitus-Klinik dabei

Landsberger Tageblatt, 02. Juni

Elektronik verhilft Tauben zu Gehör

Aktionstag zum Thema Innenohr-Implantat auf dem Georg-Hellmair-Platz

Magdeburger Volkszeitung, 31. Mai

Taubheit muss kein Schicksal sein

Mit elektronischen Ohren erleben Gehörlose die Welt der Töne

Magdeburger Volkszeitung, 25. Mai

Hörzentrum beteiligt sich an bundesweitem Aktionstag

Mit Musik, Geduld und Technik lernen Taube hören

Landsberger Tageblatt

Wenn Kinder das Hören neu lernen müssen

Am kommenden Samstag Aktionstag „Hörbehinderung“ mit Musik auf dem Georg-Hellmair-Platz

Kreisbote Starnberg, 01. Juni

Infos über Therapiemöglichkeiten

MedEL, Volkshochschule und Hörzentrum Fünf-Seen-Land veranstalten Tag des Hörens in Starnberg

Eckernförder Zeitung, 30. Mai

Mit Hörprothesen aus der Stille

Selbsthilfegruppe für Kinder mit Innenohrimplantaten bei einem Erlebnisstag auf dem Kolonistrauf

Märkische Zeitung, 26. Mai

In der Welt der Hörenden

Erstmals bekommt ein gehörloser Schüler aus Berlin-Brandenburg zwei Innenohrprothesen implantiert

Straubinger Tageblatt, 06. Juni

Institut für Hörgeschädigte feiert „10 Jahre Bayerisches Cochlear Implantat Centrum“

„Implantation auf beiden Ohren wichtig“

Fachleute unterstreichen medizinische Notwendigkeit - Großes Familienfest

Gießener Allgemeine, 01. Juni

Taube tauchen wieder in die Welt des Hörens ein

Am Samstag beteiligt sich auch das Cochlea-Rehabilitationszentrum im Grünen Weg an bundesweitem Aktionstag

1. Deutscher CI-Tag 2005

Aufgrund der vielen Aktivitäten und der vielen Kontakte zu Zeitungsredaktionen gab es eine enorme Resonanz. Der Pressespiegel macht dies ebenso deutlich

sowie die vielen Berichte von 25 Veranstalter, die auf den folgenden Seiten in teilweise sehr stark gekürzter Form lesen. Auch die Fotos stellen nur eine Auswahl dar. Wir danken sehr herzlich für die vielen Einsen-

Mainpost, 04. Juni
1. Deutscher CI-Tag:
Informationen satt
Heute, Samstag, drei Veranstaltungen

Allgäuer Zeitung, 06. Juni
Implantat lässt Taube hören
Professe: Im Innenohr verwandelt Schallwellen in elektrische Impulse

Mainpost, 04. Juni
Ministerin Stewens:
Bayern Vorreiter
Plädoyer für Neugeborenen-Hörscreening

Magdeburger Volkszeitung, 02. Juni
Aktionstag für Hörbehinderte
Luftballons werben für
mehr Achtsamkeit

Norddeutsche neueste Nachrichten, 06. Juni
Erster deutscher CI-Tag - Aktion auch in Landsberg
Welt der Stille verlassen

Ostthüringer Zeitung, 04. Juni
Taub sein und mit
Implantat trotzdem hören
Beratungstag heute am Uniklinikum Jena

Potsdamer Neueste Nachrichten, 27. Mai
Im Dunkeln hören können
Hörtherapiezentrum und Türk-Schule bei CI-Tag

Neue Rhein Zeitung, 30. Mai
Mittendrin statt nur dabei
TAG DER BEGRIFFUNG

Flensburger Tageblatt, 09. Juni
Hörprothesen können Kindern helfen

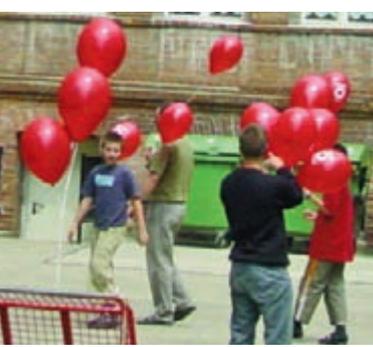
Lara Dank CI kann sie hören
Hannoversche Allgemeine
„Die Strapazen haben sich gelohnt“
Operation an der Medizinischen Hochschule Hannover dauerte acht Stunden - Überall Unterstützung



Aachen

Dieser Tag war für uns alle ein voller Erfolg, bis auf einige negative Erfahrungen hinsichtlich der Information von erlaubten oder hochgradig schwerhörigen Personen durch die niedergelassenen HNO-Ärzte über das CI. Was mir in vielen Gesprächen aufgefallen war, ist, dass vom CI wenig oder nichts bekannt war bzw. das CI abgelehnt wird. Wir vom CI-Team des Klinikums und der CI-SHG sehen hier Nachholbedarf.

Willi Lukas-Nülle, Lückertshof 19, 52531 Übach-Palenberg



Bad Arolsen

Zur CI-Veranstaltung kamen 50 Teilnehmer, Marina Grebe, CI-Trägerin, referierte: *Man kann fast ein normales Leben führen, trägt den SP von morgens bis abends. Im Schwimmbad z.B. muss man ihn ablegen und ist dann taub. Auch nachts. „Wie hört man mit einem CI?“ Schwer zu sagen. Mit CI klingt alles praktisch 'eine Oktave höher' als normal und die Stimmen etwas piepsig/künstlich, aber deutlich.*

Tinnitusklinik, Große Allee 3, 34454 Bad Arolsen



Bexbach

Der Infostand auf dem Marktplatz (Sondergenehmigung!) war ein Erfolg, wir wurden durch *KIND Hörgeräte* unterstützt. Ein älterer Herr meinte: „Stehen Sie jetzt hier jeden Samstag? Meine Frau hört nämlich schlecht.“ Er bekam Infomaterial und Kontaktadresse. Die Luftballon-Aktion war in der Nähe zur Hauptstraße nicht erlaubt. Im Fernsehen kam leider kein Hinweis! KISS in Saarbrücken hat Kontakt zu mir aufgenommen.

Brigitte Stodtmann, Dostalstr. 15, 66450 Bexbach



Dresden

Das CIC feierte 10-jähriges Bestehen in 'Skopis Elbgarten'. Es gab einen Ablaufplan, Wertbons für Speisen und Getränke sowie Karten für die Luftballonaktion. Ein Wissenstest für Erwachsene, für Kinder eine Hüpfburg und Kinderprogramm. Es gab Infos über die Entwicklung des CIs und eine Fotoausstellung. Dr. Zahnert und Dr. Mürbe stellten das SCIC Dresden vor und referierten über das Hören mit CI. Überraschend sorgten beide Ärzte mit ihrer Band 'Besser als Nichts' für gute Stimmung! Die Ballonaktion startete mit Sonne. Die Gewinner des Wissenstests wurden ermittelt, die Kinder lösten Gewinne aus der Tombola ein. Dank dem SCIC-Team!

Ilona Gühle, Siedlerweg 2, 09429 Hopfgarten



Erfurt

Helios-Klinikum, Frühförderzentrum und SHG Thüringen luden am 4. Juli zum 1. Tag des Hörens ein. Geboten wurden Vorträge, Beratung, Hörmobil, Kutschfahrten, Clown-Darbietungen, Basteln und Malen für Kinder sowie die Luftballonaktion. Die Resonanz war groß, fürs leibliche Wohl war gesorgt!

Elke Beck, Kleinretzbach Brühl 33, 99192 Gamstädt



Friedberg

'Tag der offenen Tür' im Haus des Hörens! Das CIC Rhein-Main bot am 1. Deutschen CI-Tag: Geräuschparcour für Kinder, Schneckenbastelaktion und Malmöglichkeiten bei den 'Kleinen Lauschern'. Der CIV-HRM bot Informationen und CI-Beratung. Um 12 Uhr wurden die 'Taub-und-trotzdem-hören'-Ballons in die Luft geschickt. Prof. Dr. G. Diller referierte zu 'Auswirkungen von Lärm/Raumakustik', Miriam Padberg über ihre CI-Erfahrungen; sie demonstrierte mit Heike Michels live die SP-Einstellung. Mit einem Hörquiz konnte das Wissen über das 'Wunder Hören' getestet werden. Das CIC-Team sorgte für einen gehÖrig gelungenen Tag.

Elke Kraft, CIC Rhein-Main, Grüner Weg 9, 61169 Friedberg



Gießen

Recht umlagert waren Info-Stand und Hörbus von *Hörgeräte Espig*, wo Hörtests angeboten wurden. Die Leute konnten bei unseren Kindern CIs im Einsatz bewundern. Manchmal starrten sie... Ein Vater erzählte, dass die Menschen beim Zoobesuch neugierig auf das CI des Sohnes gestiert hätten. Da entstand die Idee, ein T-Shirt zu drucken: Vorn 'Was guckst du?', auf dem Rücken 'Taub und trotzdem hören!'

Achim Keffler, Neugasse 1, 35428 Langgöns



Halberstadt

Viele hundert Besucher kamen bei schönem Wetter zum 1. CI-Tag ins Stadtzentrum und zur Veranstaltung 'Nationen helfen'. Unsere Themen 'Hörbehinderung' und 'Hören mit CI' fanden großes Interesse, ebenso die Hilfsangebote als auch Ansprechpartner. Auf Schautafeln waren die Themen des CIRs dargestellt, unser CIR-Werbefilm zog viele Besucher an und war Anlass zu Gesprächen. Der Höhepunkt war um zwölf Uhr die Luftballonaktion. Eine erfreuliche Resonanz! Herzlichen Dank der DCIG für die hervorragende Vorbereitung (Vorbereitungen für Pressekonferenz, Luftballonaktion). Die Mitarbeiter des CIRs Halberstadt!

Dipl.-Päd. Marianne Fogarasi, Am Cecilienstift 1, 38820 Halberstadt



Hamburg

Der CIVN und das CI-Team der HNO-Klinik des Uni-Klinikums Eppendorf luden zum Besuch eines Informationsstandes in der Fußgängerzone ein. Es kamen Bekannte und auch viele Betroffene, Angehörige und Neugierige, die u.a. über regionale Printmedien informiert waren. Erfreulich war auch der Besuch von Logopäden, Pädagogen, Informatikern und Audiologen. Die Luftballons kamen bei den Kleinen, das Infomaterial bei den Großen gut an. Den böigen Winden konnten wir noch gut trotzen, doch nach einem Wolkenbruch und acht Stunden 'Basisarbeit' nahmen wir Abschied und freuen uns auf den 2. Deutschen CI-Tag 2006.

George Kulenkampff, Strehlowweg 28, 22605 Hamburg

Hannover

Am 1. Juni 2005 informierte das CIC *Wilhelm Hirte* zum Thema 'Hörstörung und CI' im Hauptbahnhof Hannover. Das große Interesse am Infostand, der vom Leiter des CICs Hannover, Dr. Bodo Bertram und mir betreut wurde, zeigte deutlich, dass großer Informationsbedarf besteht. Wir konnten neben Informationen auch externe und interne Systembestandteile wie Implantate, SPs etc. 'in die Hand' geben.

Susanne Lewinski, Audiologieassistentin, CIC W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover

Kassel

Zur CI-Info-Veranstaltung im Gemeindesaal der Lukaskirche waren zwölf CI-Träger und CI-Interessenten vom OV Kassel da, aber auch einige Fach- sowie unbekannte Leute. Prof. Issing, Bad Hersfeld, referierte langsam und deutlich. Frau Rüter vom Integrationsfachdienst fasste sich kurz, Frau Krotki, Audiotherapeutin, stellte ihr Angebot vor. Bei der *HNA* sprach ich vorher mit einer Reporterin, leider fiel die Info nur klein aus. Im *Westfalenblatt* war ein sachlicher halbseitiger Bericht mit meinem roten *ESPrIt 3G* auf der Titelseite! An den darauf folgenden Tagen hatte ich ein ständig klingelndes Telefon und zwei persönliche längere Beratungsgespräche, die bestimmt zur CI-Versorgung führen werden... Ein ganz herzliches Dankeschön an alle!

Gisela Mätzke, Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich

Koblenz

Zusammen mit dem CI-Zentrum Rhein-Mosel-Lahn hat das Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz vom 28. bis 29. Mai 2005 den ersten Koblenzer CI-Workshop im Rahmen des 1. Deutschen CI-Tages ausgerichtet. Betroffene und Interessierte wurden über medizinisch-audiologische und pädaudiologische Diagnostik und operative Therapie von Dr. Roland Jacob und mir informiert. Prof. Dr. G. Diller und Martin Rehbein, Baumrainklinik, referierten über Rehabilitationskonzepte. Über Selbsthilfe und eigene Erfahrungen sprachen Achim Kessler, Kleine Lauscher, Ute Jung, DCIG, sowie Ellen Beterams als betroffene Mutter.

Dr. Yvonne Stelzig, Bundeswehrzentral Krankenhaus, Rübenerstr 170, 56072 Koblenz

Landsberg

In der Fußgängerzone machten mein Freund Fritz Haase und ich Musik (s. Titelfoto!), Fritz auf dem Keyboard, ich auf Quer- oder Blockflöte. Die Passanten hörten aufmerksam und begeistert zu. Ich glaube, den meisten ist gar nicht aufgefallen, dass ich zwei CIs habe. Es war ein aufregender Tag und ich freue mich auf den 2. CI-Tag nächstes Jahr!

Marina Fischer, Eichteilstr. 11, 86899 Landsberg

Leipzig

Bei der DCIG bedanke ich mich für die Unterstützung! Es war eine gelungene Veranstaltung, alles hat gut geklappt. Die Schüler unseres Gymnasiums hatten viele Fragen gestellt, die kleineren Besucher schauten Videos. Es gab Hörtests, eine Tombola und Fragen zum CI und zu Hörgeräten wurden beantwortet. *Hörgeräte KIND* brachte Hörgeräte, ein CI, CDs und den Audiometer für den Hörtest. Wir hätten gern noch mehr Technik gezeigt! Wir hatten unsere FM-Anlagen und unsere Demos, ein CI von *MED-EL*, dabei. Infomaterial gaben wir mit. Bei der Tombola kamen € 70 zusammen – eine Spende fürs Neugeborenen-Hörscreening.

Dörte Ahnert, Hans-Otto-Str. 4, 04279 Leipzig

München

In der Fußgängerzone Neuhauser Straße hatten wir unseren Infostand. Neben der DCIG informierte auch die Homepage des Schwerhörigenvereins München über den CI-Tag, denn dem Münchner OV gehören elf CI-Träger an. An diesem Tag haben wir, CI-Träger und Schwerhörige, Passanten darüber informiert, dass Taubheit bzw. eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit nicht ein Leben lang dauern muss, sondern dass es mit dem CI eine elektronische Innenohrprothese gibt, um wieder hören und verstehen zu können.

Herbert Egert, CI-SHG München, St.-Veit-Str. 24, 81673 München





Münster

Der Verein 'Hör mal – Hilfe für hör- und sprachgestörte Kinder Münster e.V.' lud die kleinen CI-Patienten der Phoniatrie und Pädaudiologie zum Sommerfest ein. Nicht nur sie, auch Geschwister, Eltern und Großeltern waren vom Jongleur und Feuerschlucker Davidci begeistert. Anschließend unterhielten sich die Eltern untereinander und mit dem CI-Team der Uniklinik bei Kaffee und Kuchen. Ein rundum gelungenes Fest!

Joe Embacher, Kardinal-von-Galen-Ring 10, 48129 Münster



Neustadt an der Weinstraße

Tagebuch der SHG Neustadt/Pfalz: Helfer stellen sich samt Familien zur Verfügung! Stadtverwaltung erteilt Genehmigung: € 15: okay! Start der Ballons: Stadt verlangt Genehmigung vom Luftfahrtbundesamt! Laut diesem ist keine nötig. Kurz vorher ein Anruf der Stadt: 'Tische und Stühle sind keine mehr da!' Nach Diskussionen erhalte ich sie. Pressemitteilungen gebe ich persönlich ab. Es gibt Fragen wegen Ballons und Gas und einen Pavillon zu besorgen. Am 4. Juni ist in der Stadt schon viel los, Marktständen und Stände sind aufgebaut. KIND ist da, wir fünf helfen uns gegenseitig. Gegen 10 Uhr ist Hochbetrieb. Die Leute strömen an uns vorbei! Wir lotsen sie heran, sprechen sie an! Die meisten Ballons werden gesammelt und kurz vor 12 Uhr kommt Sturm auf und hebt Zelt und Ballons in die Höhe. Die Ballons verwickeln sich, lassen sich nicht starten! Fünf vor zwölf! Schnell werden die Bänder mit den Karten abgeschnitten und wieder an die Ballons geknüpft. Jeder hilft mit, sogar die Zuschauer! Um 12 Uhr – die Kirchenglocken läuten – starten wir die Ballons, es ist richtig ergreifend! Um 14 Uhr ebbt der Besucherstrom ab. Der CI-Tag muss wiederholt werden, meinten Besucher – und wir! Auf das CI muss hingewiesen werden, es gibt den Weg aus der Stille!

Gisela Mathä, Bergsteinstr. 60, 67434 Neustadt



Nürnberg

Eine interessante Podiumsdiskussion gab es beim Sommerfest im Zentrum für Hörgeschädigte in Nürnberg. Eltern mit ihren CI-versorgten Kindern, CI-Träger und viele Gäste hörten eine Reihe interessanter Vorträge von Betroffenen und Fachleuten. Moderator war Pfarrer Volker Schmelting, referiert haben Prof. Iro und Prof. Hoppe, um nur einige namentlich zu nennen. Alle Statements waren eine gute Werbung für das CI, das an diesem schönen Tag gefeiert wurde. Im Anschluss gab es regen Erfahrungsaustausch, lohnende Begegnungen und somit einen ertragreichen 1. Deutschen CI-Tag.

Pfarrer Volker Schmelting, Schwerhörigenseelsorge, Landauergasse 10, 90403 Nürnberg



Starnberg

Es war gut, die Thematik des Hörens und die CI-Technik zu vermitteln. Wir freuen uns auf den 2. CI-Tag! Wir sind eine fünfköpfige Familie, wir Eltern hörend, zwei unserer Kinder CI-versorgt. Andrea Spatzek vermittelte das große Potenzial, die Problematik der Hörschädigungen und den Bekanntheitsgrad des CIs zu steigern. Über das Hören eines erwachsenen CI-Trägers berichtete Birgit Huber. Dies machte uns großen Mut, dass auch unsere Kinder ein fast 'normales' Leben in der hörenden Welt führen können. Das vielfältige Rahmenprogramm bot für alle Besucher etwas, von Informationen über die DCIG, Implantaten von MED-EL, kostenlosen Hörtests und ersten Beratungen über Hörgeräte, musikalische Unterhaltung durch die 'Blinden Musiker München' und Verlosungen bis hin zu der von den Kindern sehr geliebten Luftballonaktion.

Wir danken recht herzlich! *Dr.-Ing. Werner u. Johanna Anzill, Alte Bahnhofstr. 29, 82343 Pöcking*



Die DCIG war mit einem Stand dabei, ich betreute ihn zusammen mit Hanna Hermann. Das Bayerische Fernsehen und Andrea Spatzek waren frühzeitig da. Der Zuhörerraum füllte sich, das Kamerateam war in Aktion. A. Spatzek beeindruckte mich mit ihrem Referat. Am Stand kam ich mit vielen Besuchern in Kontakt, die sich über Infos, die Schnecke, eine Anstecknadel oder die schwarze Stofftasche freuten. Um 12 Uhr startete die Luftballonaktion – bei Regen. Dann beobachtete ich das Kamerateam bei den Interviews mit CI-Trägern, A. Spatzek und H. Hermann. Fazit: Es ist sehr wichtig, das CI in der Öffentlichkeit bekannt zu machen!

Christl Vidal, Kirchweg 3, 82496 Oberau

Stuttgart

Die SHG Stuttgart-Tübingen hatte einen Infostand von 10 bis 14 Uhr in der Königsstraße. Die Tische wurden mit Infos, CIVrund, Schnecke etc. bestückt. Die Stellwand wurde beidseitig plakatiert. Auch der DSB-OV Stuttgart war mit von der Partie. Die Luftballons wurden mit Gas gefüllt und an den Schnüren befestigt, sie waren bei starkem Wind kaum zu bändigen: Ein toller Blickfang! Viele Menschen zogen am Infostand vorbei. Einige wollten tatsächlich Infos über das CI und es gab viele Gespräche. Die Ballons waren bei den Kleinkindern gefragt. Mittags kam eine Reporterin von der Stuttgarter Zeitung und am Montag erschien ein ansehnlicher Artikel über unsere Aktion und das Leben mit CI. Nach dem Abbau ging es ins DSB-Vereinsheim zum Grillfestle mit 45 Personen! Es war noch Gas da und wir führten noch eine Ballonaktion durch. Irgendein schlauer Kopf hatte rechtzeitig an Luftballons gedacht! Dank an alle!

Aline Karon, Schenkenstr. 31, 74544 Mittelbach





Troschenreuth

Die Nordbayerische CI-SHG traf sich auf dem Grillplatz Troschenreuth. Etwa zehn gehörlose Kinder aus der Region waren mit Eltern und Geschwistern dabei; Familien und insbesondere die Kinder sollten sich beim Grillnachmittag besser kennen lernen.

Walther Seiler, Schmiedpeunt 11, 91257 Pegnitz

Überlingen

In der Münstergasse hatten Herr Böttcher von *Das Ohr*, Konstanz, Erika Classen, Silvia Weiß und ich einen Stand. Wir füllten die Ballons, ließen sie als Blickfang steigen, bis sie durch Regen beschwert herunterkamen! Dann wurde das Wetter besser und die Münstergasse voller, wir führten viele Gespräche. Die Ballons haben wir steigen lassen, sowie die Karten ausgefüllt waren. Der Vater eines CI-Jugendlichen und Journalist der Presse vor Ort kam für Fotos und Fragen. Gegen 13 Uhr starteten wir zum Treffen im Überlinger Krankenhaus.

Udo Barabas, 1. Vorsitzender CIV-BW e.V., Roosweg 25, 79790 Küssaberg

Werl

Pressearbeit! Info für *Werler Anzeiger* und *Westfalenpost*: Am 4. Juni 2005 ist der 1. Deutsche CI-Tag. Schirmherrin ist Andrea Spatzek, bekannt aus der *Lindenstraße*. Motto: 'Taub und trotzdem hören!'. Was tun, wenn ein Kind taub geboren wird oder ein Erwachsener ertaubt? Durch das CI ist es möglich, zu hören, Sprache zu erlernen, in einer lautsprachlichen Umwelt zurecht zu kommen. Die DCIG hat erstmals den 1. Deutschen CI-Tag ausgerufen. Um 12 Uhr bundesweit einheitliche Luftballonaktion.

Franz Poggel, Kunibertstr. 16, 59457 Werl

Würzburg

Unsere Schirmherrin war die Oberbürgermeisterin Dr. Pia Beckmann, wir erhielten Verstärkung von Max Röder, erstes bilateral CI-versorgtes Kind in Würzburg, vorbei kam Prof. Helms. Dr. P. Beckmann informierten wir darüber, welche Barrieren Hörgeschädigte zu überwinden haben. Betroffene, Schwerhörige, Gehörlose und Interessierte, alle waren da. Nach der Aktion ging es um 14 Uhr auf dem Heuchelhof weiter, Eltern von CI-Kindern interessierten sich dafür, wie wir Erwachsene mit dem CI umgehen. Ich bedanke mich aus vollem Herzen bei allen Helfern und Teilnehmern!

Anna Krott, Grabenweg 7, 63874 Dammbach

Xanten

Eine kleine Nachlese...
(singen müsst ihr selbst)

99 Luftballons,

die wollten wir heut' steigen lassen.
Es wurden mehr als 1.000 Stück,
wir konnten's selber gar nicht fassen.
Der Slogan 'Taub und trotzdem hören'
fliegt in der Luft in 1.000 Chören,
aus Stadt und Dörfern bundesweit,
nun wissen alle Leut' Bescheid.

Der Andrang wurde riesengroß,
Ballons aufblasen bis zum Schluss.
In Xanten dort am Niederrhein,
da fanden wir uns diesmal ein,
um den CI-Tag zu erleben.
Die DCIG hat viel zu geben!

Dank an jeden, der uns half,
dem SHG-Trupp ebenfalls.
Wir war'n dabei, in diesem Sinne
die Tanja, Michael und Inge.

*Inge Ekwegba
Danziger Allee 89, 65239 Hochheim*





Hochzeits-Kollekte für die DCIG !

Unsere Freunde, Jörg und Ramona, feierten am 16. Juli 2005 ihre Hochzeit in unserer Kirche *Heiligenbösch*. Im Vorfeld überraschten sie uns mit der Nachricht, sie wollten die Kollekte anlässlich ihrer kirchlichen Trauung der DCIG zukommen lassen. Sie erinnerten sich an das Event im September letzten Jahres (Escort-Kids in Berlin) und wollen hiermit weitere Aktivitäten zugunsten der CI-Kinder unterstützen. Wir waren sehr gerührt und haben uns herzlich bedankt.

*Niklas, Evelyn und Wolfgang Mang, Im Selsfeld 7, 55767 Leisel
Die DCIG ist ebenso erfreut und bedankt sich sehr herzlich!*



Neu: Selbsthilfegruppe Bodensee

Mit achtzehn Personen begannen wir um 14 Uhr unsere Vorträge. Dr. Volker Kratzsch aus Bad Grönenbach berichtete erst allgemein über die Schwerhörigensituation in ihren verschiedenen Varianten in Deutschland. Da beinahe alle Anwesenden CI-versorgt waren, ging er noch auf Sinn und Zweck von Rehabilitation ein, warum wir diese brauchen und wie wichtig ein solidarischer Austausch auch unter unseren Angehörigen wäre. Das war ein interessanter

Aspekt. Herr Böttcher präsentierte und beschrieb uns aus seiner Akustikersicht unsere Hörsituation und zeigte Bekanntes und Neues auf dem Zusatzgerätemarkt. Gegen 16 Uhr kam dann mein Part der SHG-Gründung bzw. der Aufruf dazu. Eine Teilnehmerliste war bereits rundum gegangen. Daraus entwickelte sich bald eine geleitete Gesprächsrunde um das Selbsthilfethema. Wir haben also gleich praktiziert, was ein wichtiger Teil der Selbsthilfearbeit ist: Zuhören und Selbsterfahrungen einbringen, zum Gehörten nachfragen, ergänzen, wenn man zum

aktuellen Thema etwas beitragen kann. Silvia Weiß hat sich bereit erklärt, die Leitung bei Unterstützung durch Erika Classen und mich zu übernehmen, herzlichen Dank. Um 17 Uhr saß die Restgruppe noch in der Cafeteria zusammen. Gegen 18 Uhr entfuhr mir dann ein tiefer Stoßseufzer gen Himmel – der 1. CI-Tag war gelaufen und hoffentlich bei allen gut über die Runden gegangen.

*Udo Barabas,
1. Vorsitzender CIV-BW e.V.
Roosweg 25
79790 Küssaberg*



SHG Nordbayern: Sparen und leiden

Einen Tag vor dem 1. Deutschen CI-Tag 2005 traf sich die CI-SHG Nordbayern zu einem fröhlichen Grill- und Spielnachmittag. Etwa zehn Familien waren dabei. Die Kinder – zwei Monate bis zwölf Jahre – freuten sich, einander näher kennen zu lernen. Die Eltern tauschten sich über aktuelle Probleme aus. Der Sparzwang der Landesregierung Bayern trägt leider auch hier nicht gerade zur Verbesserung der Situation bei. Manche Kindergartenkinder, die die nächste Sondereinrichtung besuchen, sind täglich über drei Stunden im Bus. Gespräche mit der Busgesellschaft und der Einrichtung zeigten bislang keinen Erfolg. Hilfreich war der Austausch auch in Fragen der Eingliederungshilfe oder der

medizinischen Versorgung, und natürlich ging es auch um die Frage einer Zweitimplantation. Bei all diesen Fragen wurde die Vielfalt der Erfahrungen und der damit verbundene reichhaltige Erfahrungsaustausch sehr geschätzt. Alles in allem war es ein sehr gelungener Nachmittag, der den Beteiligten Lust auf 'mehr' machte.

Walther Seiler, Schmiedpeunt 11, 91257 Pegnitz



CIVN: Mitgliederversammlung

Am 19. Juni 2005 fand in Hamburg die Mitgliederversammlung des CI-Verbandes Nord statt. Erfreulicherweise sind trotz der Verführung

durch hochsommerliche Temperaturen und Großveranstaltungen in der Stadt genügend Mitglieder erschienen, sodass wir beschlussfähig waren.

Nachdem ich unsere Aktivitäten der letzten zwei Jahre und unsere finanzielle Situ-

ation erläutert hatte, wurde nach dem Bericht des Kassenwartes der Vorstand von der Mitgliederversammlung entlastet. Somit war der Weg frei, um die Neuwahlen durchzuführen, wobei uns Franz Hermann mit seiner Erfahrung freundlicherweise als Wahlleiter zur Verfügung stand. Der Vorstand setzt sich nun aus Sigrid Gurk, Renate Krischer, Fred Supthut und mir zusammen. Als Kassenprüfer wurden Ellen Adler und Walter Linde gewählt. Nach der anschließenden Mittagspause

hielt Frau Bostelmann von der Hamburger Behörde für Soziales und Familie einen Vortrag über das Trägerübergreifende Persönliche Budget.

Durch den Einsatz unserer Induktionsanlage und von Schriftmittlern war diese Veranstaltung barrierefrei für Hörgeschädigte.

*George Kulenkampff
Strehlowweg 28
22605 Hamburg*



Taub und trotzdem
hören!



Dachverband – <http://www.dcig.de>

DEUTSCHE COCHLEAR IMPLANT GESELLSCHAFT E.V.



Präsidium

Präsident Franz Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
mobil 01739482224
Bildtelefon 07303/900197
E-Mail: dcig@dcig.de

Vizepräsidentin Ute Jung

Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen
Tel. 02639/323, Fax -/961734
E-Mail: ute.jung@dcig.de

Vizepräsident

Michael Schwaninger
Strandpromenade 2
63110 Rodgau
Tel. 06106/74971, Fax -/733756
Handy 01732766152, E-Mail:
michael.schwaninger@dcig.de

DCIG-Kontakt Hannover

Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. mult.
Ernst Lehnhardt
Siegessstr. 15, 30175 Hannover
Tel. +Fax 0511/851682,
E-Mail: eolehnhardt@t-online.de

Geschäftsstelle

**Geschäftsführerin
Tanja Ringhut**
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313
Fax -/43998
Handy 01741729837
E-Mail: tanja.ringhut@dcig.de
www.dcig.de
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der RVs:

BayCIV Dr. Hubert Krepper
BBCIG Renate Willkomm
CIV-BW Udo Barabas
CIV HRM Mario Damm
damm@civhrm.de
K. Lauscher Anja Kutrowatz
AnjaKutrowatz@kleine-lauscher.de
CIVN George Kulenkampff
CIV S-A Kathrin Rehn
kathrin.rehn@web.de
CIV NRW Leo Tellers

Regionalverbände/Selbsthilfegruppen Erwachsene – Kinder und Eltern

BAYERISCHER COCHLEAR IMPLANT VERBAND E.V.

Franz Hermann, 1. Vorsitzender, Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: bayciv@dcig.de
www.bayciv.de, Publikation: BAYCIV-AKTUELL

ALLGÄU

Hannes Fabich
Duracher Str. 30, 87488 Betzigau
Tel. 0831/79106, Fax -/5707592
E-Mail: hannes-fabich@t-online.de

MÜNCHEN

Thomas Raimar
Lena-Christ-Weg 2, 85604 Zorneding
Tel. 08106/2543

MÜNCHEN

Herbert Egert
St.-Veit-Str. 24, 81673 München
Tel. 089/4317865, Fax -/6882528
E-Mail: herbert.egert@t-online.de

NÜRNBERG

Stefan Dinkelmeyer
Bergstr. 8, 91757 Treuchtlingen
Tel. 09142/6715
E-Mail: dinkelmeyer@aol.com

NÜRNBERG

Mo.-Fr. 8.30-12.30
Volker Schmeling, SH-Seelsorge
Landauergasse 10, 90403 Nürnberg
Tel. 0911/530090, Fax -/5300922
E-Mail: schwerhoerigenseelsorge@web.de

NIEDERBAYERN

Klaus Brand
Eichenweg 9, 94369 Rain
Tel. 09429/754, Fax -/1536

NORDBAYERN

Walther Seiler
Schmiedpeunt 11, 91257 Pegnitz
Tel. 09241/3583
E-Mail: Walther.Seiler@emk.de

OBERRAYERN

Dr. Hans Ulrich Haase
Johann-Arnold-Str. 7, 86899 Landsberg
Tel. 08191/941970 (-/941937), Fax -/941972

Ostbayern

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

SCHWABEN

Hannelore Haas
Hirtenbachstr. 3 A, 86637 Wertingen
Tel.+Fax 08272/4379
E-Mail: michael.hannelore.haas@web.de

WÜRZBURG

Anna Kroitt
Grabenweg 7, 63874 Dammbach
Tel.+Fax 06092/6289

COCHLEAR IMPLANT VERBAND BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.

Udo Barabas, 1. Vorsitzender, Roossweg 25, 79790 Küssaberg, Tel. 07741/63905, Fax -/9697999, E-Mail: udo.barabas@civ-bw.de
www.civ-bw.de, Publikation: CIVrund

BADEN-WÜRTTEMBERG

Susanne Ebeling
Kohlheppstr. 20, 78120 Furtwangen
Tel. 07723/1890

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
Zieglerstr. 26/3, 88271 Wilhelmsdorf
Tel.+Fax 07503/1493,
E-Mail: silver.white.web.de

FREIBURG

Johannes Schweiger
Untere Rebhalde 4, 77855 Mösbach
Tel. 07841/641151, Fax -/641152
E-Mail: josch.hws@t-online.de

HEIDELBERG/MANNHEIM

Matthias Georgi
Stettiner Str. 16, 69488 Birkenau
Tel.+Fax 06201/379714
E-Mail: klange.mgeorgi@web.de

HOHENLOHE

Eveline Schiemann
Berliner Str. 28, 74613 Öhringen
Tel.+Fax 07941/36908
E-Mail: EveSchiemann@aol.com

KARLSRUHE

Franz-Josef Krämer
Dettenheimer Weg 11, 76676 Graben-Neudorf
Tel. 07255/1452, Fax -/725059
E-Mail: josef.kraemer@web.de

TÜBINGEN/STUTTGART

Sonja Ohligmacher
Wiesenäcker 34, 70619 Stuttgart
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
E-Mail: ohligm@t-online.de

BERLIN-BRANDENBURGISCHE COCHLEAR IMPLANT GESELLSCHAFT E.V.

Renate Willkomm, 1. Vorsitzende, CIC 'Werner Otto Haus', Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin, Tel. 030/609716-11, Fax -/609716-22
E-Mail: bbcig.ev@berlin.de, privat: Mehringdamm 33, 10961 Berlin, Fax 030/6918280, E-Mail: R_Willkomm@freenet.de
www.bbcig.de, Publikation: *InfoCirkel*

BERLIN

Vera Starke
Goerzallee 51, 12207 Berlin
Tel. 030/84309223, Fax -/8331997
E-Mail: VPSTARKE@aol.com

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6, 14974 Siethen
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
E-Mail: Kathrin.Wever@web.de

BERLIN/BRANDENBURG

Renate Willkomm
Mehringdamm 33, 10961 Berlin
Fax 030/6918280
E-Mail: R_Willkomm@freenet.de



COCHLEAR IMPLANT VERBAND HESSEN–RHEIN-MAIN E.V.

Michael Schwaninger, 1. Vorsitzender, Strandpromenade 2, 63110 Rodgau, Tel. 06106/74971; Handy 01732766152
Fax -/733756, E-Mail: schwaninger@civhrm.de, www.gschwvaninger.de/ohrenseite, www.civhrm.de, Publikation: *Cinderella*

FRANKFURT (Main)
Michael Schwaninger Adresse s.o.
BAD HERSFELD
Antje Berk
Buttlarstr. 35, 36284 Hohenroda
Tel.+Fax 06676/1230,
E-Mail: antje_berk@web.de
KASSEL 'Hört her!'
Michaela Friedrich
Lindenstr. 18, 34376 Immenhausen
Tel. 05673/929864
E-Mail: FriedrichMi@aol.com
KASSEL
Gisela Mätzke
Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich
Fax 05643/8881

KOBLENZ
Treffpunkt Ohr e. V. – 'Hörhaus'
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
Tel. 0261/35050, Fax -/35075
MITTELHESEN
Brigitte Becker
Am Hain 7, 35232 Dautphetal
E-Mail: Becker.Brigitte@gmx.net
MITTEL RHEIN
Ute Jung
Wilhelmstr. 45, 56584 Anhausen
Tel. 02639/323, Fax -/961734
E-Mail: ute.jung@dcig.de

NEUSTADT/PFALZ
Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60, 67434 Neustadt
Tel.+Fax: 06321/33300
SAARLAND/SAARLAND
Monika Schmidt
Saarpfalzstr. 53A, 66399 Mandelbachtal
Tel.+Fax 06803/391948
TAUNUS
Mario Damm
Hegewiese 2, 61389 Schmitten
Handy: 0177/8937547
E-Mail: mario.damm@gmx.de

'KLEINE LAUSCHER' - ELTERNINITIATIVE ZUR LAUTSPRACHL. FÖRDERUNG HÖRGESCHÄDIGTER KINDER E.V.

Achim Kessler, 1. Vorsitzender, Neugasse 1, 35428 Langgöns, Tel. 06403/74428, Fax -/76112, E-Mail: Achim.Kessler@t-online.de,
www.kleine-lauscher.de, Publikation: *Lauscher Post*

Region Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Susann Pudschun
Virchowstr. 1, 19055 Schwerin
Tel. 0385/5810593

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Manfred Carl
Jakob-Kaiser-Str. 9, 18437 Stralsund
Tel. 03831/496038, Fax -/482064
E-Mail: mcarlhst@aol.com

COCHLEAR IMPLANT VERBAND NORD E.V.

George Kulenkampff, 1. Vorsitzender, Strehlowweg 28, 22605 Hamburg, Tel.+Fax 040/88129164
E-Mail: Kulenkampff@aol.com

BREMEN
Claudia Marcetic
Am Wilstedtermoor 2, 28879 Grasberg
Tel. 04208/3931, Fax -/895632
E-Mail: bmarcetic@lycos.de
BREMEN
Maria Hohnhorst
Im langen Thron 2, 49424 Goldenstedt
Tel. 04444/2405, Fax -/989725
E-Mail: maria.hohnhorst@ewetel.net
GÖTTINGEN
Beate Tonn
Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck
Tel. 05563/6886, Fax -/950120
E-Mail: BTonn@gmx.de
HAMBURG
Ellen Adler
Friedrichgaber Weg 166,
22846 Norderstedt, Tel. 040/5235190,
Fax -/52878584, E-Mail: m.adler@wt.net.de

HAMBURG
G. Kulenkampff Adresse s. o.!
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN
Hg. Eltern m. CI-Kindern, Jan Haverland,
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 040/6547708, E-Mail: Karen.Jan@gmx.de
HANNOVER
Pia Schweizer
Goethestr. 4, 30952 Ronnenberg
Tel. 0511/466492
E-Mail: michael.schweizer@htp-tel.de
HANNOVER/BRAUNSCHWEIG
Marianne Röhring
Schillerstr. 13, 31542 Bad Nenndorf
Tel.+Fax 05723/75861
KIEL
Walter Linde
Göteborgring 41, 24109 Kiel
Tel. 0431/781635, Fax -/3642055

LÜBECK
Fred Supthut
Steinkamp 24, 23845 Grabau
Tel.+Fax 04537/266,
E-Mail: FSupthut@aol.com
LÜNEBURG
Ingrid Harms
Böhmsholzerweg 18, 21394 Südergellersen
Tel. 04135/7718, Fax -/8520
OSNABRÜCK
Beate Plöger
Pirrolstr. 19, 49163 Bohmte
Tel. 05471/4248
SCHLESWIG-HOLSTEIN
Tania Debbert
Eichenallee 13, 24784 Westerrönfeld
Tel. 04331/830404, Fax -/830405
E-Mail: debbert@foni.net

COCHLEAR IMPLANT VERBAND NORDRHEIN-WESTFALEN E.V.

Leo Tellers, 1. Vorsitzender, Scheifendahl 9, 52525 Heinsberg, Tel. 02452/22707, Fax -/187707, E-Mail: leo.tellers@onlinehome.de
Publikation: *CIV NRW NEWS*

AACHEN - SHG - 'Euregio'
Willi Lukas-Nülle
Lückerhof 19, 52531 Übach-Palenberg
Tel.+ST+Fax 02451/42639
KÖLN
Natascha Hembach
Wilhelm-Heidkamp-Str. 13, 51491 Overath
Tel. 02204/75486, Fax -/ 54937
E-Mail: cishk@gmx.de
MÜNSTER
Ewald Ester
Surdelweg 5, 49832 Messingen
Tel. 05906/1434, Fax -/960751

MÜNSTERLAND
Ursula Wenning
Bree 14, 46354 Südlohn
Tel.+Fax 02862/8150
PADERBORN
Hermann Tilles
Schlauenstr. 6, 59590 Geseke
Tel.+Fax 02942/6558
RHEINLAND
Doris Dols
Am alten Sportplatz 2, 52399 Merzenich
Tel.+Fax 02421/392526

RUHRGEBIET-NORD
Elvira Mager
Sadeckistr. 9, 46284 Dorsten
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
RUHRGEBIET-OST
Marlis Herzogenrath
Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen
Tel.+Fax 0271/354665
E-Mail: marlis@herzogenrath-siegen.de
RUHRGEBIET-WEST
Hans Jürgen Meißner
Dahlienweg 7, 46499 Hamminkeln
Tel.+Fax 02852/6361



Taub und trotzdem
hören!



Region Sachsen

LEIPZIG

Barbara Gängler (Kontaktadresse)
Funkenburger Str. 14, 04105 Leipzig
Tel. 0341/9807154, E-Mail:
barbara.gaengler@planet-interkom.de

WEST-SACHSEN

Andreas Löffler

Kantstr. 2, 09380 Thalheim
Fax 03721/85731
E-Mail: ci.loeffler@t-online.de

THÜRINGEN

Cornelia Vandahl

Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457
Internet: <http://www.ci-kinder.org>

THÜRINGEN

Elke Beck

Brühl 33, 99192 Gamstädt/Kleinretzbach
Tel.+Fax 036208/71322
E-Mail: karl-elke-beck@worldonline.de

COCHLEAR IMPLANT VERBAND SACHSEN-ANHALT E.V.

Dr. Christine Rasinski, 1. Vorsitzende, Martin-Luther-Univ. Halle-Wittenberg, Klinik für HNO-Krankheiten, Magdeburger Str. 12, 06097 Halle, Tel. 0345/5571827, Fax -/5571859, E-Mail: christine.rasinski@medizin.uni-halle.de

DRESDEN/DRESDEN

Verein z. Förderung der lautsprachl. Kommunikation hörg. Kinder e.V., **Tilo Heim**
Trobischstr. 7, 01129 Dresden
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796

MAGDEBURG

Nicole Wilde

Gerikestr. 43, 39340 Haldensleben
Tel. 03904/461578
E-Mail: WILDEHDL@COMPUSERVE.de

MAGDEBURG

Hannelore Wolff

Lüneburger Str. 11
39106 Magdeburg
Fax 0391/5617422

Kontaktadressen in Österreich, Schweiz, Luxemburg

ÖSTERREICH - ÖCIG - Erw.+Kinder

CI-Team Landesklinik Salzburg
Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg
Tel. 0043(0)662/44824000, Fax -/44824003

ÖSTERREICH - CI-AA - Erw.+Kinder

Währinger Str. 6-8; 4-17, A-1090 Wien
Obmann-Stellvertreter Karl-Heinz Fuchs
Tel. 0043(0)699/18888235
E-Mail cia@cia.or.at
www.cia.or.at

CI - IG SCHWEIZ

Hans-Jörg Studer
Eglisackerstr. 23, CH-4410 Liestal
Tel. 0041(0)61/9212392, Fax -/9212327
E-Mail: hjstuder@adler-apotheke.ch

SCHWEIZ - Junge Erwachsene

Arbeitsgruppe 'Jugehörig',
Geschäftsstelle IGGH, Belpstr. 24,
CH-3007 Bern
E-Mail: jugehoerig@gmx.ch

LUXEMBURG - LACI asbl Erw.+Kinder

Vorsitzende: A.-M. Welter-Konsbruck
16, rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Tel. (00) 352/441746, Fax -/442225
E-Mail: laci@iha.lu

Schwerhörigen-Verband in Österreich

Österreichischer Schwerhörigenbund
Dachverband und Bundesstelle
Präsident Hans Neuhold
Triesterstr. 172/1, A-8020 Graz
Tel. 0043(0)316/2621 571, Fax -/2621 574
E-Mail: info@oesb.or.at, <http://www.oesb.or.at>

Schwerhörigen-Verband in der Schweiz

pro audito schweiz
Präsidentin Barbara Wenk
Schaffhauserstr. 7
CH-8042 Zürich
Tel.+Fax 0041(0)1/3631303
E-Mail: info@pro-audio.ch

INSERATE

in dieser Ausgabe

- 02: MED-EL Deutschland GmbH
- 07: Hörgeräte Enderle
- 11: Cochlear GmbH
- 15: Phonak
- 19: Humantechnik GmbH
- 23: Advanced Bionics GmbH
- 31: Cochlear GmbH
- 35: Advanced Bionics GmbH
- 37: Advanced Bionics
- 43: bruckhoff apparatebau
- 48-49: MED-EL Soundbridge
- 51: GN Resound GmbH
- 54-55: pro akustik
Hörakustiker GmbH
- 65: BAGUS GmbH
- R.-U.: KIND Hörgeräte

Mein Weg aus der Stille

Marlis Herzogenrath; Hrsg. DCIG; 2003; ISBN 3-00-011123-9; 200 Seiten; € 10 zzgl. € 2 Versand; Bezug: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de

Die Erstausgabe von 1992 war vergriffen, ein vergleichbares Werk gab es nicht. Deshalb legte die DCIG, 'Mein Weg aus der Stille' neu auf. Der Dank gilt M. Herzogenrath für die Formulierung ihrer Erlebnisse und Firma *Cochlear* für die Unterstützung.

Dieses Buch ist ein spannender Erfahrungsbericht einer Betroffenen, gleichzeitig aber auch ein wichtiger Beitrag zum Verständnis hörgeschädigter Menschen. Die Autorin beschreibt in sensibler, beeindruckender Form das Verhalten ihrer Umwelt zur Schwerhörigkeit und schließlich völligen Ertaubung und ihre eigenen Empfindungen 'in der Stille'. Schließlich führt sie den Leser an ein medizinisch-technisches Wunder heran: Das Wieder-hören-Können mit Hilfe des CIs.



Ist der Wunsch nach bilateraler Versorgung wirklich unsolidarisch?

Im Leserbrief in *Schnecke* 48, S. 84, steht die Frage, ob Erwachsene nicht zu Gunsten von Kindern auf ein zweites CI verzichten sollten.

Zunächst erscheint dies plausibel. Einer genaueren Betrachtung hält diese Meinung jedoch nicht Stand. Ich halte die Aussage, dass in Deutschland kein Geld mehr da ist, für ein propagandistisches Druckmittel, um Anspruchsteller in die Schranken zu weisen. Nie zuvor war das Vermögen in Deutschland höher, allerdings ist es unsolidarisch verteilt: Die Schere zwischen wenigen Kapitalinhabern und Menschen, die gerade so über die Runden kommen, wird immer weiter. Solidarität müsste also an ganz anderer Stelle eingefordert werden. Um zugunsten des zweiten CIs auf ein Auto zu verzichten, kann ich nur erwidern: Dann muss man erst mal eines haben. Den Beweis, dass, wenn ein Erwachsener auf ein zweites CI verzichtet, ein Kind zusätzlich eines erhält, müssten

die Kostenträger erbringen. Wenn wir das beidseitige Hören selbst so gering schätzen und propagieren, dass man mit einem 'Ohr' super klar kommt, es kein zweites 'Ohr' braucht, müssen wir uns nicht wundern, wenn die bilaterale CI-Versorgung versagt wird. Den Kostenträgern werden die Argumente für Ablehnungen geliefert. Wir öffnen Tür und Tor dafür, dass zukünftig u.U. sogar die Erstversorgung Erwachsener aus dem Leistungskatalog gestrichen wird, denn wer jahrelang ohne zu hören oder trotz Hörschädigung irgendwie klar gekommen ist, kann dies doch in Zukunft auch... Dass das beidseitige CI-Hören unvergleichlich besser ist als das einseitige, wird völlig in den Hintergrund gerückt, die positiven Auswirkungen auf die Lebensqualität vollkommen ignoriert. Was mich auch erschreckt, ist, wie aus dem Kreis derjenigen, die Anspruch auf ein zweites CI haben sollen, Erwerbslose und Ältere ausgeschlossen werden. Gerade

diese Gruppen werden immer stärker aus dem sozialen Leben herausgedrängt, jetzt also auch aus dem Anspruch auf bestmöglichen Ausgleich einer Behinderung?!

Wie schnell ist der heute Erwerbstätige arbeitslos, dann wäre ein Zweitversorgung auch 'sinnlos'. Verbessert nicht das beidseitige Hören u.U. die Chancen eines heute Erwerbslosen, einen Arbeitsplatz zu finden? Und wer ist 'älter', ein 70-Jähriger, der 60-Jährige oder gar schon der 50-Jährige? Wer kann/will gerecht darüber entscheiden, wem ein zweites CI zusteht?

Es sollte unser Bestreben sein, dass alle Hörgeschädigten bestmöglich versorgt werden: ob Kind, Erwerbstätiger, Erwerbsloser oder Älterer. Wir dürfen uns nicht entsolidarisieren lassen, sondern müssen uns dagegen wehren, dass die Wirtschaftlichkeit zum Maß aller Dinge erklärt wird.

Margit Böhmer
Franz-Stephan-Str. 13, 07549 Gera

Betr. *Schnecke* 48: 'Verzicht auf bilaterale CI-Versorgung aus Solidarität'

Liebe Frau Steffens! Ihrer Argumentation kann ich nicht zustimmen. Bereits bei der Erstversorgung muss jeder die Entscheidung selbst treffen. Und so sollte es auch bei einer bilateralen Versorgung sein. Ganz davon abgesehen, dass die Krankenkassen momentan sowieso erst einmal alles ablehnen. Also kommen wir 'Alten' schon gar nicht zu einem zweiten CI.

Ihre Anregung, dass nur berufstätige Menschen mit einem zweiten CI versorgt werden sollten, diskriminiert alle Rentner, Arbeitslosen und die 'Nur'-Hausfrauen. Bereits früher wurde es mit den Hörgeräten so gemacht, eine Hausfrau brauchte nur auf einem Ohr zu hören. Jeder Mensch, der aus diesem Entscheidungsprozess ausgeschlossen wird, fühlt sich minderwertig. Für mich hat es nichts mit Anspruchsdenken zu tun. Durch ein zweites CI können evtl. Gleichgewichtsstörungen abgebaut oder vermindert werden oder es bringt räumliches Hören, man fühlt sich im Straßenverkehr dann sehr viel sicherer. Auch wer plötzlich ertaubt, hat mit Sicherheit große Schwierigkeiten, wenn er plötzlich nur einseitig hören kann. Es sollten immer alle Fakten bedacht werden.

Nun glauben Sie bitte nicht, ich sei bilateral versorgt. Seit zwanzig Jahren höre ich nur von einer Seite. Ich bekam mein *Nucleus*-Implantat und den Sprachprozessor *ESPrüt 3G* vor drei Jahren in der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Juni 2005 war ich wieder zur Kontrolluntersuchung, hatte sehr gute Werte und habe offenes Sprachverstehen. Trotzdem kommt bei mir von Zeit zu Zeit der Gedanke: „Was wäre, wenn ich ein zweites CI hätte?“ Ich wünsche Ihnen weiterhin gutes Hören!

Lisa Plümer, Fehmarnstr. 31, 27755 Delmenhorst

Liebe Redaktion der *Schnecke*,

immer wieder liest man „Kasse muss zahlen“ oder ähnlich. Auch in *Schnecke* 48, S. 47, gab es wieder diese falsche Behauptung. Fakt ist: Keine private Krankenkasse (PKK) zahlt aufgrund eines Urteils aus München, auch nur einen Cent freiwillig. Auch ich musste dies leidvoll erfahren, als ich voller Überzeugung die Belege zur Abrechnung des CIs unserer fünfjährigen Tochter Celina einreichte. Das Urteil des Gerichtes aus München, welches ich mir in der Zwischenzeit besorgt hatte, sollte meinem Erstattungsanspruch ein wenig Nachdruck verleihen. Alles in allem verursachte es nur ein müdes Lächeln auf den

Lippen des Sachbearbeiters. Es erfolgte die Ablehnung unter der Begründung, es handele sich nicht um ein Heilmittel im Sinne des Tarifes. Langes Hin und Her, Verweis auf den Tarif und die Anerkennung von diesem und jenem, aber nicht von diesem, das sowieso nicht und überhaupt... Es kam, wie es kommen musste: Klage vor dem Amtsgericht Koblenz.

Es ist aber auf keinen Fall richtig, dass jede PKK nur aufgrund des Urteils in München ab sofort zur Zahlung der Batterien verpflichtet ist. Es wird jeder Einzelne sein Recht vor Gericht durchsetzen müssen, um die PKK zur Kostenübernahme

der Batterien eines CIs zu bewegen. So werde ich auch für die Kostenerstattung für eine FM-Anlage wahrscheinlich vor den Kadi ziehen müssen.

Das Urteil wurde am 3. Juni 2005 verkündet: Die KK ist zur Zahlung der bisherigen Batteriekosten und der nachfolgenden Kosten zur Energieversorgung verurteilt worden. Also in der ersten Instanz haben wir die Sache gewonnen. Bleibt abzuwarten, ob unsere Gegenseite nicht in Berufung geht.

Stefan Führer
Schillerstr. 61, 53489 Bad Bodendorf
E-Mail: stefan.fuehrer@sander-online.de

Nachgefragt bei...

Andrea Petersen

- Geboren am 29. April 1955
- Tochter von Lisa und Karl Petersen
- Lebenspartnerschaft
- Hamburg-Bergedorf
- Berufliche Laufbahn:
Lehrerin für Schwerhörige und Gehörlose;
1983 Beteiligung am Aufbau des Reha-Zentrums für hörgeschädigte Erwachsene in Rendsburg;
1987 Wechsel an das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf;
Rehabilitation für hörgeschädigte Erwachsene mit CI; Nebenberufliche Weiterbildung in Psychotherapie (Gesprächsführung nach Rogers und Systemische Therapie) sowie in Shiatsu (einer aus Japan stammenden Körpertherapie);
heute teilzeitbeschäftigt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf sowie in eigener Praxis für Shiatsu und Systemische Therapie
- Hobbys: lesen, wandern, reisen, singen



- Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?
Kontakt, Austausch und Verbundensein mit der Natur sowie mit anderen Menschen.
- Woran denken Sie bei Hörschädigungen?
Anders sein, Herausforderung, Isolation, Überforderung, Schonraum.
- Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?
Sie stellen ein Werkzeug dar, um sich in der Welt orientieren zu können und Kontakte zu erleichtern. Sie sind jedoch kein Heilmittel, das davor bewahrt, sich mit der Hörschädigung auseinander zu setzen.
- Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?
Das Thema 'Hörschädigung' begleitet mich seit meiner Kindheit. Mein vier Jahre älterer Bruder ist schwerhörig. Mein Wunsch war es, ihn und andere Hörgeschädigte auf dem Weg zur Integration zu unterstützen.
- Ist es Ihr Traumberuf?
Seit meinem 5. Lebensjahr wollte ich Lehrerin für Schwerhörige werden. Ich mache die Arbeit gern und es entspricht mir zutiefst, mit Menschen zu arbeiten.
- Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?
Die Menschen bei der Integration – bei der innerpersönlichen und bei der äußeren – zu begleiten, ihre Prozesse und Wege, so weit es möglich ist, zu unterstützen.
- Wie sollten sich Hörgeschädigte verhalten?
Es gibt da kein Patentrezept, jeder Mensch ist eine Persönlichkeit. Aber es ist sicher für alle Beteiligten hilfreich und für gute Kontakte notwendig, auf die Hörschädigung aufmerksam zu machen, zu ihr zu stehen und Bedingungen zu schaffen, die eine Kommunikation erleichtern.
- Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?
Sie sollten sich möglichst nicht den Gefühlen von Ausgeschlossenensein und Einsamkeit hingeben, sondern ihren Impulsen des Sich-öffnens nachgehen.
- Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?
Wir alle müssten lernen, nicht so sehr auf den Mangel zu schauen, sondern auf die Fähigkeiten und Besonderheiten jedes einzelnen Menschen.
- Wer ist Ihr Vorbild?
Meine Lehrerinnen, die mich begleitet und darin unterstützt haben, zu wachsen und mein Potenzial mehr und mehr zu entfalten.
- Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?
**Ja, ich verrate Ihnen eine: „Wir haben nur die Welt, die wir miteinander zustande bringen.“
*Umberto Maturana.***

Fragen von: *Hanna Hermann, Sylvia Kolbe, Julia Rogler*



Wie funktionieren Hörgeräte?

Hörgeräte können Schwerhörigkeit kompensieren und das Sprachverstehen verbessern. Jedes Hörgerät besteht im Wesentlichen aus drei Bauteilen: dem Mikrophon, Verstärker und Hörer. Vom Mikrophon werden die Schallwellen aufgenommen und über den Verstärker und Hörer (Lautsprecher) als lauterer akustisches Signal wieder abgegeben.

Nach dem heutigen Stand der Technik werden zwei Varianten der Signalverarbeitung unterschieden:



Analoge Signalverarbeitung

(analog = ähnlich)

manuell einstellbar

Hier erfolgt die Signalverarbeitung ausschließlich in Form von elektrischer Spannung. Die Einstellungen am Hörgerät können manuell und nur in begrenztem Maße verändert werden.

digital programmierbar

Hier erfolgt die Signalverarbeitung ebenfalls auf dem analogen Wege. Die Einstellung der Geräte-Eigenschaften kann der Hörgeräte-Akustiker jedoch mit einem speziellen Software-Programm am Computer



vornehmen. So können die Geräte schon wesentlich genauer an den individuellen Hörverlust angepasst werden.

Da jedoch die Möglichkeiten für eine individuelle Einstellung bei jeder Form der analogen Signalverarbeitung begrenzt sind, findet diese Variante immer weniger Verwendung. Die analoge Technologie ist eigentlich überholt. Sie wird nur noch in Einzelfällen verwendet.

Digitale Signalverarbeitung

(digital = Umwandlung in Zahlencode)

Akustische Signale sind immer analog. Bei der digitalen Signalverarbeitung werden

diese analogen Signale jedoch in eine Folge von Zahlen, in eine Art Zahlencode umgewandelt. Das akustische Signal wird zu einer digitalen Information, die nun rechnerisch bearbeitet werden kann.



Der Einzug der Digitaltechnik seit Ende der 90er Jahre brachte einen großen Sprung bei der Entwicklung von Hörgeräten. Lang bekannte audiologische Kenntnisse und Technologien können durch die Digitaltechnik viel besser umgesetzt werden. Weil diese neue Art der Verarbeitung ungleich bessere Möglichkeiten bietet, das Gerät an den jeweiligen individuellen Hörverlust anzupassen, spricht man hier auch nicht mehr von einem Hörgerät, sondern von einem Hörsystem.

Digitale Hörsysteme werden je nach individuellem Hörverlust und Hörbedürfnis am Computer programmiert. Um sie genau auf die Hörbedürfnisse ihres Trägers abzustimmen, bedarf es einer eingehenden Beratung und Feinanpassung durch den Hörgeräte-Akustiker.

Digitale Hörsysteme können viel mehr als ihre analogen Vorgänger. Beispielsweise reagieren sie vollautomatisch auf die Umweltgeräusche, die ihren Träger umgeben. Und sie sorgen für bessere Sprachverständlichkeit, indem sie gesprochene Worte aus störenden Geräuschen herausfiltern bzw. hervorheben. Die digitale Spracherkennung kann nützliche Schallwellen (Worte) von störendem Lärm unterscheiden. Außerdem wird bei den Hörsystemen das Eigenrauschen, das durch den Eingangsverstärker hervorgerufen wird, stark minimiert.

Arten von Hörgeräten

Hinter-dem-Ohr (HdO)

Etwa zwei Drittel der Schwerhörigen tragen HdO-Geräte bzw. -Systeme. Bei ihnen sitzt die Technik hinter dem Ohr. Der vom Mikrophon aufgenommene Schall wird nach seiner Verstärkung über einen Winkel (Ohrhaken) und durch das Ohrpassstück in

den Gehörgang geleitet. Die neueste Entwicklung sind HdO-Hörsysteme, bei denen das Ohr nicht mehr wie bisher vollständig mit einem Ohrpassstück verschlossen wird. Nur ein schmaler Schallschlauch führt in das Ohr. Bei dieser so genannten „offenen Versorgung“ ist der Klangeindruck viel natürlicher.

In-dem-Ohr (IdO)

Bei den IdO-Hörgeräten bzw. -Systemen sitzt die gesamte Technik in einem kleinen Gehäuse, das in den Gehörgang geschoben wird. Die Gehäuseschale muss individuell gefertigt werden. Der Hörgeräte-Akustiker fertigt einen Ohrabdruck als Vorlage für die Schalenherstellung. Auch die Herstellung der Gehäuseschalen kann seit neuestem digital erfolgen. Da IdOs sehr klein sind, fallen sie beim Tragen weniger auf. Sie bieten aber auch weniger Platz für technische Bauteile und haben dadurch nicht die akustische Leistung vieler HdOs. IdO-Geräte werden insbesondere bei leicht- und mittelgradigen Hörverlusten eingesetzt.

Hörbrillen

Sie sind eine Kombination von Brille und Hörgerät und bieten eine elegante Lösung, die jedoch nur selten Verwendung findet. Im Prinzip wird ein HdO-Gerät an den Brillenbügel montiert und sitzt so ebenfalls hinter der Ohrmuschel. Auch Hörbrillen gibt es mittlerweile mit digitaler Signalverarbeitung.



Taschengeräte

Sie werden in einer Tasche am Körper getragen und mit einem individuellen Ohrpassstück an das Ohr gekoppelt. Taschengeräte zählen zur Gruppe der früher gebräuchlichen elektrischen Hörverstärker. Heute sind sie fast völlig verschwunden und werden nur noch verwendet, wenn große Bedienelemente oder eine besonders große Verstärkungsleistung nötig sind.

Mit freundlicher Unterstützung von
GN Resound und Martin Schaarschmidt!

Fotos: GN Resound



Was ist ein Cochlea Implantat?

Ein Cochlea Implantat ist eine Hörprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder oder Erwachsene, denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen mehr bringen.

CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv in der Hörschnecke (lat.: cochlea) stimuliert wird. So können Sprache und Töne wieder wahrgenommen werden. Ein CI besteht aus zwei Teilen:

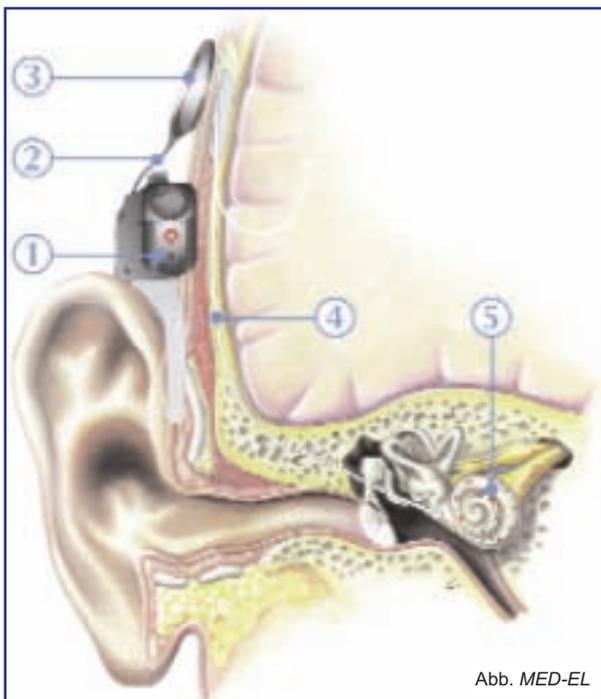


Abb. MED-EL

- dem Implantat, das unter die Haut implantiert wird,
- und dem Sprachprozessor (SP), der hinter dem Ohr getragen wird.

Für wen ist das CI geeignet?

CIs eignen sich für taub geborene Kinder, nach dem Spracherwerb ertaubte Kinder und Erwachsene sowie hochgradig Schwerhörige. Gehörlos geborene Kinder sollten möglichst frühzeitig ein CI bekommen, um die kurze Zeitspanne der Entwicklung des Hör-Sprachzentrums im Gehirn effektiv nutzen zu können. Durch Hirnhautentzündung ertaubte Kinder sollten so bald wie möglich mit einem CI versorgt werden, da die Gefahr der Verknöcherung der Cochlea sehr groß ist.

So funktioniert ein CI

Im SP werden über das Mikrophon (1) empfangene Schallwellen in elektrische Signale umgewandelt, welche nach der

Verarbeitung als elektrisches Pulsmuster über das Kabel (2) zur Spule (3) weitergeleitet werden. Die durch Magnetkraft über dem Implantat gehaltene Spule sendet dieses Pulsmuster per Radiowellen durch die Haut zum Implantat. Dieses entschlüsselt das Pulsmuster und leitet es über die Elektrode (4) in die Cochlea (5) weiter.

Durch diese elektrischen Impulse wird der Hörnerv stimuliert, der in Folge so genannte Aktionspotenziale erzeugt und diese an das Gehirn weiterleitet. Das Gehirn empfängt die Aktionspotenziale des Hörnervs und erkennt sie als akustisches Ereignis (Sprache, Klang, Geräusch).

Der Weg zum CI

Während einer stationär oder ambulant durchgeführten Voruntersuchung werden die Patienten gezielt diagnostiziert und über mögliche Risiken aufgeklärt. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist die Funktionstüchtigkeit des Hörnervs. Das Implantat wird unter Vollnarkose in einer ein- bis zweistündigen Operation hinter

dem Ohr unter die Haut implantiert und die Stimulationselektrode in das Innenohr eingeführt.

Hören mit CI

Vier bis sechs Wochen nach der Implantation findet die erste Anpassung des SPs statt. Dabei werden die für jeden CI-Träger individuellen Hörschwellen bestimmt und auf dem SP gespeichert. Erwachsene CI-Träger beschreiben den ersten Höreindruck häufig als unnatürlich und blechern. Nach einer Eingewöhnung und weiteren Optimierungen der SP-Einstellung durch den Audiologen wird das Hören als weitgehend 'normal' empfunden.

Hör-Erfolg durch Rehabilitation

Für den größtmöglichen Nutzen mit dem CI hat eine umfassende Rehabilitation erste Priorität. Hör- und Sprachtraining für

erwachsene CI-Träger und CI-Kinder stehen dabei im Mittelpunkt. Viele CI-Träger erreichen ein offenes Sprachverständnis, für andere CI-Träger stellt die Kombination Hören und Lippenabsehen eine wesentliche Erleichterung bei der Kommunikation dar.

Wo erhält man ein CI?

In speziellen Kliniken. Die Informationsmappe (s.u.) enthält u.a. eine Liste mit Anschriften der Kliniken und Reha-Zentren sowie ausführliche Informationen.

Wer trägt die Kosten?

Die Kosten in Höhe von ca. € 40.000 werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Nachfolgekosten (z.B. Batterien) werden gemäß §§ 27 ff. SGB V von den gesetzlichen Krankenversicherungen übernommen.

Welche Implantat-Systeme gibt es?

In Deutschland werden überwiegend die Implantate der Hersteller *Advanced Bionics*, *Cochlear* und *MED-EL* (Aufzählung alphabetisch) verwendet. Sie unterscheiden sich in ihren technischen Eigenschaften, wie z.B. dem Material der Implantatgehäuse (Keramik oder Titan), dem Elektrodendesign (flexibel oder vorgeformt), der Anzahl der Stimulationskanäle (12-22 Frequenzkanäle), dem Kanalabstand (0,75-2,4 mm) und der Signalverarbeitung (Sprachkodierungsstrategien ACE, CIS, HiRes u.a.). Über genaue Details werden Patienten während der Voruntersuchung informiert.

Fazit

Das CI ist eine hochwertige Hörhilfe für Gehörlose und Ertaubte. Trotz aller Perfektion sind dem CI-Hören Grenzen gesetzt; dies ist individuell sehr unterschiedlich.

Information

Informations-Mappe 'Cochlear Implant', zu bestellen bei: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de www.taub-und-trotzdem-hoeren.de Kostenpauschale € 4; DCIG, Sparkasse Illertissen, Nr. 190025536, BLZ 73050000.

Hanna Hermann, Gregor Dittrich

„Es gibt einen CI-Experten, der ist immer für mich da.“

KIND HÖRGERÄTE



Seit über 15 Jahren ist KIND der Ansprechpartner für CI-Träger. Als Deutschlands größter Hörgeräte-Akustiker setzen wir Maßstäbe in Service und Kompetenz – im direkten Kontakt zu den Menschen und durch innovative Dienstleistung.

KIND können Sie vertrauen – wir sind für Sie da.

- Adressen von KIND Fachgeschäften mit CI-Service und ausführlicher CI-Beratung finden Sie unter www.kind.com
- Reparatur und technischer Support durch speziell für CI-Systeme qualifizierte KIND Techniker
- Über-Nacht-Versandservice für Ersatz- und Zubehörteile sowie Sprachprozessoren im Austausch

KIND Hörgeräte • Cochlear Implant-Service
Kokenhorststraße 3–5 • 30938 Großburgwedel
Telefon (0 51 39) 80 85-188/-190
Fax (0 51 39) 80 85-482
E-Mail: ciservice@kind.com

KIND Online-Shop:

CI-Komponenten rund um die Uhr bequem von zu Hause bestellen unter www.kind.de/ci-shop

KIND. Gemeinsam für besseres Hören.