

Titelthema
Re-Habilitation des Hörens

ISSN 1438-6690

Fachbeiträge

Hörgeräte: Was heißt hier 'offen'?

Soziale Integration mit Sprache und Kommunikation/ToM

„Darf ich bitten?“

Mit Behinderung ins Berufsleben

Betroffene und Ärzte im Dialog

Forum hören

Kleine Schnecke

Junge Schnecke

Sport – Freizeit – Medien

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



Implantierbare Hörsysteme

High-Tech zur Behandlung von Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit



MAESTRO

Cochlea-Implantatsystem

Hochgradiger bis völliger Innenohrhörverlust:

- Leichtester und schmalster Sprachprozessor
- FineTuner™ (Fernbedienung)
- Feinstruktur – Sprachkodierung
 - Besseres Sprachverständnis
 - Besserer Klang
 - Besseres Musikhören
- Zwei gleichwertige CI-Systeme zur Auswahl



EAS

Hörsystem für Elektrisch Akustische Stimulation (EAS™)

Leichter/mittlerer Hörverlust bei tiefen Frequenzen, hochgradiger/völliger Hörverlust bei hohen Frequenzen:

- Kombination von Hörimplantat und akustischer Stimulation
- High-End digitale akustische Verstärkung tiefer Frequenzen



VIBRANT SOUND BRIDGE

Aktives Mittelohr-Implantat

Leichter bis hochgradiger Innenohrhörverlust; Schallleitungs- und kombinierte Hörstörung:

- Innovatives Design zur Stimulation von Mittelohrstrukturen
- Hohe Effizienz speziell im Hochtonbereich
- Simulation des Implantats vor der Operation möglich



MED-EL Deutschland GmbH

Moosstraße 7, 2.OG, D-82319 Starnberg, Deutschland

Tel: +49-8151-7703-0, Fax: +49-8151-7703-23

office@medel.de

www.medel.com

Yes, we can!

Liebe Leser, diese Aussage von Barack Obama steht vor allem für Positives. Sie beflügelt... Von dieser Aufbruchstimmung, die der 44. Präsident der USA quasi weltweit verbreitet, sollten besonders wir Menschen mit Hörbehinderung uns nachhaltig anstecken lassen.

Diese Aussage steht auch für 'uns'. Yes, we can! Hören! Unser Titelthema stellt die Vielfalt der Reha – im weitesten Sinne – dar, mit den individuellen Möglichkeiten eines jeden, inklusive Flüstern, wie auf dem Titel zu sehen ist.

Charis, 14 Jahre, berichtet auf Seite 51 von ihrem ersten Tanzkurs. „Darf ich bitten?“, fragen auch Jugendliche und junge Erwachsene mit CI und/oder Hörgerät – s. S. 54. Auch wenn Tanzen 'normal' ist – bei eingeschränktem Musikhören Tanzen zu lernen und dabei Spaß zu haben, ist schon besonders toll.

Junge Menschen mit Hörbehinderung im Beruf: Yes, we can! Markus Bohner und sein Arbeitgeber Alois Bott berichten von Markus' Integration in einen mittelständischen Betrieb. Zwei Erfolgsgeschichten – zu lesen ab Seite 60. Der Arbeit-

geber von Anja Krummeck erfährt erst aus der *Schnecke*, was seine hörgeschädigte Mitarbeiterin seit Jahren leistet.

In positiver Aufbruchstimmung befindet sich auch die Selbsthilfe – noch nie war Selbsthilfe so wertvoll wie heute! Bei welchen Aufgaben und Problemen auch immer, Selbsthilfegruppen, Regionalverbände und auch der Dachverband sind für die Belange der Betroffenen da. Dabei ist es zunehmend wichtig, dass die Selbsthilfe mit ihren Kooperationspartnern noch enger zusammenarbeitet und gleichzeitig ihre Unabhängigkeit grundsätzlich wahrt.

Integration und Teilhabe der Menschen mit Behinderung stärken und selbstverständlich werden lassen – dies versichert uns dankenswerterweise der Bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer in seinem Statement ab Seite 10.

Yes, we can! Dies gilt auch für das Team der Redaktion *Schnecke* im Hinblick auf www.schnecke-online.de – haben Sie uns schon online besucht?

Herzlichst, Ihre *Hanna Hermann*



Hanna Hermann
Redakteurin *Schnecke*

IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Redaktion

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

Anzeigen

Hanna Hermann
Sandra Paul
Tel. 07303/3955
Fax -/43998
E-Mail: schnecke@dcig.de

Schirmherr

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

Layout

Martin Stolz, Zürich
Hanna Hermann, Sylvia Kolbe

Titelbild

Marc Theis, Hannover
Sennheiser electronic GmbH

Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft u. Redaktion *Schnecke*:

Udo Barabas, Prof. Dr. U. Baumann
Prof. Dr. Dr. K. Begall, Barbara Bogner
Prof. Dr. G. Diller
Dr. B. Eßer-Leyding
Tobias Fischer, Jan Haverland
Dr. S. Helbig, Marlis Herzogenrath
Priv.-Doz. Dr. G. Hesse
Prof. Dr. M. Hintermair
Prof. Dr. Dr. U. Hoppe
Prof. Dr. U. Horsch
Prof. Dr. A. Keilmann
Prof. Dr. Dr. B. Kollmeier
Stefanie Kröger
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig
Prof. Dr. Th. Lenarz
Prof. Dr. A. Leonhardt, Dr. O. Rien
Prof. Dr. St. Rosahl, Anna Stangl

Dr. Th. Steffens, Prof. Dr. J. Strutz
Wiebke van Treeck, Arno Vogel
Prof. Dr. M. Walger, Maria Wisnet

Lektoren

Wolfhard Grascha, Sylvia Kolbe
Dieter Grotepaß, Wolfram Kraus
Anke Ehlers, Birte u. Thorben Raap

Aboverwaltung

Sandra Paul
E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Druck

media Group le Roux GmbH, Erbach

Auflage

5.500

Themen

Schnecke 64 – Mai 2009 und ff.
• Mehrfachbehinderung mit CI/HG
• Persönliche Kommunikationsform
• Usher-Syndrom
• Selbsthilfe und Partner
• Schonraum und Realität für Menschen mit Hörbehinderung

Alle Beiträge entsprechen der Meinung des jeweiligen Autors! Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion *Schnecke*!

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel sind willkommen. Die Redaktion entscheidet bez. der Veröffentlichung in der *Schnecke* oder in www.schnecke-online.de. Texte bitte als *word*-Datei übermitteln, Fotos mit hoher Auflösung.

In der *Schnecke* werden zur sprachlichen Vereinfachung nur die maskulinen Formen – CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet, hiermit sind Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

Aus räumlichen oder stilistischen Gründen müssen Artikel angepasst oder gekürzt werden, oft erst in letzter Minute. Wir bitten um Verständnis! Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften erbitten wir Ihre Mitteilung!

Redaktionsschluss

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

Leserbriefe

Leserbrief zum Artikel 'Fritz leidet unter Bettnässen' von Dr. S. König in *Schnecke* Nr. 62, S. 46

Die *Schnecke* ermöglichte ein Erfolgserlebnis: Unsere Tochter, gehörlos, sieben Jahre, mit zwei CIs versorgt, hatte schon einige Jahre 'kein trockenes Bett' mehr. Der Bericht von Dr. Stephan König motivierte uns, das Intervall-Vibrationsgerät *VibraMeth* in der Schweiz zu kaufen: Sieben Wochen später ist das Bett trocken. Ist das nicht toll?

Eine glückliche Familie

Leserbrief zum Artikel 'Je früher – desto besser' von Sigrid Martin in *Schnecke* Nr. 62, S. 30

Als Mutter von drei Kindern, zwei davon gehörlos geboren und beide bilateral mit CIs versorgt, las ich mit großem Interesse den o.g. Artikel. Sicherlich ist es richtig, dass ein gesellschaftlicher Wandel vor sich geht und immer mehr Mütter arbeiten müssen oder wollen. Aus persönlicher Erfahrung sehe ich darin keinen Nachteil für die Entwicklung der Kinder, auch nicht beim Erlernen der Sprache bei hörgeschädigten Kindern. Voraussetzungen dafür sind selbstverständlich eine qualifizierte, engagierte und liebevolle Betreuung für die Kinder, sowie ein guter Austausch zwischen Eltern, Erziehern und Therapeuten. Unser jüngster Sohn, früh diagnostiziert und operiert, besucht an drei Vormittagen eine Krippengruppe für zwei- bis dreijährige Kinder. Er fühlt sich dort sehr wohl, geht gerne hin, begrüßt seine Spielkameraden mit „Hallo“ und profitiert in seiner gesamten Entwicklung von dem Besuch dieser Gruppe. Für mich ist es eine große Erleichterung, ein Stück Verantwortung guten Gewissens abgeben zu können. Die Kraft und Energie, die ich während dieser Zeit in der Arbeit oder Freizeit bekomme, kann ich danach gut in die Familie einbringen, so dass wir alle davon profitieren. Gerade Eltern mit Kindern, die nicht gesund sind, benötigen mehr Kraft und Nerven (Termine, Sorgen, Alltagsschwierigkeiten etc.) und ich würde die Entscheidung für einen guten Betreuungsplatz jeder Familie selbst überlassen und nicht von der Hörschädigung abhängig machen.

Christiane Scherm, Joh.-Seb.-Bach-Weg 12, 85221 Dachau

Info

Neu: 'direkt' 64 – Barrierefreiheit für Seh- und Hörgeschädigte

In der Reihe 'direkt' des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) ist soeben das Heft 64 mit dem Titel 'HINWEISE Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehrsraum für seh- und hörgeschädigte Menschen' erschienen. Ziel des Forschungsvorhabens ist, die Barrieren im öffentlichen Raum für seh- und hörgeschädigte Menschen zu erfassen und konkrete Lösungen zum Abbau aufzuzeigen. Im forschungsbegleitenden Ausschuss war auch der DGB beteiligt. Das 'direkt'-Heft 64 ist zu beziehen bei:

BMVBS, Referat A30, Dienstsitz Bonn, Robert-Schuman-Platz 1, 53175 Bonn oder beim Wirtschaftsverlag NW, Verlag für neue Wissenschaft GmbH, 27568 Bremerhaven

Neue Leitung im CIC 'W. Hirte'



Im Januar 2009 hat Dr. Barbara Eßer-Leyding die Leitung des CIC 'Wilhelm Hirte' in Hannover übernommen. Nach vielen Jahren klinischer Tätigkeit in München – Kinderzentrum, Klinikum Großhadern – und bei der Firma *MED-EL* Innsbruck und *MED-EL* Deutschland – ergänzte sie ihre Erfahrung um Einblicke in die Hörerätewelt bei der Firma *Oticon* in Dänemark. Ihr weiterer Weg führte sie nach Norddeutschland, wo sie sich durch Weiterbildungen in den Bereichen Coaching, Change Management sowie Sozial- und Gesundheitsmanagement auf die neuen Aufgaben im CIC 'W. Hirte' vorbereitet hat. Dr. B. Eßer-Leyding freut sich darauf, mit den Mitarbeitern im CIC die erfolgreiche Arbeit fortzusetzen, Ideen neu zu entwickeln und umzusetzen. Ein weiterer Schwerpunkt wird die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen dem CIC 'W. Hirte', der MHH und dem Hörzentrum Hannover sein. Das konzentrierte Fachwissen am Standort Hannover wird die bestmögliche Betreuung und Nutzung im Sinne der CI-Träger gewährleisten.

„Die Stiftung Hannoversche Kinderheilanstalt als Trägerin des CICs konnte mit Frau Dr. Eßer-Leyding eine hervorragend qualifizierte Persönlichkeit für die verantwortungsvolle Leitungsaufgabe gewinnen“, freut sich Stiftungsvorstand Dr. Th. Beushausen.

Hanna Hermann, Redaktion Schnecke

Kontakt

Frühkindliche Dialoge – interessierte Eltern gesucht!

Im aktuellen Projekt (Horsch et al. 2008-2011) untersuchen wir die Entwicklung frühkindlicher Dialoge und Bildungsprozesse bei hörgeschädigten Kindern. Hierfür suchen wir Eltern mit einem hg. Säugling im Alter von 0 bis 8 Monaten chronologisches Alter bzw. einem Höralter von maximal 6 Monaten, gerechnet ab dem Zeitpunkt der apparativen Versorgung, um an unserer Studie teilzunehmen. Die Aufnahmephase für Probanden läuft bis Ende 2009. Unser Forschungsteam – Hörgeschädigtenpädagogen – bietet Eltern eine Begleitung in dieser frühen Phase an, indem es den Eltern mit seinem Wissen zur Verfügung steht, Informationen und Kontakte vermittelt. Parallel dazu wollen wir die Entwicklung des Kindes in der Interaktion mit seinen Eltern über die Dauer eines Lebensjahres in monatlichen, 20-minütigen Videoaufnahmen dokumentieren. Diese Videoaufzeichnungen werden auf der Grundlage computergestützter Analyseverfahren ausgewertet und im Hinblick auf ausgewählte dialogische Elemente und definierte Bildungsanlässe evaluiert. Ziel ist es, ein Angebot für die Früherziehung hörgeschädigter Säuglinge zu entwickeln. Aus den Videoaufzeichnungen einer Familie erstellen wir abschließend eine DVD für die Eltern als Belohnung für die Teilnahme. Aus unseren bisherigen Projekten wissen wir, dass Eltern eine solche DVD sehr schätzen. Bitte melden Sie sich bei Interesse unter der angegebenen Adresse. Wir würden uns über Ihre Teilnahme sehr freuen! (s. S. 12)

Pädagog. Hochschule, Projekt 'Frühkindliche Dialoge und Bildungsprozesse bei Hörgeschädigten'

Prof. Dr. Ursula Horsch; Mitarbeiter: Katrin Fürst

Andrea Scheele, Timo Schulze, Sarah Werdning

Zeppelinstr. 3, 69121 Heidelberg, Tel. 06221/ 477 521,

E-Mail: timo.schulze@ph-heidelberg.de, oder

k.fuerst@gmx.de



KONSTANTEN
 Editorial03
 Impressum03
 Leserbriefe/Info/
 Kontakt04
 Wie funktioniert was?06
 Kolumne07
 Veranstaltungskalender08

ÖFFENTLICHKEIT
 Integration und Teilhabe
 als Selbstverständlichkeit
*Horst Seehofer, Bayerischer
 Ministerpräsident*10

TITELTHEMA
RE-HABILITATION DES HÖRENS
 Rückschau und Abschied –
 1989 bis 2008
Dr. Bodo Bertram12
 Zur Bildungsrelevanz früher
 Dialoge bei Kindern mit
 Hörschädigung
Prof. Dr. Ursula Horsch14
 Das erste Hörjahr
Beate Tonn18
 Ferienlager – eine Quali-
 tätsbeschreibung
Dipl.-Ing. Päd. Bernd Hartmann 20
 Was hat Erziehung mit
 Hör-/Sprachentwicklung
 zu tun?
V. Starke, A. Germar, F. Schmohl 22
 Glückliche Kinder mit
 Hörschädigung
Maria Wisnet24
 Meinungen der Schüler
Anton W., Edtih S., Lea M.26
 Das CI macht es mir
 möglich!
David Aichner28
 Telefonieren mit CI:
 ein Lernprozess
Stefanie Kröger30
 „Meine Angst vor dem
 Ertauben ist weg!“
Irene Mende-Bauer34

COCHLEA-IMPLANTAT
 Arbeitsgedächtnis und
 Sprachlernen bei Kindern
 mit CI
Prof. Dr. Gottfried Diller
Dr. Peter Graser36

HÖRGERÄTE
 „Ich hab's schon dreimal
 gesagt!“
Herbert Link38
 Was heißt hier 'offen'?
Martin Schaarschmidt39
 Hörgeräteversorgung bei
 Kindern mit Hör-
 schwierigkeiten...
Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok42

KOMMUNIKATION | HÖRTAKTIK
 Soziale Integration mit
 Sprache und Kommuni-
 kation/ToM
Barbara Gängler44
 Betroffene und Ärzte
 im Dialog
Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe47
 'Hören, Verstehen, Wissen
 und soziale Integration'
Jürgen u. Gunda Berends48

KLEINE SCHNECKE
 Mein erster Ball
Charis Lieberum49
*Der Goldvogel und andere
 Geschichten*
Michael Steinhauser50
 Entstehung des 'Goldvogels'
Michael Steinhauser51

JUNGE SCHNECKE
 Selbsthilfegruppen/
 Kontakte
Redaktion/DCIG52
 Tanzen ist Integration
Ulla u. Hans Wohler53
 „Darf ich bitten?“
Kerstin Ströhl54

SCHULE | STUDIUM | BERUF
 Licht und Schatten
Prof. Dr. Annette Leonhardt
Gudrun Kellermann56
 'Funkstille' kontra Störlärm
 im Klassenzimmer?
Friedrich-Wilhelm Jürgens58
 Mein beruflicher Werde-
 gang
Markus Bohner60
 Interview mit
 Alois Bott
Hanna Hermann62
 Stellungnahme zu:
 „Es wird Zeit, dass Du
 wieder was hörst!“
Sandro Assenmacher63
 26 Berufsjahre in der
 hörenden Welt
Petra Nedler64

SPORT | FREIZEIT | MEDIEN
 Mein CI, mein Sport
 und ich
Linda Neumann66
 Mit Heidi im Altersheim
Dieter Grotepaß67

SOZIALRECHT
 Nichtzulassungsbe-
 schwerde der TKK gegen
 die Entsch. Bayr. LSGs
Rechtsanwalt Bernhard Kochs ...68
 Erstattung der Energie-
 versorgungskosten durch
 private KVs bei CI
Rechtsanwalt Bernhard Kochs ...69

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE
 Franz Hermann: 10 Jahre
 Präsident der DCIG e.V.
Tanja Ringhut70
 30 Jahre Verein der Eltern
 und Freunde hörbehind.
 Kinder Südniedersachsen
Margret Lieberum72
 Gesetzliche Unfallver-
 sicherung gilt jetzt für
 weitere ehrenamtlich
 Tätige
Ev. Bildungswerk73

DCIG | KONTAKTADRESSEN | SELBSTHILFE
 DCIG
 Regionalverbände
 Selbsthilfegruppen
DCIG/Redaktion74

REZENSIONEN
 Buchvorstellungen
Redaktion78
 Schnecke-Bestellung
DCIG/Redaktion78

FORUM
 Nachgefragt bei...
Prof. Dr. Annette Leonhardt79



Foto: GN Resound

Wie funktionieren Hörsysteme?

Jedes Hörsystem besteht im Wesentlichen aus drei Bauteilen: Mikrofon, Verstärker und Hörer. Vom Mikrofon werden die Schallwellen aufgenommen und über Verstärker und Hörer (Lautsprecher) als lauterer Signal wieder abgegeben. Bis vor einigen Jahren waren analoge Hörgeräte üblich. Bei ihnen erfolgte die Verstärkung der Signale mittels elektrischer Spannung. Doch inzwischen hat sich die Digitaltechnik durchgesetzt.

Akustische Signale sind immer analog. Bei der digitalen Verarbeitung werden die analogen Signale in eine Folge von Zahlen umgewandelt. Der Zahlencode kann dann rechnerisch bearbeitet werden. Das Gerät unterscheidet gesprochene Worte und andere nützliche Schallwellen automatisch von störendem Lärm. Es sorgt für bessere Sprachverständlichkeit, indem es Worte hervorhebt und Hintergrundgeräusche absenkt. Es kann unangenehme Rückkopplungspfeiftöne unterdrücken und vieles mehr.

Seit Einzug der Digitaltechnik Ende der 90er-Jahre entwickelt die Industrie immer neue Funktionen, um Hören und Verstehen weiter zu optimieren. Damit diese Funktionen voll zum Tragen kommen, müssen Hörgeräte angepasst werden. Der Hörgeräteakustiker programmiert sie je nach individuellem Hörverlust und Hörbedürfnis am Computer.

Man unterscheidet vorrangig zwei Hörsystem-Bauformen: Beim Hinter-dem-Ohr-Gerät (HdO) sitzt die Technik hinter dem Ohr. Der aufgenommene Schall wird nach seiner Verstärkung in den Gehörgang geleitet. Die neueste Entwicklung sind HdOs, bei denen das Ohr nicht mehr vollständig mit einem Ohrpassstück verschlossen wird. Nur ein schmaler Schallschlauch führt in das Ohr. Bei den Im-Ohr-Geräten (IdO) sitzt die gesamte Technik in einem kleinen Gehäuse direkt im Gehörgang. Dieses Gehäuse muss individuell gefertigt werden.

Übrigens: Weil die digitale Verarbeitung ungleich bessere Möglichkeiten bietet als die früheren Hörgeräte, spricht man heute oft nicht mehr von Hörgeräten, sondern von Hörsystemen. *Martin Schaarschmidt*



Foto: Envoy Medical

Implantierbare Hörsysteme

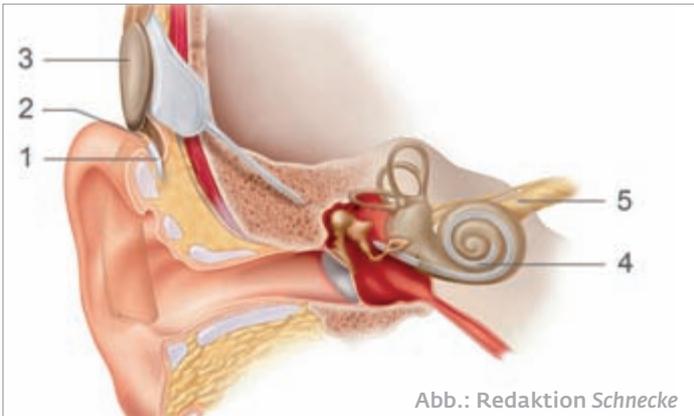
Implantierbare Hörsysteme sind Hörhilfen, die wie konventionelle Hörsysteme den Schall verstärken und die verstärkten Schallschwingungen entweder mittels einer im Knochen verankerten Schraube auf den Schädelknochen und auf diesem Weg indirekt ins Innenohr übertragen (Knochenleitungshörsystem) oder über einen ins Mittelohr implantierten vibrierenden Schallwandler direkt auf die Gehörknöchelchenkette weitergeben. Dabei kommen elektromagnetische oder piezoelektrische Schallwandler zur Anwendung. Es werden voll- und teilimplantierbare Systeme unterschieden.

Bei den teilimplantierbaren Systemen wird der Wandler entweder in den Warzenfortsatz oder das Mittelohr eingebaut und mechanisch mit der Gehörknöchelchenkette verbunden oder direkt an die Gehörknöchelchenkette angekoppelt. Die Schallaufnahme erfolgt bei allen teilimplantierbaren Geräten über ein Mikrofon, das zusammen mit der Elektronik außen am Kopf hinter dem Ohr getragen wird; mit diesen Systemen kommt es zu deutlichen Verbesserungen des Sprachverstehens im Störschall besonders bei Hochtonschwerhörigkeiten.

Zurzeit gibt es zwei vollimplantierbare Systeme. Bei einem dieser Systeme wird ein Mikrofon unter die Haut hinter dem Ohr implantiert. Es arbeitet mit Akkus, die regelmäßig wieder aufgeladen und nach einigen Jahren durch eine kostenpflichtige Operation gewechselt werden müssen. Das andere System enthält weder Mikrofon noch Lautsprecher, hat daher nicht die Nachteile dieser Technik und die Batterie hält etwa zehn Jahre lang.

Implantierbare Hörsysteme werden eingesetzt, wenn konventionelle Hörgeräte wegen unzureichender Verbesserung des Hörvermögens nicht ausreichen, bestimmte Missbildungen vorliegen oder chronische Entzündungen bzw. Allergien gegen Hörgerätematerialien vorliegen. Sie können sowohl bei reinen Innenohrschwerhörigkeiten wie auch bei bestimmten kombinierten Schwerhörigkeiten verwendet werden. Für Kinder sind solche Systeme nicht zugelassen.

Bearbeitet von Prof. Dr. Jan Maurer



Cochlea-Implantat

Ein Cochlea-Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder und 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 Geräusche wieder wahrgenommen werden. Ein CI besteht aus zwei Teilen: Dem Implantat, das hinter dem Ohr unter die Haut implantiert wird, und dem Sprachprozessor (SP) mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen wird.

Wie funktioniert das Cochlea-Implantat?

Im Sprachprozessor werden über das Mikrofon (1) empfangene Schallschwingungen 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 diese kodierten Signale per Radiowellen durch die Haut zum Implantat. Dieses entschlüsselt die Signale und leitet sie über die Elektrode (4) in die Cochlea weiter. Durch diese elektrischen Impulse wird der Hörnerv (5) stimuliert, der in Folge sogenannte 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 wesentliche Unterschied zum Hörgerät besteht darin, dass das Hörgerät den Schall verstärkt und sich dabei auf eine für die Schallübertragung ausreichende Anzahl funktionierender Haarzellen in der Cochlea verlässt.

Für wen ist ein Cochlea-Implantat geeignet?

CIs eignen sich für gehörlos 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 in den ersten Lebensjahren effektiv nutzen zu können.

Quelle: Fragen und Antworten zum CI; DCIG



Rehabilitation und Hören

Es gibt viele Formen der Habilitation und der Rehabilitation des Hörens. In der Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik findet man viele verschiedene Therapieansätze. Im Rahmen unserer Hörrehabilitation im Hörzentrum Düsseldorf werden wir oft nach 'unserem' Therapiekonzept gefragt.

Antworten wir vor dem Hintergrund, dass wir zunächst einmal grundsätzlich eine Hörrehabilitation für notwendig halten, egal, mit welchen technischen Hörhilfen der Patient versorgt wurde – Cochlea-Implantat, knochenverankerte Hörgeräte, Mittelohrimplantate, Hörgeräte – vertreten wir die Ansicht, dass der Patient letztendlich selbst den Therapieansatz vorgibt, der sich auf Grundlage seiner Persönlichkeit, seiner Anamnese und aufgrund der Ressourcen, die er selbst mitbringt, sowie der Ziele, die er hofft zu erreichen, entwickelt. Dies gilt gleichermaßen für Kinder wie auch für Erwachsene.

Der ressourcenorientierte ganzheitliche Ansatz kostet Zeit. In jeder Sitzung gibt es einen intensiven Austausch zwischen Patient und Therapeut, eine Zeit, die jedem Patienten individuell zusteht, bei möglichst jeder Therapieeinheit und demselben Therapeuten. Entgegen der Hektik unserer Zeit und dem vermeintlichen Druck, so viele Patienten wie möglich zu behandeln um dem stetig steigenden Kosten- und Zahlendruck gerecht zu werden, wirkt dieses Konzept zunächst zeitaufwendig und personalintensiv.

Das Konzept bietet aber letztendlich die Möglichkeit, einer psychologisch störungsfreien Therapiegrundlage. Der Patient kann sich darauf konzentrieren, seine eigenen Möglichkeiten und Fähigkeiten einzusetzen, um seine individuellen 'Hörziele' zu erreichen.

Wiebke van Treec
Diplom-Heilpädagogin
Hörgeschädigtenpädagogik
Hörzentrum Düsseldorf
Universitäts-HNO-Klinik Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf

20. - 22. Febr. 2009 | Bad Hersfeld
SHG-Leiter-Seminar der DCIG e.V.; 'Neue Heraus-



forderungen in der Selbsthilfe'; Info u. Anmeldung: F. Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 7303/3955, Fax 07303/43998, dcig@dcig.de, www.d cig.de

27. Febr. - 01. März 2009 | Seidenbuch
Audiotherapeutisches Seminar (Teil 1); Leitung: Petra Blochius und Jochen Müller; Info u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., Geschäftsstelle, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, E-Mail: bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

28. Febr. - 7. März 2009 | Gaas-Grund
Skifreizeit in Saastal (Schweiz), Leitung Silvio Philipp und Anna Stangl; Info u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., s. Termin 27. 02. 2009!

06. - 08 März 2009 | Biberwier
13. - 15. März 2009 | Biberwier
Skiwochenende für hörgeschädigte Kinder mit ihren Familien; 06. - 08. März: Kinder 4 - 10 Jahre, 13. - 15. März: Kinder 6 - 12 Jahre; Info und Anmeldung:



BayCIV e.V., Tanja Roller, Steinebacher Str. 7, 86949 Windach, Tel. 08193/700831, Fax -/700833, E-Mail: roller_tanja@hotmail.com

09. - 11. März 2009 | Münster
18. Rehabilitationswissenschaftl. Kolloquium - Innovation in der Reha - Kommunikation u. Vernetzung; Kongress f. Ärzte/Reha-Fachkräfte; Veranstalter: Dt. Rentenversicherung Bund, Dt. Rentenversicherung Westfalen, Dt. Ges. f. Rehabilitationswissenschaften; Info u. Anmeldung (20.02.2009): www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de

14. März 2009 | Leipzig
Leipziger Buchmesse 2009, Lesung u. Signierstunde, M. Becker: 'Klänge aus dem Schneckenhaus - CI-Träger erzählen'; Haus des Hörens, Dresdner Str. 78, 04317 Leipzig, Info: www.leipzig-liest.de

27. - 29. März 2009 | Essen/Mülheim
Seminar 'Erlangung der Juleica' (2); Info u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., Geschäftsstelle, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax 0651/9129945, bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

03. - 05. April 2009 | Hannover
'Hörfit': Mit dem CI besser verstehen lernen; Hörtraining - Entspannung - Informationsaus-



tausch; Ort: 'Stephansstift' Tagungs- u. Gästehaus, Hörtraining: Margit Gamberoni, Pädagogin/CI-Trägerin, Dipl.-Päd. MHH-HZH; Samstag intensives, spielerisches Hörtraining, CI-Erfahrungsaustausch; Betreuung u. Rahmenprogramm: Christl Vidal, Dipl.-Soz.-Päd./CI-Trägerin; Organisation u. Anmeldung: DCIG e.V., Gabi Notz, Geschäftsstelle, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: gabi.notz@dcig.de; www.d cig.de

04. April 2009 | Hamburg
'Eltern hörbehinderter Kinder' - Wie können Eltern in Hamburg ein Netzwerk aufbauen? 1. gemeinsame Veranstaltung des Hamburger Gehörlosenverbandes e.V., Bund der Schwerhörigen e.V., Jugru HH im BdS e.V.; Info u. Anmeldung (03.03.2009) Ines Helke, BdS, Wagnerstr. 42, 22081 HH, Fax 040/2997265, ines.helke@schwerhoerigen-netz.de

10. - 18. April 2009 | Mölltaler Gletscher
Gleichgewichts- u. Kommunikationstraining im Schnee für hörgeschädigte Jugendliche u. junge Erwachsene in Kärnten; 7TageVP; Alter: 14-18 Jahre



u. 18-25 Jahre; max. 40 TN; 8 Betreuer; Info: DCIG e.V., Ute Jung, Wilhelmstr. 45, 56584 Anhausen, Tel. 02639/323, Fax -/961734, E-Mail: ute.jung@dcig.de

17. April 2009 | Saragossa/ Spanien
Symposium der EURO-CIU a.s.b.i.
 Info: www.eurociu.org

17. - 19. April 2009 | Berlin
Sozialrecht/Kommunikationstechnik; Info: Buju, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

24. - 25. April 2009 | Berlin
3. CI-Symposium 'Wachstum, Entwicklung, Integration', CIC Berlin-Brandenburg; Info u. Anmeldung: BBCIG e.V., Kathrin Wever, Paster-Behrens-Str. 81, 2359 Berlin. Tel. 030-60971611, Fax 030-60971622, E-Mail: anmeldung-bbcig@web.de

30. April - 03. Mai 2009 | Essen/Mülheim
Seminar 'Erlangung der Juleica' (3); Info u. u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., Geschäftsstelle, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax 0651/9129945, bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

06. - 27. Mai 2009 | Bad Grönenbach
12. Aug. - 02. Sept. 2009 | Bad Grönenbach
25. Nov. - 18. Dez. 2009 | Bad Grönenbach
Schwerpunkt-Rehabilitation für CI-TrägerInnen, Info: HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Abt. Belegung: Frau Petrich, Sebastian-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach. Tel. 08334/981503, Fax -/981599, E-Mail info.stiftsberg@helios-kliniken.de www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

07. - 09. Mai 2009 | Hannover
XI. Hannoverscher CI-Kongress 2009: 'Individualisierte, qualitätsgesicherte Therapie mit Cochlea-Implantaten und anderen Hörsystemen'; Leitung: Prof. Dr. Th. Lenarz, Prof. Dr. A. Lesinski-Schiedat, S. Rühl; Info u. Anmeldung: MHH, Sylvia Pettig, MHH, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Fax 0511/5323936, pettig.sylvia@mh-hannover.de

08. - 10. Mai 2009 | Frankenthal
35. Bundeskongress des Berufsverbandes Deutscher Hörgeschädigtenpädagoginnen 'Starke Schule

- starke Schüler' braucht starke Pädagogen; Diskussion; Info u. Anmeldung: www.bdh-bundeskongress-2009.de www.b-d-h.de

16. - 17. Mai 2009 | Hamm
Gesundheitsmesse 'Fit in Hamm' - körperliche u. seelische Fitness, Teilnahme: SHG Hamm, Rainer u. Marlies Wulf, Ansprechpartner M. Wulf, Am Wäldchen 19, 59069 Hamm Tel. 02385/3115, Fax -/771235, E-Mail: ci.shg.hamm@arcor.de

20. - 24. Mai 2009 | Rostock
80. Jahresversammlung u. 3. Internationales Forum 'Technik für Lebensqualität - Biomaterialien u. Implantate für HNO'; Info u. Anmeldung: Dt. Ges. für HNO-Heilkunde e.V., U. Fischer, Hittorfstr. 7, 53129 Bonn, Tel. 0228/231770, Fax - /239385, info@hno.org

22. - 24. Mai 2009 | Weissenstadt
Familienwochenende für Kinder mit CI, 8 - 14 J. u. deren Familien; Schullandheim; Sozialkompe-



tenz u. Koordinationstraining; Niedrigseilgarten, Wanderungen; Leitung, Info u. Anmeldung: BayCIV, Ulla u. Peter Frank, Ringstr. 18, 95448 Bayreuth, Tel. 0921/9800274, Pe_Frank@gmx.de

29. - 31. Mai 2009 | Neustadt/Pfalz
'Wie gelingt trotz Einschränkungen gute Kommunikation?' Hör-/Kommunikationstraining; Herz-Jesu-Kloster; Referenten: W. u. T. Schippers; Info u. Anmeldung (31.03.2009): CIV-HRM, Gisela Mathä, Bergsteinstr. 60, 67434 Neustadt, Tel.+Fax 06321/33300, E-Mail: gk.mathae@gmx.de

05. - 07. Juni 2009 | Hannover
Seminar für gehörlose Eltern CI-versorgter Kinder; Veranstaltungsort: Cochlear Implant Centrum 'W. Hirte', Hannover; Info u. Anmeldung: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, dcig@dcig.de, www.d cig.de

13. Juni 2009 | Gelsenkirchen
Jahreshauptversammlung und Sommerfest des CIV NRW e.V.; im Tagungshotel Lichthof (www.lichthof.nrw.de); Programm in Vorbereitung; Info: Elvira Mager, Sadeckistr. 9, 46284 Dorsten, Tel. 02362/71145, Fax -7776214 ; E-Mail ELVIRAMAGER@civ-nrw.de

19. - 21. Juni 2009 | Augsburg Flyer anbei!
'Hörfit-Süd': Erstmals Hörtraining für Erwachsene in Bayern; mit Margit Gamberoni, Dipl.-Pädagogin



der Univ.-HNO-Klinik Erlangen; Sonntag: Frage- u. Diskussionsrunde mit Prof. U. Hoppe, Erlangen; Rahmenprogramm: Christl Vidal; Info u. Anmeldung: BayCIV, C. Vidal, Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, Fax -/93929, christl.vidal@web.de

20. Juni 2009 | Bundesweit Taub und trotzdem hören!
4. Deutscher CI-Tag - Bundesweiter Aktionstag der DCIG e.V. rund um das Thema 'Hören'; Organisation und Kontakt: DCIG, Tanja Ringhut, Tel. 07303/9284313, tanja.ringhut@dcig.de, www.d cig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

25. - 27. Juni 2009 | Bad Nauheim

15. Friedberger CI-Symposium; Veranstalter: HNO-Klinik der J.-W.-Goethe-Uni Frankfurt u. das CIC Friedberg; Ort: Landesärztekammer, Bad Nauheim; Info u. Anmeldung: Lothar Ruske PR, Löwengasse 27 K, 60385 Frankfurt, Tel. 069/770171, Fax -/94598421, Mobil 0177 7210134, E-Mail: lothar.ruske@arcor.de

26. - 28. Juni 2009 | Isny

9. MED-EL-Eltern-Workshop Süd, Thema 'Ins Gespräch kommen - im Gespräch bleiben'; Ref. G. Batliner, T. Schubert; Organisation u. Info: A. Zeitler, MED-EL Deutschland, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 0815/7703-22, Fax -/7703-82, Anita.zeitler@medel.de

03. - 05. Juli 2009 | Nieheim

Literaturseminar der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V.; Veranstaltungsort: Weberhaus Nieheim; Info und Anmeldung (06.03.09): Heinz Lemmen, Albert-Schweitzer-Str. 17, 33104 Paderborn Tel./Fax 05254/10362, E-Mail: hlemmen@arcor.de

17. - 18. Juli 2009 | Fulda**21. - 22. Aug. 2009 | Schweiz****18. - 19. Sept. 2009 | Schneverdingen****16. - 17. Okt. 2009 | Bad Überkingen**

5. MED-EL-Workshop für Frühförderfachkräfte/Mitte, Schweiz, Nord, Süd; 'Wege aus der - zweisprachigen - Sprachlosigkeit. Perspektiven für den Spracherwerb von CI-Kindern mit Migrationshintergrund'; Ref.: Prof. Gottfried Diller u. Team; Organisation u. Ansprechpartner: Anita Zeitler, MED-EL; siehe Termin 26. Juni!

02. - 09. Aug. 2009 | Mücke-Flensungen

Kinderfreizeit; Leitung, Info u. Anmeldung: Silvio Philipp, Ludwigstr. 19, 61239 Ober-Mörlen, Tel. 06002/796033; Silvio.Philipp@bundesjugend.de

04. - 06. Sept. 2009 | Fulda

14. MED-EL-Reha-Workshop f. Fachkräfte; 'Reha bei Erwachsenen'; Ref. Dr. Roland Zeh und Team, Kaiserbergklinik; Organisation und Ansprechpartner: Anita Zeitler, MED-EL; siehe Termin 26. Juni!

04. - 06. Sept. 2009 | Hannover

'Hörfit' Mit dem CI besser verstehen lernen; Hörtraining - Entspannung - Informationsaustausch; s. Termin 03. - 05. April 2009!

04. - 06. Sept. 2009 | Fürth/Odenwald

'Lauscher-Workshop' Familie/Kinder ab 12 J. ; Ref. S. u. U. Martin; 'Pubertät, Identität, Technik'; Info u. Anmeldungen; 'Kleine Lauscher', Anja Kutrowatz, Wilhelmstr. 40 A, 64646 Heppenheim, Tel. 06252/2301, Fax -/2321, a.kutrowatz@kleine-lauscher.de

04. - 06. Sept. 2009 | Berlin

Workshop für junge homo-/bisexuelle Hörgeschädigte; Info: Buju im DSB, ; Infos.Termin 30. April!

04. - 08. Sept. 2009 | Ebermannstadt**BDH-Tagung auf Burg Feuerstein**

Info u. Anmeldung: www.b-d-h.de

18. - 20. Sept. 2009 | Hannover

DSB-Kongress und Bundesjugendvorstand-Neuwahlen; Info: Buju im DSB, ; Info s. Termin 30. April!

25. - 27. Sept. 2009 | Winterthur/Schweiz

Internationale Konferenz über induktive Höranlagen für Menschen mit Hörproblemen und mit CI; Info u. Anmeldung: EFHOH u. ProAudio Winterthur, Siegfried Karg, siegfried.karg@proaudio-winterthur.ch

02. - 04. Okt. 2009 | Berlin

Workshop für junge Usher-Betroffene; Info u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., Info: s. o.!

10. - 14. Okt. 2009 | Berlin

Informations- und Austauschwochende: 'Jugendliche im Beruf' Veranstalter, Info u. Anm.: CIV MD, Braunlager Str. 30, 06120 Halle, Tel. 0345/27 99 33 89 Fax -/71322, info@civ-mitteldeutschland.de

16. - 18. Okt. 2009 | Österreich

Cochlear-Workshop für Therapeuten/Pädagogen, Thema: 'Mehrsprachigkeit'; Referentin: Gisela Batliner; Info u. Anmeldung: Cochlear GmbH, Sandra Henke, Karl-Wiechert-Allee 76A, 30625 Hannover, Tel. 0511/54277-13, Fax - 54277/70, E-Mail: shenke@cochlear.ch

21. - 23. Okt. 2009 | Nürnberg

54. Internationaler Hörgeräteakustiker-Kongress, CC Nürnberg, Info: Europäische Union d. Hörgeräteakustiker e.V., J. Ziegler, Tel. 06131/28300, Fax -/283-030, E-Mail: info@euha.org,

30. Okt. - 1. Nov. 2009 | Bonn

Audiotherapeutisches Seminar (Teil 2); Info u. Anmeldung: s. Termin 27. Feb. 2009!

07. - 08. Nov. 2009 | München

Symposium der DCIG e.V. und des BayCIVs e.V. -



20 Jahre Schnecke; Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, dcig@dcig.de

Terminangaben ohne Gewähr!

4. Deutscher CI-Tag
20. Juni 2009

Taub
und trotzdem
hören!

Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V. (DCIG)
Postfach 3032 · 89253 Illertissen
Telefon 07303 - 3955
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

sprechen
diskutieren
artikulieren
agieren
teilnehmen

Kommunikation
Integration
Akzeptanz

Integration und Teilhabe als Selbstverständlichkeit

Gerade für Politikerinnen und Politiker ist jede Form von Hören – Zuhören und Gehör finden – essentiell. Kommunikation ist für uns unerlässlich. Durch Zuhören erfahren wir die Sorgen und Nöte unserer Bürgerinnen und Bürger. In zahllosen Gesprächen versuchen wir zu vermitteln, Lösungen zu finden.

Eine Welt ohne Stimmen, ohne Geräusche kann ich mir nicht vorstellen. Ich bekenne das ganz offen. Bewunderung hege ich für alle Menschen, die das Schicksal der Gehörlosigkeit meistern. Beeindruckt hat mich jüngst das Porträt der gehörlosen Percussionistin Evelyn Glennie aus Schottland. Sie sieht ihre Schwerhörigkeit als einzigartigen Zugang zur Musik. Einzelne Töne unterscheidet sie anhand ihrer Schwingungen. „*Ich höre mit meinen Augen, meinen Ohren und meinem Körper*“, sagt die bekannte Musikerin. Menschen wie diese schottische Künstlerin sind Vorbilder. Sie machen Mut, geben Kraft und zeigen, dass man auch schwierige Lebenssituationen bewältigen kann.

Ich halte es aber auch für eine wichtige Aufgabe der Politik, die Situation gehörloser Menschen in Bayern und Europa zu verbessern. Technische Innovation und medizinischer Fortschritt bergen heute zahlreiche Möglichkeiten. Eine davon ist das Cochlea-Implantat. Gerade für hochgradig schwerhörige, ertaubte oder gehörlos geborene Kinder kann es von Anfang an die Tür zur Welt der Hörenden öffnen.

Daher wird in Bayern bereits seit 2003 ein Neugeborenen-Hörscreening durchgeführt und im Rahmen der Gesundheitsinitiative ‘Gesund.Leben. Bayern.’ gefördert. Betroffene Neugeborene sollen so früh wie möglich erkannt und versorgt werden. Seit Jahren haben bayerische Gesundheitspolitiker deshalb auch die Forderung erhoben, das Neugeborenen-Hörscreening als Regelleistung der Krankenkassen aufzunehmen. Zum 1. Januar 2009 ist dies nun erfolgt.



Aber technischer Fortschritt allein ist nicht ausreichend. Bei allem Streben nach Neuerungen dürfen wir die Menschen nicht aus dem Blickfeld verlieren. Betroffene Menschen in unsere Mitte zu nehmen, den Alltag und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erleichtern, darauf richten sich unsere Bemühungen.

Das kann in vielerlei Hinsicht geschehen. So gibt es im Maximilianeum eine Induktionsanlage zur Erleichterung des Verstehens für Hörgeräte- und CI-Träger. Auch wird in der Bayerischen Staatskanzlei zum Beispiel zu Personalversammlungen oder zu unserer Weihnachtsfeier ein Gebärdendolmetscher hinzugezogen.

Er übersetzt simultan für diejenigen unserer Mitarbeiter, die hörgeschädigt sind. Dies ist lediglich ein Beispiel. Ich bin überzeugt, diesem können und müssen viele weitere folgen, damit Integration und Teilhabe hörgeschädigter Menschen selbstverständlich werden.

In diesem Sinne sende ich allen Leserinnen und Lesern der *Schnecke* die besten Wünsche für das Jahr 2009!

Herzlichst, Ihr

Horst Seehofer
Bayerischer Ministerpräsident
Franz-Josef-Strauß-Ring 1
80539 München

Rückschau und Abschied – 1989 bis 2008

Die neunzehneinhalb Jahre im CIC 'Wilhelm Hirte' waren für mich Herausforderung und Erfüllung. Zu Beginn traf die neue Methode auf große Skepsis und Ablehnung. Es galt, das Vertrauen der Eltern zu gewinnen, die ihrerseits mit der Entscheidung für das Cochlea-Implantat eine Pionierrolle übernahmen. Grundlage für die CI-Versorgung von Kindern waren die positiven Erfahrungen, die es an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) um das Team von Prof. Dr. Ernst Lehnhardt mit Erwachsenen seit 1984 gab. Für Kinder wurde zunächst ein Auswahl- und ein schonendes Operationsverfahren entwickelt. Aus hörgeschädigtenpädagogischer Sicht galt es, Eignungskriterien für Kinder zu erstellen.

Es ist vor allem dem unermüdlichen Einsatz von Prof. Lehnhardt und der Kooperationsbereitschaft des damaligen Vorstandes der Stiftung Hannoversche Kinderheilanstalt, Dipl. Kfm. U. Berking, zu verdanken, dass am 1. Juli 1990 das weltweit erste CI-Rehabilitationszentrum seine Pforten öffnen konnte. Prof. Lehnhardt war mir ein hervorragender Lehrer, und ich danke ihm von Herzen für alles. Wir stellten in unzähligen Schulen für Hörgeschädigte und an Kliniken unser Programm vor und führten viele Streitgespräche mit den Zweiflern. **Diese Zusammenarbeit von Arzt und Pädagoge war für mich beispielhaft und hat mich sehr geprägt.**

Finanzielle Unterstützung erhielten wir durch *KIND Hörgeräte*, der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) und anderen Spendern. Die Operationszahlen stiegen so schnell, dass alsbald ein zweites Haus angemietet werden musste. Als das ehemalige Britische Militärhospital Hannover frei wurde, konnte Professor Lehnhardt mit beispiellosem Engagement für die DCIG 1994 einen Geländeabschnitt von ca. 7.000 qm mit dem ehemaligen Sergeanten-Haus für das neue CIC erwerben, weil er die Wilhelm-Hirte-Stiftung überzeugen konnte, sich mit erheblichen finanziellen Mitteln am Erwerb zu beteiligen. Die DCIG unterstützte uns auch weiterhin. Das Sponsoring von *Toto-Lotto*, der *Bahlsen-Stiftung* und dem *Mäntelhaus Kaiser* ermöglichte auf dem Gelände des CICs den Bau dreier Kinderhäuser für je sieben Familien.

Das Mitarbeiter-Team des CICs wurde erweitert; es konnten einundzwanzig Kinder auf hohem Niveau therapeutisch betreut werden. Grundlage der therapeutisch-technischen Arbeit im Centrum ist die enge Vernetzung mit der HNO-Klinik der MHH und des Hörzentrums unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Lenarz, mit den Pädagogen an nachsorgenden Einrichtungen sowie den Logopäden und Sprachtherapeuten aus dem gesamten Bundesgebiet.



Das Zentrum entwickelte sich zu einem nationalen und internationalen Beratungszentrum. Besucher aus aller Welt sowie Studenten der Universitäten Hamburg, Oldenburg, Bremen, Hannover und Schüler der MHH-Logopädenschule hospitierten bei der Therapie oder bei der Sprachprozessor-Anpassung. Bei der EXPO 2000 in Hannover war das CIC 'W. Hirte' eines der Außenprojekte.

Inzwischen werden ca. 1.000 Kinder im CIC betreut. Beglückend für uns als Team war, das Heranwachsen der Kinder zu erleben, denn der Kontakt ist über viele Jahre ungebrochen. Ich bin stolz auf alle Mitarbeiter und danke auch an dieser Stelle jedem sehr herzlich. Sie alle stellten sich stets neuen Herausforderungen und meisterten sie mit großem Einsatz. Mein Dank gilt auch Prof. Lenarz und seinen Mitarbeitern, dem Vorstand der Stiftung, Dr. Thomas Beushausen, und den Einrichtungsleitern der W.-Hirte-Stiftung, Dr. Gisbert Scholl, sowie allen weiteren Förderern und Spendern.

Allen Kindern und ihren Eltern zolle ich meinen höchsten Respekt für die Bewältigung der vielfältigen Probleme, die für sie mit der Hörbehinderung verbunden sind. Während der unzähligen Therapiesitzungen habe ich mit Freude und Hochachtung die fröhliche Leistungsbereitschaft der Kinder bewundert. Ich danke ihnen für das jahrelange Vertrauen.

Den Ruhestand werde ich nutzen, um meine Erfahrungen weiterhin zur Verfügung zu stellen und mich als Ehrenamtlicher der Sterbebegleitung von Kindern zu widmen. Allen Mitarbeitern, Eltern und Kindern wünsche ich Glück und Zufriedenheit und meiner Nachfolgerin eine glückliche Hand zum Wohle der anvertrauten Kinder.

Dr. rer. biol. hum. Bodo Bertram
Dietzgenstr. 38
13156 Berlin



NEU



Mehr Selbstvertrauen. In jeder Situation.

SmartSound™2 ist die neueste Weiterentwicklung von Cochlears einzigartigem Soundprozessor: einfach zu benutzen, komfortabel zu bedienen und deutlich verbessert für alle Hörsituationen.

Sei es im Alltag zu Hause oder im Gespräch auf der Straße: Mit dem neuen SmartSound2 haben Sie mit bis zu vier Hörprogrammen situationsgerechte Einstellungsmöglichkeiten, die Ihre Lebensqualität nachhaltig verbessern.

Mit dem neuen SmartSound2 fällt selbst das Telefonieren viel leichter: ein Knopfdruck genügt und Ihr Soundprozessor nimmt die Telefonsignale mit der eingebauten Telefonspule laut und deutlich auf - und alles ohne umständliches Anschließen von Extra-Zubehör. SmartSound2 ist ab sofort für alle Nucleus® Freedom™ Soundprozessoren erhältlich.

Heute tragen mehr Menschen Implantate von Cochlear™ als von irgendeinem anderen Hersteller. Sie können darauf vertrauen, dass Cochlear Sie durch das ganze Leben begleitet und Ihnen stets die neueste Technologie zugänglich macht.

Sprechen Sie mit Ihrem Audiologen oder Cochlear-Partner.
Er informiert Sie auch über unser weitgefächertes Zubehör-Angebot.

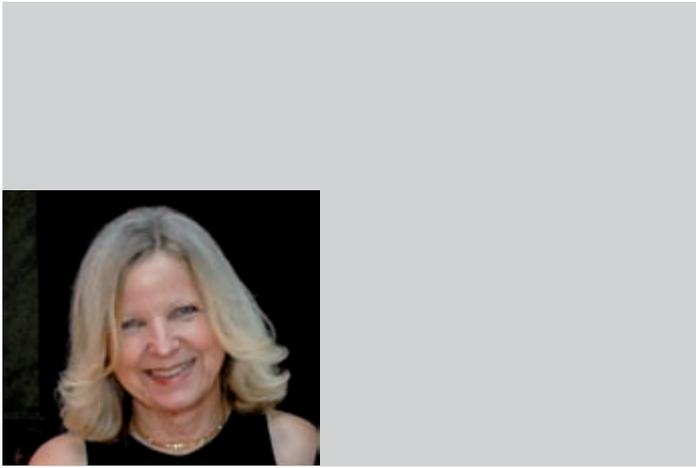
Oder besuchen Sie unsere Website:

www.cochlear.de

Hear now. And always



Cochlear™



Prof. Dr. Ursula Horsch, Pädagogische Hochschule Heidelberg



Ich habe dich gehört und antworte dir.

Zur Bildungsrelevanz früher Dialoge bei Kindern mit Hörschädigung

Ein innovativer Beitrag zur Rehabilitation des Hörens

Kern aller Motivation ist es, zwischenmenschliche Wertschätzung, Zuneigung und erst recht Liebe zu geben und zu finden. Diese These wird vor allem durch Forschungsergebnisse aus den Neurowissenschaften und der Säuglingsforschung vertreten. Sind wir Menschen auf gelingende Beziehungen hin angelegt und sind Eltern und Säugling folglich von Anfang an auf dieses Miteinander ausgerichtet? Das Forschungsprojekt 'Dialogische Entwicklung bei Säuglingen (Horsch et al. 2004-2008)' und das 2008 gestartete Forschungsprogramm 'Frühkindliche Dialoge und Bildungsprozesse bei Hörgeschädigten (Horsch et al. 2008-2011)' gehen diesen Fragen erstmals im Rahmen umfassender Studien nach, um Zusammenhänge zwischen Beziehungs- und Dialogentwicklung sowie frühen Bildungsprozessen¹ sichtbar zu machen und aufzuzeigen, wo Schwierigkeiten für hörgeschädigte Kinder und Eltern entstehen könnten.

Im nachfolgenden Beitrag wird der Fokus zunächst auf die Entwicklung des Dialogs im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung gerichtet. Um jedoch die Frage nach der Bildungsrelevanz dieser frühen Dialoge beantworten zu können, werden Bildungsanlässe bei hörenden Kindern beispielhaft aufgezeigt, um sichtbar zu machen, wo die Schwierigkeiten im Dialog von Kindern mit einer Hörschädigung und ihren Eltern entstehen können.

Beziehung und Dialog – Zwei Seiten einer Medaille

Welcher Zusammenhang besteht zwischen Beziehung,

als eher emotionalem Erleben, und Dialog als beobachtbarem Austausch zwischen Eltern und Baby? Nun, zweifellos muss Beziehung gelebt werden, damit das Kind erfahren kann, dass seine Eltern es lieben, für es da sind, zuverlässig sind usw. Wie können Eltern dies ihrem Baby zeigen? Forschungsergebnisse belegen, dass sich Beziehung in basalen Dialogelementen² zeigt. In der Qualität und auch in der Häufigkeit wird Beziehung für das Kind erfahrbar.

Dies alleine genügt jedoch nicht, es muss noch mehr dazu kommen, damit das Kind elterliche Liebe und Zuwendung erfahren kann. Es müssen Haltungen im Spiel sein, die dem Kind über die bereits genannten Dialogelemente hinausgehend signalisieren, dass die Eltern in ihm (z.B.) einen Partner sehen, mit dem sie gerne etwas gemeinsam tun, mit dem sie verhandeln, mit dem sie Gefühle teilen – und dies wieder und wieder. Es muss folglich eine Konstanz elterlichen Verhaltens gegeben sein, die dem Kind vermittelt: Du bist ein ganz wichtiger Mensch für mich, wir gehören zusammen, wir entdecken gemeinsam die Welt, wir teilen Gefühle miteinander. Es entsteht ein 'Zwischen' zwischen Eltern und Kind, das von Vertrauen, Nähe und Liebe geprägt ist und das dem Baby die nötige Sicherheit gibt, sich darauf einzulassen und so erfahren zu können, dass es geliebt wird und ein Partner ist, mit dem sich die Eltern austauschen, mit dem sie gemeinsam etwas tun. Diese

¹Bildung wird als ein Prozess verstanden, in dem Haltungen und Kompetenzen erworben werden, die es ermöglichen, selbstbestimmt sowie sich selbst und anderen gegenüber verantwortlich in der Gesellschaft sinnerfüllt leben zu können. Bildung wird folglich unter sozial-kritischem Aspekt gesehen.

²Dialogelemente sind z.B.: Motherese, Fatherese, die an das Kind gerichtete Sprache; Aufforderung zum Dialog, enthält eine Beziehungsebene und eine Hör- und Sprach-, Lehr- und Lernstrategie. Das Dialogische Echo ist die Wiederholung der kindlichen Vokalisation durch die Eltern, wobei der Dialog vom Kind ausgeht. Eltern ahmen folglich ihren Säugling nach. Vokalisation ist jede Form der kindlichen Äußerung.



Der Dialog vermittelt Emotionen.



Ich interessiere mich für dich, ich schätze dich.

Haltungen spiegeln ein positives, im wahrsten Sinne liebevolles Menschenbild wider, das im konkreten Handeln und im Dialog mit dem Kind sichtbar und erfahrbar wird.

Dialogelemente und Haltungen ergeben folglich ein Mosaik elterlicher und kindlicher Interaktionsmöglichkeiten, auf dem Erziehung und Bildung möglich werden. Bildungsanlässe entstehen in sozialen dialogischen Interaktionen und führen dazu, dass sich beim Kind bildungsrelevante Handlungen und Einstellungen entwickeln können (z.B. den Anderen achten, ihn ernst nehmen, aufrichtiges Interesse haben, Gefühle teilen usw.). Das Kind kann sich nur selbst bilden, aber es bedarf in der frühen Lebensphase der Angebote der Eltern.

Turn-Wechsel komponieren den Dialog

Turn-Wechsel sind das Grundmuster des Dialogs. Sie kennzeichnen das Sich-Abwechseln im Sinne von „Jetzt bin ich dran, dann bist du dran“ und markieren deshalb den Beginn der frühen Dialoge. Unsere Forschungsergebnisse belegen Turn-Wechsel vom ersten Lebenstag an. Das Baby eröffnet den Turn in Form von Vokalisationen, die Eltern antworten ihm mittels des Dialogischen Echos. Beeindruckend ist hierbei die hohe Rate an kindlichen Vokalisationen und elterlichem Dialogischen Echo gerade im 1. Lebensmonat. Wir haben dieses Phänomen als Willkommensgruß der Eltern gedeutet. Die Freude über die Geburt des Kindes und darüber, es in dieser Welt begrüßen zu können, drückt sich in diesem hohen Antwortverhalten der Eltern auf die ersten kindlichen Vokalisationen aus.

Zeigt sich in diesem Verhalten die eingangs zitierte Kompetenz des Menschen, die es ihm möglich macht, von Beginn seines Lebens an mit anderen Menschen in Beziehung zu treten, den Dialog mit ihm zu suchen, ihn aufrechtzuhalten und Schritt für Schritt weiterzuentwickeln? Wenn dem so ist, dann gilt dies sowohl für die Eltern als auch für den Säugling. Beim Säugling bedarf es der Dialogangebote und -antworten der Eltern;

die Eltern wiederum benötigen die Angebote und Antworten des Säuglings, um ihre Dialogkompetenzen aufrechtzuhalten und weiterzuentwickeln. Es ist ein Prozess, in dem beide stehen und auf den sich beide einlassen. Nur dann kann er gelingen. Dort, wo die Antworten und Angebote des einen Partners ausbleiben, gehen auch die Dialogangebote des anderen zurück.

Turn-Wechsel entwickeln sich – eine Lern- sowie Bildungsmatrix entsteht

Forschungsergebnisse zeigen, dass Eltern und Kind in dieser frühen Entwicklungsphase bestimmte Formate³ immer wieder gemeinsam tun und sie dabei weiterentwickeln. Sie tauschen sich dabei über den jeweiligen Inhalt aus (z.B. einen Turm zu bauen), sie verhandeln darüber, wer als nächster dran ist und sie betrachten gemeinsam das Ergebnis von allen Seiten. Nur in dieser konsequenten Bezogenheit, in diesem Verweilen in einem Format, hat das Kind eine Chance, seine Lernmatrix weiterzuentwickeln und Bildungschancen wahrzunehmen. Dies ist eine wichtige Erkenntnis. Es ist faszinierend, mit wie viel Ausdauer und Beharrlichkeit, ja Konsequenz, Eltern und Kind in einem Format bleiben, das offensichtlich nie langweilig wird.

Turn-Wechsel und Formate bei Kindern mit einer Hörschädigung

Eine kritische Analyse der Videoaufzeichnungen von Eltern mit einem hörgeschädigten Kind zeigt jedoch, dass häufig ein anderes Merkmal als das Verweilen in einem Format für den Eltern-Kind-Dialog entscheidend ist. So fällt auf, dass man die meisten Situationen zwar als hörgeleitet bezeichnen kann, jedoch nicht immer als dialogisch, wobei sich diese beiden Merkmale nicht ausschließen. Dazu ein Beispiel:

³Formate sind gemeinsame, immer wiederkehrende Handlungen von Mutter und Kind. Sie sind flexibel und wachsen, sie können vielfältig und komplex gestaltet werden. So kann das Türmchenbauen ein Format sein oder das Baden, Füttern, Sing- oder Fingerspiel etc.



Hallo! Willkommen in unserer Welt!



Nähe und Vertrauen

In einer Videosequenz unternimmt die Mutter⁴ eines hörgeschädigten Kindes eine Reihe von Versuchen, um die Aufmerksamkeit des Kindes auf akustische Stimuli zu richten. Dabei folgt ein akustischer Stimulus auf den nächsten, ohne dem Kind den Raum zu geben, diesen als Angebot für ein gemeinsames Spiel zu deuten. Es wirkt wie ein Befeuern des Kindes mit Signalen, auf das eine Hörreaktion erwartet wird. So wird mit der Rassel geklappert, gleich danach hält die Mutter ein Säckchen in der Hand, das beim Schütteln klimpert, als Leo weiterhin kein Interesse zeigt und davonkrabbelt, wird eine raschelnde Folie herangezogen und letztendlich kommt ein Telefon zum Einsatz, das beim Drücken der Tasten eine Melodie spielt. Dieses bunte, musizierende Spielzeug fasziniert Leo, er krabbelt darauf zu, betrachtet es aufmerksam und drückt nach Aufforderung der Mutter selbst mehrfach eine Taste.

Hier bietet sich die Chance, in dem vom Kind akzeptierten Format (gemeinsam Musik machen) zu bleiben und daraus eine dialogische Interaktion zu machen, gemeinsam fasziniert der Musik zu lauschen, die Überraschung, die Freude und das Interesse daran für das Kind spürbar zu machen und diese Emotionen zu teilen. Hier liegen Bildungschancen für das Kind, doch diese werden nicht genutzt. Nach dem ersten kindlichen Versuch, die Taste zu drücken, wird auch dieses Spiel von der Mutter aufgegeben und das nächste Hörangebot getätigt. Es ist ein Lernen nach dem Modell von Stimulus und Response, das hinsichtlich seiner Lerneffizienz als äußerst problematisch eingeschätzt werden muss.

Dialoge – Dialogelemente – Bildungschancen

Ohne Frage geht es der Mutter darum, die Hörentwicklung ihres Kindes zu unterstützen. Der Weg, den sie wählt, führt jedoch nur sehr begrenzt dahin. Wenn ich an die oben genannten Aussagen anknüpfe, dann sollte sich eine Reihe von Faktoren im Mutter-Kind-Dialog zusammenfügen, damit er für das Kind lerneffizient

⁴Mutter steht stellvertretend für jeden Erwachsenen, der in Beziehung zum Kind steht.

und bildungsrelevant werden kann. An erster Stelle steht hierbei für das hörenlernende Kind die Sprache der Mutter, die Motherese. In ihrem ganzen Spektrum von Beziehungsangebot bis zum Hör- und Spracherwerbsangebot ist sie die entscheidende Größe. Mit ihr vermag die Mutter die Aufmerksamkeit des Kindes zu wecken, von ihr geht die entscheidende Faszination für das Hören aus, nicht von den Geräuschen. Motherese vermittelt Emotion, schafft Gemeinsamkeit, zieht das Kind in den Dialog. Sie ist unverzichtbar für das Hörenlernen des Kindes. Motherese ist die Antwort, die das Kind braucht. Forschungsergebnisse weisen des Weiteren darauf hin, dass hörgeschädigte Kinder hinsichtlich ihrer Vokalisationsrate zwar eine vergleichbar hohe Rate aufweisen wie hörende Kinder, dass die Eltern der hörgeschädigten Kinder diese jedoch nur zur Hälfte beantwortet haben. Dies hat Konsequenzen. Im Vergleich zum hörenden Kind zeigen sich insgesamt weniger Turn-Wechsel, weniger Motherese und weniger Dialogische Echos. Hörgeschädigte Kinder werden von ihren Eltern demnach weniger, zu wenig gehört. Dadurch werden Chancen vertan, die dem Kind Bildungsmomente schaffen. Wenn Antworten ausbleiben, kann sich das Kind nicht als Partner im Dialog fühlen.

Des Weiteren sollten Formate, die sicher schon vor der Hörgeräteversorgung existiert haben, weiter gelebt werden. Sie bilden den vertrauten Rahmen, in dem Mutter und Kinder schon immer etwas miteinander getan haben, wie z.B. das Türmchenbauen. Es müssen keine neuen Geräuschformate entwickelt werden. Wichtig ist, dass das Kind die alte Sicherheit wieder erhält und weiß, was geschehen wird. Das heißt nichts anderes, als dass auf bereits Gelerntes zurückgegriffen werden soll, um hierin nun Hörerfahrungen möglich werden zu lassen und Sprache zu erwerben. Für das Kind kann das Neue und Faszinierende im alten Format liegen, in dem es nun auch Hören und Zuhören kann.

Und noch einen Aspekt: die Motivation des Kindes. Im obigen Beispiel scheint das Kind innerlich eher unbetei-



Geborgenheit



Nähe – Vertrauen – Liebe

ligt. Eine wichtige Forderung der Frühpädagogik lautet desj, dem zu folgen, was das Kind interessiert. Diese Vorschläge des Kindes können auf ganz unterschiedlichen Ebenen geschehen: durch Zeigegesten, zum Gegenstand schauen oder hinkrabbeln, sich hinüberlehnen usw. Ich will damit aufzeigen, dass schon ganz kleine Kinder in der Lage sind, uns zu zeigen, was sie interessiert, worüber sie sich mit uns austauschen möchten. Wir nehmen es häufig genug nur deshalb nicht wahr, weil wir unser eigenes Programm im Kopf haben.

Was macht die Bildungsrelevanz früher Dialoge aus?

Auf einen Blick und am Beispiel der Motherese lässt sich folgendes festhalten:

Das Verweilen in Formaten, der Austausch im Dialog, der Hand in Hand mit den Formaten erweitert und entwickelt wird, vergleichbar wie wir dies bei hörenden Kindern beobachten, ist auch für das hörenlernende Kind eine grundlegende Bedingung, damit es Lernfortschritte machen und Bildung erwerben kann. Dies gilt unabhängig vom Alter. Es gibt kein Argument, Kindern mit einer Hörschädigung diese Lern- und Bildungsprozesse vorzuenthalten.

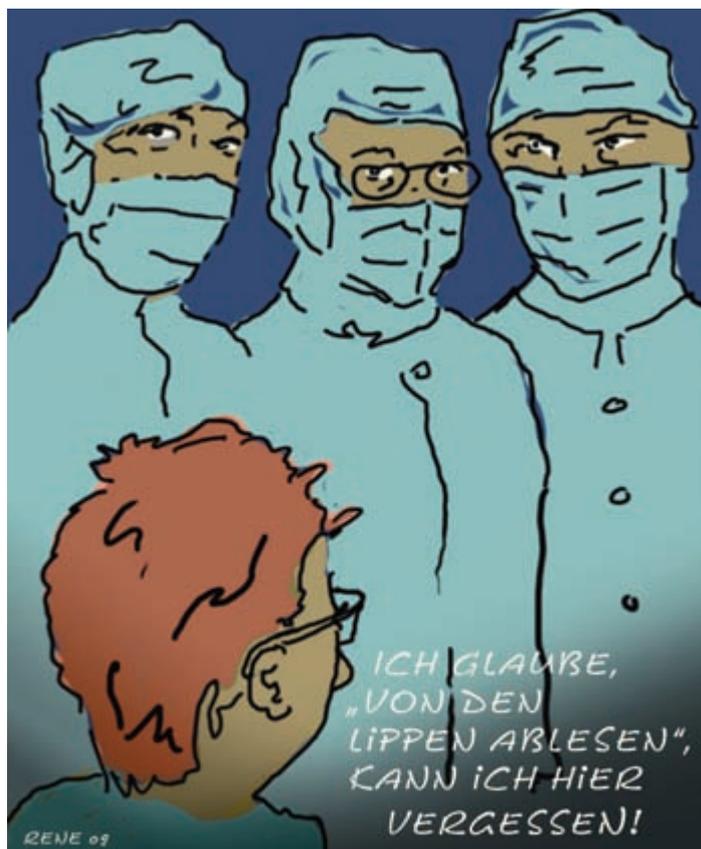
Die Motherese erweist sich in diesem Prozess, neben weiteren Dialogelementen, als das entscheidende Medium, dem das Kind nicht nur zuhören möchte, denn diese Sprachform fasziniert es, sie hält es auch im Dialog. Dies vor allem deshalb, weil sie wie kein anderes dialogisches Element Botschaften an das Gegenüber enthält. Sie vermittelt das Gefühl, ernstgenommen zu werden, sie verhandelt bereits auf der prosodischen Ebene, sie gibt Raum zum Nachdenken, macht Vorschläge, gibt Antworten usw. Kinder spüren dies und handeln entsprechend. Wenn Kinder merken, dass sie als Partner wahrgenommen werden, auf den es ankommt, der das Format mitgestalten und verändern kann, der Verantwortung darin übernehmen und Erfolg dabei haben und die Freude darüber mit der Mutter teilen kann und diese Achtung auch in der Sprache der Mutter mitschwingt:

„Super kannst du das“, dann leistet Motherese mehr, als nur ein Angebot für das Hörenlernen und den Spracherwerb zu sein, dann schafft sie Bildungsanlässe, die dem Kind helfen, basale Bildungsprozesse selbst zu leisten. Dem Kind zu vertrauen und ihm zu folgen, bedeutet ihm den Raum zu geben, selbst Angebote zu machen. Hierin liegen Bildungschancen, hier beginnt Bildung.

Das Forschungsprojekt wird finanziert aus Mitteln der Pädagogischen Hochschule Heidelberg und der Dietrich-Stiftung, Offenburg.

Prof. Dr. Ursula Horsch, Pädagogische Hochschule Heidelberg

Fakultät I - Sonderpädagogik, Pädagogik der Hörgeschädigten/ Frühpädagogik
Zeppelinstr. 3, 69121 Heidelberg





Das erste Hörjahr

Hör- und Sprachtherapeutische Intervention im ersten Hörjahr nach auditiv-verbale Prinzipien

Meiner Dreifachrolle als Logopädin, Vorstandsmitglied im Verein und als Mutter eines hörgeschädigten, bilateral CI-versorgten Sohnes entnehme ich einen besonderen Schwerpunkt auf die Elternanleitung und -begleitung.

Wird die Diagnose 'hörgeschädigt' gestellt, so löst dies in den meisten Familien Ängste, Sorgen und Unsicherheit aus. Auch wir fragten uns damals, ob das Sprechen und Singen mit unserem Sohn Sinn macht, ob er uns hört und ob er je sprechen lernen wird. Wie sollten wir ihm die Welt erklären? Welche Schule wird er besuchen können? Welche Zukunft wird er haben...? Wir waren verunsichert und standen dem Ganzen zunächst hilflos und unwissend gegenüber. Zu erkennen, dass das Hören mit einem Hörsystem nicht so einfach funktioniert wie das Sehen mit einer Brille, ist schmerzlich.

In dieser ersten krisenhaften Zeit nach der Diagnosestellung beginnt heute für uns Therapeuten die Arbeit:

- Wir können den Eltern Zuversicht vermitteln, dass ihr Kind hören und sprechen lernen kann, und so dazu beitragen, dass die emotionale Bindung und die Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind erhalten bleibt.
- Wir können dazu beitragen, dass die Eltern Sicherheit in der veränderten kommunikativen Situation mit dem Kind gewinnen und das intuitive elterliche Verhalten stärken bzw. wieder hervorholen.
- Wir können versuchen, erste Wege aus der Trauer und Hilflosigkeit aufzuzeigen und den Eltern die Möglichkeit geben, ihre Ängste und Sorgen zu besprechen.
- Wir können den Eltern helfen, eine positive Haltung in Bezug auf die Entwicklungsmöglichkeiten ihres Kindes einzunehmen.

Während der Diagnoseverarbeitung begreifen die Eltern erst nach und nach, wie weitreichend eine Hörbehinderung sein kann und wie wichtig für die Hör-Sprachentwicklung die auditive Stimulierung im Familienalltag ist. Daher ist es wichtig, die elterlichen Kompetenzen zu stärken und sie in ihrer Wahrnehmung der Verantwortung für ihr Kind zu ermutigen und zu bestärken. In den ersten Lebensjahren sind die Eltern und Geschwister in der Regel die wichtigsten Bezugspersonen des Kindes, mit denen sie viel Zeit verbringen. Dieses Potenzial gilt es zu nutzen.

Eltern als aktive Partner

In der Therapiestunde allein kann kein Kind hören und sprechen lernen. Deshalb sind die Eltern in der Therapiestunde dabei und werden mit einbezogen. Während der Therapie übernehmen sie häufig Vermittlerfunktionen:

- Sie helfen dem Kind, indem sie Äußerungen und Wünsche des Kindes übersetzen.
- Sie handeln für das Kind, wodurch das Kind am Modell der Eltern lernen kann.
- Sie erweitern und ergänzen die Therapieinhalte durch ihre Beiträge und informieren den Therapeuten über die Interessen und Vorlieben ihres Kindes.

Durch die aktive Teilnahme der Eltern und gemeinsames Tun erhalten sie Anregungen, wie sie zu Hause eine hörfreundliche Umgebung schaffen und Alltagssituationen wandeln können, um daraus Hör- und Sprachlernmomente zu machen. Sie gewinnen Vertrauen in die eigenen Förderkompetenzen, entwickeln eigene Ideen zur Förderung ihrer Kinder und erhalten Bestätigung und Sicherheit im elterlichen Tun. Durch das gemeinsame Besprechen und Aufzeigen von Entwicklungsfortschritten und -zielen wird das Vertrauen der Eltern in die Entwicklungsmöglichkeiten ihres Kindes gestärkt.

Wenn Eltern genügend Sicherheit im Umgang mit der Hörbehinderung und der veränderten kommunikativen Situation gewonnen haben, nehmen Sie die Herausforderung und Verantwortung der elterlichen Förderung ihres Kindes gerne wahr.

Therapeutische Interventionsmöglichkeiten – Was die Eltern lernen:

- Sprechen mit ausgeprägter Melodik und Intonation;
- eine dem Hörentwicklungsalter angemessene kindliche Ansprache;
- Einsatz von Techniken zur besseren Wahrnehmbarkeit von Lauten, z.B. das Hervorheben und Verlängern;
- verlangsamtes Sprechtempo;
- Berücksichtigung und Optimierung der Hörbedingungen ihres Kindes (20-30 cm Sprecherabstand, verzerrungsfreie Übertragung, geringer Störschall);
- Alltagshandlungen stimmlich begleiten, z.B. beim Wickeln: 'oh', Füttern: 'mhm', Erstaunen: 'oh';

- Äußerungen/Lautmalereien des Kindes aufgreifen, widerspiegeln, variieren, erweitern und in dialogische Interaktion einbetten;
- Halten/Einfordern von Blickkontakt;
- Einsatz der Hörerlaute im Spiel zur Unterscheidung durch Tonhöhe, Lautstärke und Sprechtempo (= Prosodie), damit erste auditive Strukturen aufgebaut und erste Begriffsbildung angeregt werden, z.B. Bär – brumm, Gespenst – hu-hu, Katze – miau, Glocke – bim-bam, Flugzeug – aaa).

Hören lernen – Geräusche und Sprache handelnd erfahrbar machen

Es sind die vielen alltäglichen Hörsituationen, die den Eltern als Lehr- und Lernanlässe bewusst werden müssen, damit sie sie wahrnehmen und als solche dem Kind anbieten können. Das Kind sollte auf auditive Reize aufmerksam gemacht werden und den Ursprung des Hörreizes handelnd erfahren können. Der Alltag bietet uns täglich vielfältige Hörsituationen, z.B.:

- das Aufdrehen einer Flasche und Eingießen (zischen, gluckern, auf, zu, leer);
- laufendes Wasser (rauschen, heiß, kalt, lauwarm, nass);
- Verschlüsse auf- und zumachen, z.B. die Cremedose beim Wickeln (klacken, weich, riechen, duften, kalt);
- das vorbeifahrende Motorrad (brrrm, hupen, schnell, vorbei, Helm);
- der Wecker, die Eieruhr, die Klingel, das Telefon, die Kochtöpfe, das Schuhklappern, das Hineinplumpsen der Kartoffel ins Wasser usw.

Das sind Hörerfahrungen, die man nicht ohne weiteres in der Therapiestunde machen kann. Hier ist es unsere Aufgabe, die Eltern zu sensibilisieren und ihnen nahezubringen, dass hörförderndes und wortschatzweiterndes Handeln im Alltag ohne größeren Aufwand umgesetzt werden kann.

„Die Kinder brauchen nicht mehr von dem Speziellen, sondern mehr vom Normalen.“

Morag Clark

Dies zu begreifen, bedeutet, das Leben und Lernen aus Sicht des nicht beiläufig Hörenden zu sehen. Das eingeschränkte Hören erfordert gelenkte und erhöhte



Aufmerksamkeit, um die Hörreize zu entdecken, aufzunehmen, zu unterscheiden und zu verstehen.

Auch wenn durch Fortschritte in der Technik der Hörsysteme das Hören leichter geworden ist und dank der Früherkennung wertvolle Entwicklungszeit nutzbar wird, so bleibt und ist das Kind hörbeeinträchtigt und benötigt von Anfang an professionelle Unterstützung und Begleitung auf dem Weg, um eine gute Hör- und Sprachkompetenz zu erlangen. Nur eine gute hörtechnische Versorgung, frühe professionelle Unterstützung und ein gut organisierter interdisziplinärer Informationsfluss gewährleisten, dass die durch die frühe Diagnosestellung gewonnene Entwicklungszeit optimal genutzt werden kann.

Im Göttinger Raum sind an der Frühförderung der Kinder mit Hörschädigung beteiligt:

Phoniatrie, Pädaudiologie und HNO-Klinik des UKG Göttingen, HNO-Ärzte, Pädakustiker, 'Verein der Eltern und Freunde hörgeschädigter Kinder Südniedersachsen e.V.', Logopäden, Sprachheilpädagogen, CI-Zentren, Frühförderer des LBZH Hildesheim, Frühförderstelle Kassel (Außenstelle der Hermann-Schaft-Schule Homburg/Efze), Frühförderstelle Göttingen, Sprachheilklassen an der Wilhelm-Busch-Schule Göttingen, Thomas-kindergarten Göttingen.

Beate Tonn

Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck

Logopädische Privatpraxis

www.logopaedie-tonn.de

Vortrag anlässlich des dreißigjährigen Bestehens des 'Verein der Eltern und Freunde hörgeschädigter Kinder Südniedersachsen e.V.'; gemeinsame Veranstaltung mit der Klinik für HNO-Heilkunde und der Abteilung Phoniatrie/Pädaudiologie, Direktor Prof. Dr. Ch. Matthias; Kindliche Hörstörungen: Frühe Diagnostik, Versorgung und Förderung.



Ferienlager: eine Qualitäts- beschreibung

Seit Ende der 90er-Jahre führt das SCIC Dresden jährlich ein Ferienlager für CI-versorgte Kinder durch. Es soll an dieser Stelle einmal beleuchtet werden, welche Potenzen in dieser Organisationsform stecken.

Rahmenbedingungen

Der Gedanke zur Durchführung solcher Zusammenkünfte spielte seit der Gründung des CI-Zentrums eine Rolle. Verwirklichen konnten wir diese Idee durch einen Zufall. Die Familie eines CI-Patienten hatte nach der 'Wende' in Coswig an der Elbe aus einer Gärtnerei einen Gaststättenbetrieb mit Übernachtungsmöglichkeiten in drei Bungalows eingerichtet. Das Angebot, mit CI-versorgten Kindern dort einige Ferientage zu verbringen, wurde von uns sofort aufgegriffen und erfolgreich umgesetzt. Seitdem gehören wir jährlich in den letzten zwei Wochen der Sommerferien zu den Stammgästen der Familie Skopi und genießen liebevolle, fast familiäre Betreuung. Die Unterkünfte bieten für vierzehn Personen Platz und sind so eingerichtet, dass Kinder sich wohlfühlen. Die Erfahrungen und die ständig steigende Anzahl der Anmeldungen zeigten, dass es sinnvoll ist, die Kinder in zwei Gruppen (7 bis 10 bzw. 11 bis 16 Jahre) mit je einer Ferienwoche aufzuteilen. Die finanzielle Belastung der Eltern ist sehr gering, da wir Unterstützung von den Firmen *Cochlear* und *MED-EL* bekommen, der 'Verein zur Förderung der lautsprachlichen Kommunikationsfähigkeit hörgeschädigter Kinder e.V.' uns finanziell und organisatorisch unterstützt und Eltern sowie Sponsoren aus der Umgebung die Durchführung spezieller Veranstaltungen ermöglichen. Die Betreuung wird durch Therapeuten des SCIC, aber auch mit Hilfe von Eltern und Praktikanten realisiert.

Inhaltliche Zielsetzung

Der Ursprungsgedanke, den vorwiegend im Regelschulbereich untergebrachten Kindern mit CI eine Möglichkeit zu eröffnen, ihre Erfahrungen auszutauschen, wird ergänzt durch eine Vielzahl therapeutischer und pädagogischer Gesichtspunkte.

1. Diagnostischer Teil

- Wie geht das Kind im Alltag mit der Hörprothese um?
- Ist die Prozessoreinstellung optimal?
- Über welche Kommunikationsstrategien verfügt das Kind?
- Wie ist seine Kommunikationskompetenz?

2. Therapeutischer Teil

Weiterhin werden Hilfen zur Verbesserung von Selbständigkeit, Gesprächskultur, Eingliederung und Einbringung in eine Lern- und Freizeitgruppe, Einhaltung von Grundregeln, Disziplin und Ordnung, Zuverlässigkeit, Hilfsbereitschaft und Akzeptanz gegenüber des anderen gegeben und praktiziert. Auf positive Erfahrungen der Kinder wird besonderer Wert gelegt. Auch stehen diese Tage stets unter einer bestimmten Thematik. Einmal sollen sich die Kinder natürlich erholen und Kraft für das neue Schuljahr schöpfen, aber auch gemeinsame Erlebnisse durchleben, die Anstoß dafür geben, sich mit ausgewählten Problemen unserer Umgebung auseinanderzusetzen und die Befähigung vermitteln, sich selbst weiterzuinformieren. Ein Beispiel dazu: Im diesjährigen Ferienlager richteten wir die Aufmerksamkeit der Kinder und Jugendlichen auf unsere Umwelt. Welche Einflüsse gibt es auf die Tier- und Pflanzenwelt? Was hat das mit unserer Ernährung zu tun? Dazu waren wir auf einem Bauernhof, der nach ökologischen Gesichtspunkten arbeitet. Viele Produkte wurden kritisch begutachtet und verkostet. Keiner kannte beispielsweise den Geschmack unbehandelte Milch. Beim Vergleich mit den von den Jugendlichen benutzten Lebens- und Genussmitteln und den Listen der Zusatzstoffe, die diese enthielten, wurden viele dann doch nachdenklich.

Der Besuch einer Vogelauffangstation wirkte daraufhin sehr nachhaltig. Dort wurden Vögel gesund gepflegt, die aus irgendwelchen Gründen in der Freiheit nicht überlebt hätten. Darunter waren ölverschmierte Tiere, Vögel, die sich vergiftet oder sich in der veränderten Umgebung verletzt hatten. Das Aufzuchtprogramm des Steinkauzes, welcher durch Umweltschäden in unserer Gegend als ausgestorben galt, interessierte dabei besonders. Unvergesslich bleibt allen das Beringen und die Freilassung eines Mäusebussards.

Viele weitere Diskussionen am Abend über Umweltprobleme, Erderwärmung, Naturkatastrophen usw. schlossen sich spontan an und zeigten, dass unsere Jugend dafür offen ist, wenn diese Probleme erlebbar gestaltet werden. Alle Veranstaltungen in diesem Rahmen waren für die Therapeuten des SCIC natürlich Qualitätsanzeiger dafür, welche Kommunikationsfähigkeit bei den Kindern vorhanden ist. **In diesem ungezwungenen alltäglichen Umgang mit der Hörprothese wird ganz schnell deutlich, wie das CI die Lebenssituation dieser Kinder ganz wesentlich verändert und welche Gesichtspunkte in das Programm der CI-Rehabilitation aufzunehmen sind.**

Da ist zunächst die **Ansprechbarkeit**. Einige Kinder legen auch nachts das CI nicht ab. Daraus ergibt sich ein einfaches Wecken durch Klopfen am Fenster. Für hochgradig Hörgeschädigte ist das unvorstellbar! Natürlich wird im täglichen Umgang sehr gut sichtbar, aus welcher Entfernung und unter welchen Geräuscheinflüssen der CI-Träger ansprechbar ist. Bringt ein anderes Programm eine Verbesserung oder sollte dies bei der nächsten Prozessorprogrammierung berücksichtigt werden?

Besonders wichtig ist auch für die mit CI versorgten Kinder die **Hörkonzentration** über längere Zeit hinweg. Die Vorträge unter unterschiedlichsten Umgebungsbedingungen schaffen reale Voraussetzungen, darauf einzugehen. Sieben Unterrichtsstunden in der Regelschule erzeugen Hörstress, der bewältigt werden muss. Genaue Beobachtungen helfen dem Therapeuten dabei, Entlastungen für den CI-Träger zu organisieren:

- Wo steht das Kind bei den Vorträgen?
- Welche Hörstrategie setzt es ein?
- Wie verhält es sich bei Unverständnis?

Die **Verarbeitung neuer Erkenntnisse** spielt im Ferienlagerablauf eine zentrale Rolle. Beim Schreiben eines Tagebuchs oder in Zeichnungen wird deutlich, wie sich die Teilnehmer mit dem Erlebten auseinandersetzen und ob sie in der Lage sind, weitere Informationen dazu zu beschaffen. Dabei wird sichtbar, wie groß passiver und aktiver Wortschatz sind und es kann beobachtet werden, wie eine Begriffserweiterung erfolgt. Unter vielen anderen Aspekten sei hier noch die **soziale Kompetenz** des CI-Trägers zu erwähnen. Die Beantwortung folgender Fragen gibt Auskunft darüber:

- Wie ist das Verhältnis zum Betreuer, zu anderen Erwachsenen der näheren Umgebung und zu hörenden Personen bei zufälliger Begegnung (Selbständigkeit, Abhängigkeit, Bestätigungshaltung, Stellenwert eigener Bedürfnisse, Zuwendungshäufigkeit, Distanzverhalten)?
- Wie verhält sich das Kind/der Jugendliche in der Gruppe (Einordnung, Position, Zusammenarbeit, Teilnahme an Tätigkeiten der Gruppe, Kontaktfähigkeit/Kontaktbereitschaft, Konfliktbewältigung, Frustrationstoleranz)?

Ergebnisse

Ansprechbarkeit

Spätertaubte reagieren auch aus größerer Entfernung (bis 50 m) auf ihren Namen sicher, selbst in nicht zu starkem Störgeräusch. Das gilt im Wesentlichen auch für Kinder, die bis zum zweiten Lebensjahr mit der Hörprothese versorgt und konsequent hörgerichtet erzogen wurden. Hörgeschädigt geborene und progredient ertaubte Kinder benötigen geringeren Abstand und tolerieren nur leise Störgeräusche, um auf auditive Signale zu reagieren. Die auditive Aufmerksamkeitshaltung ist ständig weiter zu festigen. Die Gruppe der Kinder, deren Hörfunktion im Störgeräusch stark beeinträchtigt ist, versucht auch nicht durch mitgegebene Programmveränderung eine Verbesserung herbeizuführen. Diese Verbesserung ist dringend durch Eltern, Lehrer, Therapeuten deutlich zu machen und zu trainieren. Die Vorteile der verschiedenen Programme werden von allen beteiligten CI-Trägern zu wenig genutzt. Programmneueinstellungen waren nur in wenigen Fällen notwendig. Die Zuverlässigkeit der Systeme ist auch unter hoher Belastung im Allgemeinen gut. Probleme traten gehäuft bei Nässeeinwirkung durch Schwitzen auf. Ausfälle über Stunden waren nicht selten.

Hörkonzentration

Die Konzentration über längere Zeit auf Sprache ist deutlich von der Motivation abhängig. Das Lernverhalten spielt dabei eine Schlüsselrolle. Schüler, die den Regelschulbereich erfolgreich besuchen, sind auch in der Lage, leicht Anregungen aufzunehmen, sie sind interessiert, sich in Neues hineinzudenken, ausdauernd, den Ausführungen zu folgen und genau bei Unverständnis nachzufragen. Gutes auditives Gedächtnis und dem Alter entsprechender Wortschatz sind Grundlagen dafür. Je stärker der Hörverlust ausgeprägt war, desto wichtiger wird das Training dieser Fähigkeiten. Alle Schüler benötigten vom Sprecher über längere Zeit hinweg das Mundbild. Die Verständigung außerhalb von Räumen auch mit leichtem Störgeräusch war am leichtesten.

Verarbeitung neuer Erkenntnisse

Natürlich spielt die Motivation dabei eine fundamentale Rolle. Ist es gelungen, dem Schüler die Probleme nahezu bringen? Findet er diese in seiner unmittelbaren Umgebung wieder? Gelingt das, beschäftigen sich fast alle Schüler ohne besondere Aufforderung weiter mit dem Thema. Einige suchen das Gespräch, viele zeichnen, wenige setzten dazu Schrift ein, alle sind an Filmen oder TV-Sendungen interessiert, aber die wenigsten suchen selbst in Nachschlagewerken nach Ergänzungen.

Soziale Kompetenz

Dieses Merkmal ist ein Anzeiger dafür, inwieweit es gelungen ist, das Kind mit seiner Behinderung und seinen Charaktereigenschaften zu befähigen, in der hörenden Umgebung zurechtzukommen. Alle Ferienlagerteilnehmer zeigten dabei über mehrere Jahre hinweg große Entwicklungsschritte. Am Ende des ersten Schuljahres dominieren noch Unselbständigkeit und Heimweh. Das Kofferauspacken, Gewöhnen an die Lagerordnung und Zurückstecken eigener Bedürfnisse bereiten anfangs Schwierigkeiten und zeigen oft das 'Überbehütet-Sein' in der Familie. Es ist zu verstehen, dass es den Eltern schwer fällt, ihre Kinder 'loszulassen', dass die Eltern möglichst lange ihren Schützlingen die oftmals unbequemen, unbegreiflichen, manchmal unverständlichen und verletzlichen Umgangsformen der Hörenden ersparen wollen. Damit lernen sie aber oft zu spät, vielleicht durch ein vermeidbares schmerzliches Ereignis, angemessen zu reagieren und sich einzubringen. In allen Ferienlagern konnte man die sehr gute Orientierungsfähigkeit, Zuverlässigkeit, wachsende Selbständigkeit, Hilfsbereitschaft und Konfliktbewältigung unserer CI-Kinder beobachten.

Wir Therapeuten des SCIC Dresden sind sehr froh darüber, dass auch die Verantwortlichen der Klinikleitung die Bedeutung der Durchführung solcher Ferienlager erkannt und ihre Unterstützung weiterhin zugesagt haben.

Dipl.-Ing. Päd. Bernd Hartmann

Therap. Leiter des SCIC Dresden

Blasewitzer Str. 86

01309 Dresden

Was hat Erziehung mit Hör- und Sprachentwicklung zu tun?

‘Für uns’, so heißt die Elterngesprächsreihe von fünf Abenden, die im Herbst 2008 schon zum vierten Mal unter der Moderation von Klaus Berger, therapeutischer Leiter des CIC Berlin-Brandenburg ‘Werner-Otto-Haus’, stattfand.

Unter dem Motto ‘Erfahrungen teilen – Neues entdecken – Veränderungen wagen’ fanden wir Eltern von inzwischen Teenagern uns damals ein, um über den Zusammenhang von Erziehung und Hör-/Sprachentwicklung zu sprechen – das ist nun mehr als zwölf Jahre her und bis heute haben wir untereinander guten Kontakt gehalten. Von dem Workshop übrig geblieben ist unter anderem, dass unsere Kinder durch ihre Behinderung anders sein mögen, ihre Erziehung sich aber nicht großartig von der normal hörender Kinder unterscheidet. Im Gegenteil: Das ‘arme hörgeschädigte Kind’ (immer gern gehört von Verwandten) versteht oft sehr genau, was es tun soll, hat aber feine Antennen, wenn die Eltern unsicher und inkonsequent sind – da darf man unsere Racker nicht unterschätzen!

Alle glücklichen Kinder wollen, dass man ihnen liebevoll Grenzen setzt. Daher fand ich es sehr spannend, im Zuge meiner Fortbildung zur systemischen Familientherapeutin, erneut an einer solchen Elterngesprächsreihe teilzunehmen und auch mit meinen Erfahrungen zur Verfügung stehen zu können.

Die CI-versorgten Kinder dieser Gruppe sind zwischen ca. zwei und sieben Jahren alt und die Themen vielfältig: von Trauer und Zukunftsängsten über Hilflosigkeit bei kindlichen Aggressionen und ‘nervigen’ Verhaltensweisen, Erziehung in der Kindertagesstätte und Grenzsetzung. Anhand von konkreten Beispielen der Teilnehmer wurden mit K. Berger, selbst Vater und seit über 25 Jahren erfahren in der Arbeit mit hörgeschädigten Kindern, mögliche Lösungen gemeinsam erarbeitet. Durch genaues Zuhören und Erfragen der Abläufe half er den Eltern zu erkennen, dass klare Aussagen den Kindern gegenüber auch ihrer eigenen Stabilisierung dienen. **Eltern müssen sich nicht dafür entschuldigen, dass sie Grenzen setzen.** Ihre Kinder sind auf der Suche nach einer Lösung, und die wollen sie von ihren Eltern, denn

am meisten lernen sie durch ihr Vorbild. „Wir müssen es unseren Kindern durch unser Verhalten ermöglichen, sich auf uns zu beziehen“ (K. Berger).

Und da sind wir schon bei dem Wort ‘Beziehung’ – für mich der Schlüsselbegriff zur gesamten Entwicklung unserer jetzt fünfzehnjährigen Tochter Fiona, die ihr CI mit drei Jahren bekam: **Bei allen immer wiederkehrenden Ängsten und Zweifeln haben wir es Gott sei Dank durch professionelle, einfühlsame Begleitung geschafft, der Sprachentwicklung nicht das Hauptaugenmerk zu geben.** Unser Kind dankt es uns heute – trotz Einschränkungen – gerade mit sehr guter Kommunikationsfähigkeit, mit Selbstbewusstsein, Lebensfreude und einem eigenen Kopf voller Pläne.

Auch diese fünf Elternabende boten wieder interessante, berührende und lustige Momente, und sie haben den Teilnehmern unterschiedliche Eindrücke verschafft – so wie jedes Kind und jede Familie unterschiedlich ist. Der Austausch und der Kontakt untereinander tat aber offensichtlich gut, konnte beruhigen und Fragen beantworten. Ein weiteres Treffen ist in Planung. Im Namen der BBCIG e.V. als Veranstalter bedanke ich mich ganz herzlich bei der Prof.-Ernst-Lehnhardt-Stiftung für die Unterstützung.

Vera Starke, Goerzallee 51, 12207 Berlin

Unsere Tochter Lilli ist zwei Jahre und acht Monate alt, seit nunmehr zwei Jahren trägt sie beidseitig ein CI. Nach Auskunft der Therapeuten im CIC Berlin-Brandenburg macht sie gute Fortschritte. Trotzdem sind meine Gattin und ich sehr besorgt, ob wir unserer Tochter die bestmögliche Unterstützung geben auf ihrem schweren Weg ins hörende Leben.

Daher waren wir sehr froh, dass an fünf Abenden im Oktober/November 2008 ein Gesprächskreis im CIC angeboten wurde, bei dem sich Eltern CI-versorgter Kinder unter Gesprächsführung von Klaus Berger über ihre Sorgen, Nöte und auch Freuden mit ihren Kindern austauschen konnten. Die Abende waren ein voller Erfolg. Es tat uns so gut, zu erfahren, dass wir mit unseren Problemen in allen Bereichen des täglichen Lebens



nicht alleine stehen, alle anderen Eltern hatten Ähnliches zu berichten – angefangen von Ärzteodysseen bis zur Diagnose der Gehörlosigkeit, über den Kampf gegen Ämter, Krankenkassen und sonstigen ‘Amtsschimmel’ bis zu den Schwierigkeiten im täglichen Leben und der Ablehnung unserer Kinder durch ignorante ‘Normalos’.

Die Abende waren alles andere als Friede, Freude, Eierkuchen: Die psychische Belastung der Einzelnen brach sich des Öfteren durch Tränenausbrüche Bahn. Gerade darum waren sie jedoch so notwendig, denn wie selten fragt man Eltern von Behinderten: „Wie geht es Ihnen mit der Situation, wie halten Sie diese Belastungen aus?“ Weit eher wird gefordert, dass wir froh sein sollen, dass es die Möglichkeiten einer CI-Versorgung unserer Kinder überhaupt gibt. Natürlich sind wir Eltern sehr froh darüber, aber der Schmerz über ein behindertes Kind bleibt in unseren Herzen bestehen. Hier, im Berliner CIC, wissen die Beteiligten um diese Schmerzen und versuchen alles, uns in unserem Bemühen um das Wohl unserer Kinder zu unterstützen.

Ich könnte noch seitenlang weiter berichten, aber vielleicht zeigen diese Zeilen, wie wichtig diese Abende für uns waren – ein ganz herzliches Dankeschön an K. Berger und die Therapeutinnen Eva Baeyer und Britta Frenzel, nicht zuletzt ein großer Dank an Vera und Fiona Starke, die nach ihrer Teilnahme an einem Abend für viele von uns ein leuchtendes Beispiel dafür ist, wie perfekt CI-versorgte Kinder als junge Erwachsene das Hören und Sprechen beherrschen können. Es grüßt das CIC und bedankt sich für viele interessante, schwierige, aber auch schöne Stunden.

Achim Germar, Taylorstr. 8, 14195 Berlin

Wir sind Eltern einer an Taubheit grenzend schwerhörigen vierjährigen Tochter, die seit gut zwei Jahren bilateral mit CIs versorgt ist und eines zehn Monate alten Sohnes, der normal hörend ist. Seit sie mit CI hört, hat unsere Tochter riesige Fortschritte gemacht. Sie spricht inzwischen Mehrwortsätze und überrascht uns fast täg-

lich mit neuen Wörtern, die wir bis dahin von ihr noch nicht bewusst wahrgenommen hatten. Unsere Tochter ist süß, lebenslustig und humorvoll und hat ein ausgeprägtes Selbstbewusstsein. Sie ist ein lebhaftes Kind mit einem sehr ausgeprägten eigenen Willen. Unser Leben mit unseren beiden Kindern ist toll, aufregend und eine Herausforderung, aber manchmal auch ganz schön anstrengend.

Als wir von dem Eltern-Workshop hörten, wollten wir unbedingt daran teilnehmen und vielleicht neue Strategien erlernen, die unser Leben erleichtern könnten. Auf die fünf Termine habe ich mich sehr gefreut und meinem Mann, der inzwischen zu Hause die Kinder hütete, immer ausführlich davon erzählt. Es war sehr interessant, viele verschiedene Familien kennenzulernen, die ähnliche Schicksale haben und doch so unterschiedlich sind. Neue Erziehungsstrategien haben wir eher nicht entwickelt. Vielleicht habe ich gelernt, in anstrengenden Situationen etwas gelassener zu sein, mich aus einer Situation zurückzunehmen, bevor ich wütend werde. Ich habe aus diesen Treffen vor allem mitgenommen, dass unsere ‘Erziehungsprobleme’ wahrscheinlich die vieler Eltern sind, auch von hörenden Kindern. Es hat gut getan, ‘Gleichgesinnte’ zu treffen und praktische Tipps auszutauschen. Mich hat sehr betroffen gemacht, dass einige andere Teilnehmer so untröstlich wegen der Behinderung ihrer Kinder zu sein scheinen. Wir waren nach der Diagnose auch sehr traurig, weil wir uns das Leben unserer Tochter doch etwas einfacher vorgestellt hatten, aber inzwischen gehören die CIs so zum Alltag, dass wir kaum Zeit haben, traurig zu sein und es auch gar nicht sein wollen. Denn, wer unsere Tochter kennenlernt, weiß, dass sie keine bedauernswerte Behinderte ist.

Ich hoffe, dass sich aus diesen Treffen vielleicht ein Kontakt ergibt und dass man sich vielleicht mal mit den Kindern trifft. Unsere Tochter hat kaum Kontakt zu anderen CI-Kindern, freut sich aber immer sehr, wenn wir mal jemanden mit CI oder Hörgerät treffen.

Franziska Schmohl, Reimerswalder Steig 8A, 13503 Berlin



Glückliche Kinder mit Hörschädigung!

Eine gemeinsame Aufgabe von Medizin, Rehabilitationseinrichtungen, allgemeinen Schulen und Schulen für Hörgeschädigte

Dieser Beitrag stellt keine Forschungsergebnisse dar, er spiegelt vielmehr die Gedanken einer Schulleiterin wider, die seit vielen Jahren Kinder und Eltern auf individuellen schulischen Wegen begleiten darf.

Selbstverständlich ist es das gemeinsame Ziel aller an der Erziehung und Förderung eines Kindes mit Hörschädigung Beteiligten, dass es

- nicht nur Hören und Sprechen lernt,
- nicht nur in der Schule erfolgreich ist, sondern
- dass es glücklich im Sinne von psychischer Stabilität und Zufriedenheit ist.

Während früher das primäre Bestreben aller die Sicherstellung des Hörens und einer sich anschließenden Lautsprach- und Sprechentwicklung war, wird sich auch in der Hörgeschädigtenpädagogik ein Phänomen einstellen, das allgemein als 'neue Morbidität' bezeichnet wird. Dieser Wandel des Krankheitsspektrums von somatischen hin zu psychischen Problemen muss gleichermaßen bei hörenden wie auch Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung gesehen werden. Eine Studie aus der Gesundheitsforschung (BELLA-Studie, 2007) berichtet, dass ca. 22 % aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland Auffälligkeiten des Erlebens und Verhaltens aufweisen, die eine erhebliche Beeinträchtigung für die Betroffenen darstellen. Hierbei treten

- Störungen des Sozialverhaltens (10 %),
- Ängste (7,6 %),
- Depressionen (5,4 %) sowie
- ADHS (2,2 %)

am häufigsten auf (BELLA-Studie: Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: U. Ravens-Sieberer, N. Wille, S. Bettge, M. Erhart, Robert-Koch-Institut, Berlin, 2007). Mit dieser Realität werden wir uns in Zukunft auch bei Kindern mit Hörschädigung auseinandersetzen haben.

Die Ergebnisse dieser Studie müssen nicht erschrecken, wenn man eine ganzheitliche Erziehung und Bildung von Kindern und Jugendlichen verfolgt, wenn neben der Hör- und Sprachförderung auch die seelische Gesundheit im Blick ist. Eine ausschließlich therapeutische Zielrichtung würde hier zu kurz greifen. Familiäre, soziale und personale Ressourcen sind Schutzfaktoren, die präventiv eingesetzt werden können und bereits in der hörgeschädigtenspezifischen Frühförderung ihren Platz

haben müssen. Ebenso ist es notwendig, sie auch bei der Eingliederung in einen Kindergarten sowie in der Schule verstärkt zu beachten.

Wie eingangs bereits erwähnt, stellt dieser Beitrag Beobachtungen und Erfahrungen dar im Hinblick auf die schulische Entwicklung. In der Vergangenheit wären meine Ausführungen von den Befürwortern eines ausschließlichen Gebärdensprachangebots begeistert aufgegriffen und als Versagen des hörgerichteten Spracherwerbs ausgelegt worden. Angesichts der heutigen medizinischen, technischen und rehabilitativen Möglichkeiten ist jedoch eine solche kurzsichtige Argumentation nicht angebracht. Durch das Neugeborenen-Hörscreening, eine frühe Diagnostik, technische Versorgung und hörgeschädigtenspezifische Frühförderung können Kinder die Sprache ihres Umfeldes – dies ist bei 90 % der Betroffenen die Lautsprache – auf annähernd natürlichem Weg erlernen. Dabei muss jedoch sehr genau die Persönlichkeit des Kindes gesehen werden. Dies gerät, angesichts der Erfolge beim Hören und Sprechen, oftmals für das Umfeld außer Acht.

An der Johannes-Vatter-Schule werden in den letzten Jahren ca. 60 % der Kinder mit Hörschädigung nach Beendigung der Frühförderung in allgemeinen Schulen wohnortnah beschult. Sie werden durch die Schule ambulant betreut. Von diesen Kindern wechseln manche im 1. Schuljahr, manche nach der 4. Klasse Grundschule, manche in der 7. Klasse der Haupt- oder Realschule an die Johannes-Vatter-Schule. Pro Schuljahr betrifft dies ca. sechs bis acht Schüler. Im letzten Schuljahr waren es sechs Schüler, davon vier mit CI. Die 'Quereinsteiger' haben erfolgreich Hören und Sprache mit dem CI gelernt, sie haben keine Probleme beim Verstehen und Antworten. Sie sind auch in der Lage, Leistungen zu erbringen – was führte dann aber zum Schulwechsel?

Bei einigen von ihnen konnte man einen plötzlichen Leistungsabfall sehen, andere wiederum zogen sich kognitiv und sozial völlig zurück. Bei manchen blieben die Leistungen konstant, ihr Verhalten änderte sich jedoch plötzlich. Bei der dritten Gruppe zeigte sich der 'soziale' Rückzug schleichend: Waren in der 1. Klasse noch Kontakte vorhanden, nahmen diese jedoch stetig ab, die Lehrkräfte wurden zu den eigentlichen Bezugspersonen; soziales Lernen in der Klassengemeinschaft

fand nicht mehr statt. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Es ist notwendig, sie zu diskutieren, allerdings an anderer Stelle. **Hier zeigt sich, wie wichtig es ist, immer auch für die seelische Gesundheit eines jeden Kindes Sorge zu tragen.** Solange die Leistungen jedoch noch im Mittelfeld liegen, fällt Eltern der Entschluss schwer, ihr Kind in eine Hörgeschädigtenschule zu geben. Daher kommen manche Kinder spät in den Probeunterricht, sie erleben dort soziale Kontakte in einer kleinen Gruppe, in der mehr Zeit zum Lernen bleibt. Auch in Schulen für Hörgeschädigte muss Leistung erbracht werden – allerdings in einem ‘geschützten Rahmen’. Nicht jedes Kind mit einer Hörschädigung benötigt diesen, aber diejenigen, die den Schutz brauchen, sollten ihn rechtzeitig erhalten. Wenn Eltern diesen Rahmen wählen, bedeutet dies auch kein ‘Versagen’ – weder von Seiten der Eltern noch des Kindes. Es wird lediglich ein anderer Weg gewählt.

Es gibt Kinder mit Hörschädigung, die

- in sehr frühen Jahren eine starke Persönlichkeit entwickelt haben,
- bei zahlreichen sozialen Kontakten sowohl positive als auch negative Erfahrungen sammeln konnten,
- sehr frühzeitig ihre Fähigkeiten selbständig entwickeln durften,
- lernen mussten, sich einzugliedern und nicht immer sofort berücksichtigt zu werden,
- ihre Enttäuschungen in der Familie aufarbeiten konnten.

Es gibt aber auch Kinder, die

- sich vorwiegend an Erwachsenen orientieren,
- lieber beobachten als aktiv zu sein,
- still sind und zuhören,
- Probleme nicht gerne alleine lösen.

Für die erste Gruppe muss man als Ansprechpartner präsent sein, sie sind meistens jedoch in der Lage, für Probleme eigenständig Lösungen zu überlegen. Die zweite Gruppe benötigt bei der Entwicklung der Identität wesentlich mehr Begleitung und Betreuung sowohl durch die Eltern als auch durch Fachleute. Hierbei kann es von Seiten der Eltern und Fachleute durchaus zu unterschiedlichen Sichtweisen kommen. Während es für die betreuenden Hörgeschädigtenpädagogen oftmals so erscheint, dass Eltern den im Hinblick auf die Noten er-

folgreichen Besuch der Regelschule als Bestätigung für den Erfolg des CIs sehen, sehen die Fachleute dies eher dann gegeben, wenn das Kind sich neben den positiven Leistungen in der Schule wohl fühlt, Kontakte pflegt und ‘von sich aus’ in sein Umfeld eingebettet ist. Oftmals besteht auch noch eine falsche Vorstellung über die heutige Schule für Hörgeschädigte. Eine moderne Schule für Hörgeschädigte, deren Klassen nach Sprachlerngruppen gebildet werden, kann ‘Quereinsteigern’ Lerngruppen anbieten, in denen nach den Prinzipien des hörgerichteten Spracherwerbs gelehrt und gelernt wird. Dadurch ist auch weiterhin Hör-Sprachförderung sichergestellt. Darüber hinaus erleben Kinder und Jugendliche auch noch andere Kinder und Jugendliche mit einer Hörschädigung und können sich so mit ihrer Behinderung, ihrer Lebensplanung – mit ihrer Identität – auseinandersetzen.

Dies ist vor allem in der Pubertät immer wieder ein wichtiges Thema. Um Jugendlichen mit Hörschädigung hier vielfältige Begegnungen zu ermöglichen, veranstalten einige Schulen für Hörgeschädigte gemeinsame Wochenenden mit den Schülern, die integrativ beschult werden. Dabei erfahren die Jugendlichen, dass andere Betroffene ähnliche Probleme haben, sowohl in der Schule als auch im sozialen Umfeld. Gerade in dieser Entwicklungsphase ist es für Jugendliche außerordentlich wichtig, immer wieder Ansprechpartner zu haben.

Selbstverständlich sind diese in der Familie vorhanden, aber Kinder und Jugendliche benötigen zunehmend auch Rückmeldungen und Kommunikation außerhalb der Familie. Hierzu benötigen alle Fachleute gerade in dieser Phase viel Zeit für die Betroffenen, die mit ganz spezifischen Fragen an die unterschiedlichen Fachdisziplinen herantreten, wenn diese sich dafür öffnen. Diese Fragen müssen sicherlich mit einem hohen Zeitaufwand beantwortet werden (und nicht per online); aber diese Investition ist notwendig, um das Vertrauen der Kinder und Jugendlichen aufrecht zu erhalten, um sie zufrieden – und glücklich – zu machen.

Maria Wisnet

Johannes-Vatter-Schule für Hörgeschädigte

Homburger Str. 20

61169 Friedberg



Foto: Pixelio, Hofschlaeger

Meinungen der Schüler

Anton W., 11 Jahre

von 2004 bis 2/2008 Grundschule zu Hause, seit 2005/2007 zwei CIs, danach Beschulung in der Johannes-Vatter-Schule:

„Es war mir immer zu laut dort. Die anderen haben mich ausgelacht, weil ich CIs habe. Zuerst habe ich geweint, dann habe ich zugeschlagen. Dann wollte aber niemand mehr mit mir lernen oder spielen. Da habe ich auch die Lust verloren zu lernen. Mama hat mit mir dann zwei Schulen angeschaut, eine normale und eine Hörgeschädigtenschule. Ich durfte mich alleine für eine Schule entscheiden, das war toll! Ich wollte in die Hörgeschädigtenschule. Es war dort ruhiger in der kleinen Klasse. Da musste ich nicht so aufpassen und verstand trotzdem alles. Es lacht auch keiner mehr über mich. Es gibt hier auch viel Sportunterricht und einen Fußballplatz. Blöd ist, dass ich immer so weit fahren muss!“

Edith S., 17 Jahre

bis 2006 an der Realschule zu Hause, dann Wechsel zur Johannes-Vatter-Schule:

„Die ganzen Schuljahre habe ich mich durchgekämpft, jetzt hatte ich keine Lust mehr. In der Grundschule war es noch schön, ich war eine gute Schülerin und hatte Freundinnen. Besonders toll find' ich Lesen – bis heute! Nach der Grundschule sind meine Freundinnen aufs Gymnasium gegangen, ich ging dann auf die Realschule. Da war plötzlich alles anders: Viele Lehrer, die Richtung Tafel redeten, viele Schüler, die sagten, ich sei blöd, ich war plötzlich allein. Mein Vater sagte, als ich ihm davon erzählte: „Lern' fleißig, wenn Du gute Noten hast, wirst Du akzeptiert.“ Die

hatte ich dann, aber akzeptiert wurde ich trotzdem nicht. Die anderen Mädchen wurden immer gemeiner zu mir, die waren neidisch, machten mich bei den Jungen schlecht und zerschnitten sogar meinen neuen Anorak. Da war für mich Schluss. Ich wollte keinen Tag länger dort bleiben. Ich ging dann in Friedberg in die Realschule, da waren die Lehrer cool. Sie machten nicht so viel Stress, aber lernen mussten wir schon. Am Anfang dachte ich, alles wäre ganz leicht, aber dann musste ich doch ziemlich viel lernen, um die Prüfung zu bestehen. Aber es hat geklappt, und jetzt mache ich mein Abitur!“

Lea M., 11 Jahre

Schülerin an einer Gesamtschule, ambulante Betreuung durch die Johannes-Vatter-Schule:

„Ich war schon immer mit hörenden Kindern zusammen. Das ist nicht immer einfach, manchmal sagen sie dumme Sachen, dann bin ich sauer und sag' denen aber auch, was sie nicht gut können. Lernen ist – vor allem jetzt mit den vielen Fachlehrern – nicht einfach. Jeder spricht anders, nicht alle können gut erklären. Dann muss ich mir zu Hause noch einmal manche Sachen erklären lassen, aber das ist o.k. Manchmal habe ich auch in der Schule keine Lust zum Aufpassen, weil es ein langweiliges Thema ist. Aber das geht ja allen in der Klasse so. Natürlich wäre es schöner, wenn alle Lehrer Rücksicht auf meine Hörschädigung nehmen würden, aber meine Freundinnen und die anderen in meiner Klasse kennen mich. Wir haben viel Spaß und verbringen auch unsere Freizeit zusammen.“

III. Advanced Bionics Kundentage

Notieren Sie sich schon heute die III. Kundentage 2009 vom
19. März bis 29. März 2009 in Ihrem Kalender und freuen Sie sich auf die Themen:

„Everyday Listening“- Studie
Ergebnisse der MHH über CI-Nutzung im Alltag

Nichts-am-Ohr-Prozessor

Robustheit & Zuverlässigkeit des Platinum-Prozessors

Rehaprogramme
Überblick zu STEPS & MUSIC TIME

Telefonieren mit UNSEREM CI-System

Zum Beispiel mit T-Mic • Bluetooth • Telefonadapter

Weitere Informationen erhalten Sie demnächst direkt per Post oder über unsere Internetseite WWW.BIONICEAR.EU

Bern • Frankfurt • Wien • München • Düsseldorf • Kiel • Hannover • Berlin



Advanced Bionics GmbH • Leonrodstr. 56 • 80636 München

ADVANCED
BIONICS

©2009 Advanced Bionics®. All Rights Reserved.
AT_III-Customerdays_DE_Ad_A4



Das CI macht es mir möglich!

Abschied von Dr. Bertram
am 5. November 2008

Es war vor knapp 22 Jahren, als ich das Licht der Welt erblickte. Zu diesem Zeitpunkt konnten meine Eltern und meine ältere Schwester noch nicht ahnen, dass ich gehörlos bin. Wie für viele andere Eltern war die Diagnose 'Taubheit' ein großer Schock. Vor allem gibt es bis heute keine einzige plausible Erklärung, warum es so kam. Ich möchte über dieses Thema aber gar keine Worte verlieren. Viel wichtiger ist es mir, meine späteren Erfahrungen bzw. meine Rehabilitation mit dem Cochlea-Implantat aufs Papier zu bringen.

Bis ich das Implantat, das eigentlich meine 'Rettung' für mein weiteres Leben darstellen sollte, im Jahr 1991 erhielt, war ich schon viereinhalb Jahre alt. Mir ist bewusst, dass der Zeitpunkt für die Implantation nach heutigen Maßstäben sehr spät war. **Meine Rehabilitation danach gestaltete sich jedoch außergewöhnlich und ich entwickelte mich besser, als es je jemand erwartet hätte.** Dies führte unter anderem dazu, dass ich heute ein praktisch normales Leben führe und ein sehr guter Student bin.

Diese Leistungen wären meiner Meinung nach aber in keiner Weise möglich gewesen, wenn ich nicht solch gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation gehabt hätte. Ich hatte und habe das Privileg, dass meine Eltern sehr engagierte Pädagogen sind. Sie übten mit mir unermüdlich das Hören und Sprechen, wobei der Fokus immer auf dem Sprechen lag. Aus dieser Zeit – ich war wohl ca. fünf Jahre alt – datieren meine ersten Erinnerungen. Ich habe in den Hör- und Sprachübungen nie wirklich realisiert, dass es harte Arbeit von Seiten meiner Eltern war. Ich empfand alles als Spiel und 'arbeitete' häufig motiviert und mit viel Freude daran.

Zum ersten Mal wirklich rau wurde es für mich, als ich in ein Regelgymnasium kam, das über tausend Schüler hatte. Die Volksschule, die ich zuvor besuchte, empfand ich als ziemlich leicht. Einerseits war der Lärmpegel aufgrund der geringen Schüleranzahl eher gering, andererseits konnte ich beispielsweise schon ziemlich gut lesen.

In Hinsicht auf das CI gab es während meiner acht Jahre im Gymnasium viel Licht und Schatten. **Besonders am Anfang tat ich mich mit der lauten Umgebung schwer und es erschwerte die Kommunikation mit meinen Mitschülern erheblich.** Jedoch gab es einige Lehrer und Mitschüler, die mich unterstützten und immer für mich da waren. Sie haben mir in Momenten geholfen, als es mir besonders schlecht ging, und ermöglichten mir, in meiner ganzen Schullaufbahn gute schulische Leistungen zu erzielen.

Dass ich auf diese Personen zählen konnte, merkte ich ganz speziell nach meinem Implantatausfall gegen Ende Dezember 2001. Dieser Zeitpunkt markierte meinen bisherigen Tiefpunkt in meinem Leben mit einem CI. Im Nachhinein betrachtet kam mir der Ausfall zeitlich sehr ungelegen. Ich befand mich gerade auf sehr hohem Niveau und war wohl auch sehr selbstbewusst. Ich hatte fast das Gefühl, dass ich stark genug wäre, um alles zu bewältigen. Es war fast ein Gefühl des Unerreichbarseins.

Jedoch hat mir der Ausfall auch meine Augen geöffnet: Ich wurde auf den Boden der Realität zurückgeworfen. **Die vier Wochen, in denen ich nach der Operation nichts hören konnte, haben mir viel, fast zuviel Zeit zum Nachdenken gegeben.** Ich realisierte, dass ich eigentlich taub bin, wie sehr sich Leute in meiner Umgebung um mich kümmerten und kümmern mussten und dass nicht alles eitel Sonnenschein war, wie es vielleicht aus meiner eigenen Perspektive erschien. Und als ich wieder hören konnte, klang für mich so vieles anders. Da ich unbedingt so schnell wieder so gut hören wollte wie früher, verkrampfte ich mich auch ein wenig. Es ging nichts mehr so automatisch und locker, wie ich es wollte. Ich hätte mich manchmal am liebsten selbst geohrfeigt, wenn ich etwas nicht verstanden hatte, was ich früher normalerweise verstanden hätte.

Alles in allem dauerte es so ca. ein halbes Jahr, bis ich wieder auf dem Level war, den ich früher hatte. Erst mit

der Zeit kam das Vertrauen zurück, da ich in den ersten Monaten mit dem neuen CI auch mit einigen technischen Problemen zu kämpfen hatte. Generell muss ich jedoch sagen, dass ich seitdem viele Highlights erleben durfte, die ich in dieser Form gar nicht erwartet hätte.

Dies begann erstmals so richtig mit meiner Reise nach Amerika mit meiner Schulklasse. Ich verbrachte fünf Wochen in Florida und drei davon war ich bei einer Gastfamilie untergebracht. **Es war eine interessante Herausforderung, sich nur auf Englisch unterhalten zu können.** Anfangs war es etwas schwierig für mich, aber nach zwei Wochen lief die Kommunikation schon sehr gut. Ich dachte und sprach nur noch auf Englisch. Genau in dieser Zeit bekam ich wieder dieses nötige Selbstvertrauen und den Glauben, gut hören und verstehen zu können. Es ging beinahe wie früher so automatisch und auch das betrachte ich im Nachhinein als Erfolg, den ich auf dieser Reise verbuchen konnte.

Als ich die Matura 2006 ohne größere Probleme in diesem Gymnasium abschloss, ging für mich ein Traum in Erfüllung. Doch das war für mich damals noch nicht die Spitze des Eisbergs, denn mir gelang es, einer der Besten im Aufnahmeverfahren für das FH-Studium zu sein. Somit durfte ich das Studium 'Gesundheits- und Pflege-management' als einer von 24 von über vierhundert Bewerbern in Angriff nehmen. Da dachte ich nur, welch ein Glück ich hatte, von so tollen Menschen umgeben zu sein, die mich dorthin brachten, wo ich heute bin.

Ich wollte mich zu diesem Zeitpunkt aber auch neuen Herausforderungen in Hinsicht 'CI' stellen. Deswegen arbeitete ich in den Ferien im Reinraum einer Chipherstellung. Da das eine besonders heikle Sache ist, muss man einen Anzug inklusive Mundschutz tragen. Nebenbei liefen Maschinen auf Hochtouren und vom Mund abzulesen war aufgrund des Mundschutzes nicht möglich. Am Anfang hatte ich ein wenig Angst davor, weil ich einfach nicht wusste, was auf mich zukommen würde und ob mein Hören eventuell ein zu großes Handicap darstellen könnte. Es klappte aber prima! Ich bin froh, diese Seite des Arbeitslebens (z.B. das Arbeiten in der Nachtschicht) kennengelernt zu haben, nur würde ich es nie auf Dauer machen wollen. Ich schwor mir, für mein zukünftiges Studium hart zu arbeiten, damit ich so etwas in dieser Art in Zukunft nicht tun muss.

Für einen wie mich, mit meiner Vorgeschichte, war es ein überwältigender Moment, als ich mich auf meiner FH inskribierte und als Student akzeptiert wurde. Natürlich begleitete mich auch hier am Anfang immer die bange Frage: Wie gehen Professoren und Mitstudenten mit meiner Hörbehinderung um? Nehmen sie Rücksicht darauf? Und ähnliche Fragen mehr. Meine anfängliche Skepsis wich schnell, da ich von Anfang an auf einem sehr hohen Level arbeiten konnte und wahrscheinlich auch aufgrund meiner höflichen und zuvorkommenden Art mich bei den Professoren und Mitstudenten sehr beliebt machen konnte. Ich fühlte mich von Anfang an wohl und konnte auch Potenzial entfalten, wie ich es



von mir bisher gar nicht kannte. Gerade deswegen bin ich auf dieser FH momentan auch überaus glücklich.

Im dritten Semester bot mir die FH aufgrund meiner bisher gezeigten Leistungen ein Auslandssemester auf einer internationalen Universität in Finnland an. Nach einigen stundenlangen Diskussionen willigten meine Eltern ein. Ich bin ihnen dankbar dafür, dass sie mir dieses Vertrauen geschenkt haben und mich so quasi in die Selbständigkeit entließen.

Denn mein halbes Jahr in Finnland war eine solch grandiose Zeit für mich, die ich niemals missen möchte. Es war ein unbeschreibliches Gefühl, alleine und selbständig zu leben, sich mit vielen Studenten – egal, ob Japaner, Chinesen, Franzosen, Engländer – zu unterhalten. **Ich habe in dieser Zeit so viel gelernt, was ich für mein späteres Leben brauchen werde.** Egal, wo ich in Finnland war und was ich da unternahm: Ich hatte irgendwie immer ein breites Grinsen im Gesicht. Ich weiß, dass es für jemanden mit meiner Geschichte ziemlich einzigartig ist, solche Reisen unternehmen zu können, denn ich musste hierfür alles selbst organisieren und fuhr allein mit dem Auto nach Finnland. Ich will und wollte auch anderen Menschen beweisen, dass so etwas trotz Taubheit möglich sein kann. Dies möchte ich den Lesern dieses Textes auch weitergeben.

Das Fundament für diese Leistungen legten vor allem meine Eltern, denen ich in jeder Lebenssituation ungenau dankbar bin. Wenn sie sich nicht so hineingekniet und bemüht hätten, wäre ich nicht einmal im Ansatz dorthin gekommen, wo ich heute bin. Sehr dankbar bin ich auch den Mitarbeitern im CIC 'W. Hirte', Hannover, die mich seit meiner frühesten Kindheit kennen und meine Fortschritte und meinen Werdegang mit dem Cochlea-Implantat gut verfolgen konnten. Sie alle verdienen meinen größten Respekt.

David Aichner
Meister-Thomas-Str. 33, A-9500 Villach



Telefonieren mit CI: ein Lernprozess

Einleitung

Das Implant Centrum Freiburg (ICF) betreut Kinder und erwachsene CI-Träger von 4 Monaten bis 92 Jahren. Erwachsene CI-Träger erzählen während der Voruntersuchung oft von Isolationsängsten aufgrund des zunehmenden Hörverlusts und Scham gegenüber der Umwelt, weil sie das Gegenüber häufig nicht korrekt verstehen. Aktivitäten mit unbekanntem hörenden Menschen würden sie vermeiden. Die Folge sei häufig der völlige soziale Rückzug bzw. die Beschränkung des sozialen Kontaktes auf den engsten Familien- oder Freundeskreis.

Bei der Mehrzahl der hörgeschädigten Menschen, die sich zur Voruntersuchung für ein Cochlea-Implantat (CI) vorstellen, ist das Sprachverständnis so weit eingeschränkt, dass sie nur mit Mundbild und unter enormer Höranstrengung Lautsprache verstehen können. Zudem berichten mehrere hörgeschädigte Personen, dass sie in sprachlichen Situationen mit Störlärm Sprache zwar wahrnehmen, aber nicht mehr verstehen können.

Telefonate werden häufig von Angehörigen übernommen oder ganz vermieden. Das Telefonklingeln löst dementsprechend bei den Hörgeschädigten häufig Angst- oder Versagensgefühle aus, weil sie sich dem Telefonieren nicht gewachsen fühlen und auf die Hilfe anderer angewiesen sind. Besonders schwierig ist die Situation

für berufstätige CI-Träger, die auf Verständigung via Telefon angewiesen sind. Die Angst vor dem Arbeitsplatzverlust oder die Rückstufung auf leichtere Arbeiten werden in diesem Zusammenhang oft thematisiert. Entsprechend hoch sind die Erwartungen bezüglich der Versorgung mit CI. Neben dem Sprachverständnis ist für viele CI-Träger die Frage nach dem Zeitpunkt, ab dem Telefonieren wieder möglich sein wird, entscheidend und bildet somit einen wichtigen Baustein in der Rehabilitation der CI-Träger.

Im Jahre 1993 (vgl. Unterreitmeier, 2005, zitiert nach Dorman) wurde die Wahrscheinlichkeit, nach einer CI-Operation wieder telefonieren zu können, mit ca. 50 % angegeben. Bei einer anderen Untersuchung mit 196 CI-Trägern zeigten 70 % der untersuchten Personen, dass sie mit einem Standardtelefon zurechtkamen. Vor der Operation waren lediglich 8 % dazu in der Lage. 54 % der untersuchten CI-Träger konnten in begrenztem Umfang sogar mit einem Mobiltelefon telefonieren. Alle an der Studie beteiligten Personen fühlten sich in der Lage, in einer Notsituation das Telefon zu benutzen (Anderson, Baumgartner, Böheim et al. 2006). Somit wird deutlich, dass nicht alle CI-Träger gleichermaßen die Fähigkeit zu telefonieren wiedererlangen. Die Länge des Zeitraums, den CI-Träger für ein offenes Sprachverständnis benötigen, ist hoch individuell und hängt von der jeweiligen

Hörbiografie ab. Manche Patienten verstehen in ihrer ersten Woche mit CI erste Wörter und Sätze über das Telefon – andere benötigen ein halbes, ein oder auch zwei Jahre, bis ein eingeschränktes bzw. offenes Sprachverständnis möglich ist. Für andere CI-Träger ist ein Telefonat auch nach drei Jahren mit CI eine höchst anstrengende Situation.

Warum haben CI-Träger trotz sehr gutem Sprachverständnis Schwierigkeiten beim Telefonieren?

Telefonieren erfordert vom CI-Träger enorme Leistungen: Die Stimme ist nicht live hörbar ('live voice') und je nach Telefonmodell schwerer verständlich. Die Telefonfrequenz umfasst ein geringeres Frequenzspektrum (ca. 300-3.400 Hz) als die natürlich gesprochene Sprache. Das Mundbild ist am Telefon nicht sichtbar, außerdem können Mimik und Gestik des Gegenübers nicht mehr zur besseren Interpretation von Gesprächsinhalten zur Hilfe genommen werden (vgl. Tait, Nikolopoulos, Archbold et al. 2001). Für viele CI-Träger ist es anstrengender, angerufen zu werden, als einen Anruf zu tätigen. Mögliche zusätzliche Stressoren sind eine unbekannte Person bzw. Stimme und ein nicht definierter Kontext. Zudem ist keine Vorbereitung (Platzierung des Hörers, was will ich klären etc.) auf das anstehende Telefonat möglich.

Vorüberlegungen für das Telefontraining

Zu Beginn wird der Ablauf des Telefontrainings verdeutlicht. Wichtig sind Transparenz, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung. Der CI-Träger soll genau wissen, welche Inhalte während des Trainings auf ihn zukommen (Transparenz) und aktiv mitgestalten (Eigenverantwortung) bzw. die Möglichkeit haben zu sagen, wenn er etwas nicht möchte (Selbstbestimmung). Vor dem Training wird besprochen, was das Schlimmste wäre, was ihm am Telefon passieren könnte. Eine häufige Antwort: „**Ich verstehe nicht, was der andere sagt und mache mich lächerlich.**“ Es werden frühere Erlebnisse beschrieben, in denen die Aufregung während des Telefonierens aufgrund des Nichtverstehens stark zunahm und auch Antworten auf Nachfragen nicht verstanden wurden. Dann legten sie einfach auf oder riefen ihren Partner ans Telefon und telefonierte seitdem nicht mehr, was negative Gefühle und Wut über den Autonomieverlust und das Angewiesensein auf andere nach sich zog. Vertrauen zum Therapeuten ist beim Telefontraining wesentlich.

Allerdings berichten viele CI-Träger, dass sie den Gesprächspartner nicht über die eigene Hörschädigung informiert hätten, weshalb der Gesprächspartner im Normalfall von einer hörgesunden Person am Telefon ausgegangen sei und entsprechende Erwartungen an das Sprachverständnis impliziert hatte. In diesem Fall ist ein Perspektivenwechsel hilfreich. Mit der Frage „**Was denken Sie, wie sich der Hörgesunde am anderen Ende der Leitung gefühlt hat?**“ soll ein Hineinfühlen in das Gegenüber provoziert werden. Beim Hörgesunden sind ähnliche Gefühle wie beim Hörgeschädigten vorhanden:

Hilflosigkeit, weil nicht verstanden wird, warum der andere (hörgeschädigte Gesprächspartner) einfach nicht verstehen will – obwohl doch schon fast geschrien wird – und man doch schon etliche Male – meist immer schneller sprechend – denselben Inhalt gesagt hat. Häufig legt dann der Hörgesunde wütend den Hörer auf die Gabel, weil er sich nicht ernst genommen fühlt. Insofern können auf beiden Seiten ähnliche Gefühle vorhanden sein.

Anforderungen bzw. Einflussbereich des CI-Trägers

Die Übernahme der Perspektive des Gegenübers kann verdeutlichen, was in einem Hörgesunden während eines Telefonats mit einem Hörgeschädigten vorgehen könnte. Das ermöglicht dann ein Erarbeiten der Kriterien, die eine bessere Verständigung für beide Seiten ermöglichen. In diesem Rahmen ist auch wesentlich, dass der Hörgeschädigte auf eine angemessene Verständlichkeit seiner Sprechweise achtet – und ebenso wie vom hörgesunden Gegenüber gewünscht – angemessen langsam und deutlich spricht. So kann der Hörgeschädigte das Gespräch beeinflussen und für sich im positiven Sinne lenken, z.B.: „Hallo! Mein Name ist X, ich bin hörbehindert. Bitte sprechen Sie langsam und deutlich.“ Vielen CI-Trägern fällt dies schwer, weil sie sich dadurch zu ihrer Hörschädigung bekennen müssen. Andere hoffen, 'irgendwie' durch ein Telefongespräch zu kommen, ohne dass 'jemand etwas merkt', was dann die Anspannung erhöht.

Hörgesunde Personen reden am Telefon nach anfänglichem Bemühen wieder schnell, undeutlich oder zu laut, was wenig hilfreich ist. Viele Hörgeschädigte nehmen diesen Rückfall dann persönlich und meinen, dass die Person keine Rücksicht nehmen will. Die Möglichkeit, dass der Hörgesunde dies erst lernen muss, ziehen die Wenigsten in Betracht und kann im Telefontraining neu bewertet werden. CI-Träger haben häufig einen überhöhten Anspruch an sich und gestehen sich kein 'Missverstehen' zu. Das Feedback durch Therapeuten hilft häufig, den Blickwinkel zu korrigieren.

Beginn des Telefontrainings

Am Anfang wird die individuelle Platzierung des Telefonhörers geübt, dann rufen sich CI-Träger und Therapeut gegenseitig an. Hierbei ist wichtig, dass der CI-Träger die optimale Position für den Telefonhörer findet. Insgesamt wird das Telefontraining immer auf die individuellen Bedürfnisse des CI-Trägers und dessen Möglichkeiten abgestimmt. Im Folgenden soll ein möglicher Verlauf skizziert werden:

... in bekanntem Umfeld mit bekannten Personen

Angehörige lesen übers Telefon von einem anderen Raum aus Zahlen, Worte, Sätze und kurze Texte vor und der Therapeut sitzt neben dem CI-Träger und gibt ihm Sicherheit bzw. verstärkt positiv. Ziel ist, dass der CI-Träger vorher besprochene Strategien anwendet bzw. ein Selbstbewusstsein für verschiedene Telefonsituationen entwickelt. Mögliche Strategien nach Erber (1985) wären

- Buchstabieren: „Bitte buchstabieren Sie das letzte Wort“ – ‘N’ wie Nordpol usw.
- Wiederholung: „Könnten Sie das letzte Wort/den letzten Satz bitte noch einmal wiederholen?“
- Erklären/neu formulieren: „Bitte formulieren Sie den Satz noch einmal mit anderen Worten.“
- Klarstellen: „Habe ich richtig verstanden, dass...?“

... in bekanntem Umfeld mit unbekanntem Personen

Fühlt sich der CI-Träger relativ sicher, könnte der nächste Schritt der Telefonkontakt mit einer Person aus dem Klinikum sein, um andere Stimmen kennenzulernen, Störlärmsituationen ausgesetzt zu sein und die gelernten Strategien anzuwenden. In Absprache wird dann ein Telefonpartner, der vorher über die Situation des CI-Trägers von dem Therapeuten informiert wurde, angerufen. Anschließend erfolgt ein Anruf bei einer uninformierten Person bzw. im nächsten Schritt ruft jemand den CI-Träger an. Der Therapeut sitzt während des gesamten Telefonats stets – wie oben schon erwähnt – neben dem CI-Träger und verfolgt das Gespräch begleitend mit.

Anschließend wird mit dem CI-Träger besprochen, welche Personen oder Institutionen er in seinem Umfeld anrufen möchte. Sinnvoll ist dann, zunächst einen Kontext zu wählen, in dem der CI-Träger Ja-Nein-Fragen stellen kann, wie z.B. „Hat das Restaurant am Montag geöffnet?“ Auch sind Dialoge denkbar, bei denen Auswahlfragen wie „Haben Sie am Montag oder Dienstag noch einen Zahnarzttermin frei?“ bzw. geschlossene Fragen gestellt werden, die nur ein begrenztes Antwortspektrum zulassen, wie „Um welche Uhrzeit sollen wir uns treffen?“ Am schwierigsten sind Dialoge, in denen offene Fragen mit unklarem Kontext vorkommen, die Länge des Telefongesprächs schwer abzuschätzen ist und der CI-Träger keine Möglichkeit zur Vorbereitung hat. Dies ist eine Situation, die dem CI-Träger zu Hause durchaus begegnen kann.

Gelingt es dem Patienten dann nicht, den Gesprächsinhalt zu verstehen, sind folgende Strategien möglich:

- Der CI-Träger macht deutlich, dass er nicht versteht, und bittet darum, später noch einmal anzurufen, da dann eine hörende Person anwesend sein wird.
- Der Hörer wird an eine hörende Person zur Klärung des Sachverhaltes übergeben.
- Der Anrufer wird gebeten, sein Anliegen auf den Anrufbeantworter zu sprechen und noch mal anzurufen.

leichte	schwere	Telefonsituation
klar umschriebener	ohne	Mundbild
bekannte ohne	kein	Kontext/Zusammenhang
begrenzte	unbekannte mit	Stimme/Person Störlärm
eingeschränktes	unbegrenzte	Itemzahl (z.B. Worte)
geschlossene mit	offenes	Sprachverstehen
mit	offene	Fragen
ruft selber an	ohne	Lautsprecherfunktion
	wird angerufen	Begleitperson

Tabelle 1: Übersicht der verschiedenen Faktoren

Dies sollte in anfänglichen Telefonsituationen durch kleinschrittiges, behutsames Vorgehen vermieden werden. Ansonsten besteht die Gefahr, bestehendes Vermeidungsverhalten noch weiter auszubauen. Wenn jedoch der CI-Träger genug Selbstvertrauen am Telefon aufbauen konnte, sind für ihn auch Situationen, in denen er etwas nicht versteht, zu bewältigen.

Zusätzliche Optionen, die am Telefon ausprobiert werden sollten:

- Funktion der T-Spule,
- Verstärkung der Hörerlautstärke,
- Lautsprecherfunktion,
- FM-Anlage,
- T-Link bei Mobiltelefonen.

Wahl des Telefonmodells und Zusatzgeräte

Durch die Etablierung eines Servicepartners im ICF ist es möglich, direkt in der Therapie verschiedene Telefonapparate auszuprobieren: drahtgebundene Hörgeschädigten- oder Standardtelefone bzw. drahtlose Apparate sowie ein Mobiltelefon. Unserer Erfahrung nach kommt ein Großteil der CI-Träger am besten mit drahtgebundenen Telefonen zurecht, da bei drahtlosen oder Mobilfunktelefonen mehr Eigenübertragungssignale vorhanden sind (vgl. Tait, Nikolopoulos, Archbold et al. 2001). Hilfreich ist in diesem Zusammenhang sicherlich der verwendete T-Link.

Trotz dieser Tendenz sind immer Ausnahmen zu beobachten – einige telefonieren am liebsten nur mit ihrem Handy oder haben ein drahtloses Telefon, mit dem sie ‘wunderbar verstehen’ können. Insofern wird von ICF-Seite empfohlen, die verschiedenen Optionen auszuprobieren.

Transfer in den häuslichen Bereich

Für den häuslichen Bereich werden je nach den individuellen Hörmöglichkeiten des Patienten kleine ‘Hausaufgaben’ vereinbart. Der Therapeut bietet z.B. eine Anzahl von Anrufen pro Woche an und gibt Zahlen- und Wortlisten zum Üben mit.

Insgesamt sind wichtig:

- Eigenverantwortung und Selbstbestimmung des CI-Trägers;
 - Transparenz durch den Therapeuten;
 - hierarchische, individuell auf den Patienten abgestimmte Strukturierung: von der leichtesten zur schwierigsten Telefonsituation;
 - Pausen, in denen sich der CI-Träger erholen kann, sind wesentlich;
 - Raum und Zeit, um Telefonerlebnisse zu reflektieren;
 - langsames, behutsames Vorgehen, um Frustration und Überforderung zu vermeiden (s. Tabelle 1).
- ... und den Spaß und die Neugier – trotz möglicher Misserfolge – am Telefonieren wiederzuentdecken!

Stefanie Kröger
 Implant Centrum Freiburg
 Elsässer Str. 2 n, 79110 Freiburg

Am Atlantik

Der letzte Abend unserer Sommerferien war angebrochen. Wir saßen auf der Terrasse eines Speiselokals, hatten unser Essen beendet und tranken zum Abschluss noch etwas. Die Luft war warm und würzig. Wir genossen die Stimmung. Meinem Mann teilte ich mit einem Lächeln mit, dass ich mich am Ende dieses gemeinsamen Urlaubes so erholt fühlte wie selten. Eine Gelassenheit hatte mich ergriffen. Ich saß zurückgelehnt auf meinem Sessel, fühlte mich ruhig, entspannt und irgendwie auch erotisch.

Wir sinnierten, was die Ursache sein könnte. Und da fiel es mir wie Schuppen von den Augen – es war unser erster gemeinsamer Urlaub mit Cochlea-Implantat.

Irene Mende-Bauer
Zur Aussichtswarte 10 b
86919 Utting am Ammersee



Anzeige



Neurelec

Humanizing Technology

Max hat ein CI bekommen.
Lea ist glücklich.
Jetzt kann sie ihm sagen,
wie lieb sie ihn hat...
mündlich...

www.neurelec.com - Tel.: 0681-99 63 362 - NeurelecGmbH@neurelec.com

„Meine Angst vor dem Ertauben ist weg!“

Rehabilitation mit CI und Hörgerät

Meine beidseitige progrediente Innenohrschwerhörigkeit wurde im Alter von fünf Jahren diagnostiziert. Die erste Hörgeräteanpassung rechts erfolgte mit dem zehnten Lebensjahr. Ein Verstehen am rechten Ohr war jedoch nie möglich. Zehn Jahre später war ich schon auf das Tragen von zwei Hörgeräten angewiesen.

Ertaubung rechts

Am 3. April 2007 ertaubte ich rechts. Mit der Ertaubung schwand das stereophone Hören. Ich hörte nicht mehr rund und voll. Alles hörte sich so flach an. Ich erschrak, wenn mich jemand rechts berührte oder mir zu nahe kam. Denn ich hatte nicht bemerkt, dass ich angesprochen wurde. Das Hören und Verstehen mit dem verbliebenen Restgehör war sehr mühsam. Mein Hörgerät links wurde nachjustiert, d.h. die Lautstärke angehoben. So konnte ich ein bisschen besser verstehen. Freunde und Angehörige konnte ich nur noch verstehen, wenn sie langsam und deutlich sprachen und ich gleichzeitig ihr Mundbild sehen konnte. Abends war ich erschöpft.

Gut informiert über CI

In meinem Bekanntenkreis gab es mehrere CI-Träger, welche mit ihrem Cochlea-Implantat gut kommunizieren konnten. Durch meinen Beruf als Hörgeschädigtenlehrerin hatte ich auch Kontakt zu Schülern, die mit einem CI versorgt waren. Sie kamen lautsprachlich im Unterricht gut zurecht. Außerdem las ich regelmäßig die Zeitschrift *Schnecke*. Im Frühjahr 2007 nahm ich an einem Informationstag der Firma MED-EL in München teil.

Meine Erwartungen an das CI

Welche speziellen Erwartungen hatte ich? Wichtig war mir, die Schritte meines Mannes wieder zu hören. Wie oft erschrak ich, wenn er aus dem Untergeschoss kam und mich plötzlich sanft an der Schulter berührte. Ich erhoffte mir, Gesprochenes über das CI anhand von Klangmelodie oder Rhythmus leichter verstehen zu können. Mir war bewusst, dass mich die zwei verschiedenen Hörsysteme eventuell irritieren könnten. Ich war gerne bereit, ein intensives Hörtraining nach der CI-Operation zu absolvieren, um eine Hörverbesserung zu erreichen.

CI-Operation

Ich hatte mich für das CI *Opus 2* von MED-EL entschieden. Am 23. Oktober 2007 wurde ich von Prof. Dr. Kiefer im Klinikum rechts der Isar operiert.

Tagebucheintrag zum neuen Hören mit CI

Pünktlich kam ich am 28. November 2007 vormittags in die Klinik. Zügig erfolgte die Grobeinstellung meines Sprachprozessors (SP). Mit der Information 'Ihr CI-Ohr soll sich erst einmal an die neue Lautstärke bis nächsten Montag gewöhnen', wurde ich heimgeschickt. Die Feineinstellung meines CIs soll nächste Woche während mei-

ner Rehawoche in der Klinik stattfinden. Ich hörte von Anbeginn mit den zwei unterschiedlichen Hörsystemen. Auf dem Gang im Krankenhaus warnte mich ein Quiet-schen von hinten. Ich trat zur Seite und das war gut so. Denn von hinten versuchte mich ein Mann mit einem Wägelchen zu überholen. Nachmittags besuchte ich Uschi. Während wir in ihrer Küche Tee tranken, arbeitete im Wohnzimmer ein Handwerker. Ich verstand, was der Handwerker mit Uschi besprach, obwohl er sich im anderen Zimmer aufhielt. Das hätte ich nur mit Hörgerät nicht einmal mitbekommen, geschweige denn verstanden. Auf der Heimfahrt im Zug hielt sich eine Schulklasse auf. Der Lärm störte mich nicht, da ich mit beiden Ohren hören konnte. Hören ist nicht mehr anstrengend: Ich höre wieder mit beiden Ohren.

Rehawoche in der Klinik rechts der Isar/München

In der Woche vom 3. bis 8. Dezember 2007 wurde mein SP von den Technikern Katja Jaschke, Jochen Steinhoff und Harald Ebenhoch fast täglich genauer eingestellt. Mit CI und Hörgerät hörte ich nun kraftvoller und lauter. Meine Logopädin, Dr. Claudia Teschke, bot mir zunächst Geräusche und Tonfolgen an. Tonhöhen konnte ich noch nicht unterscheiden. Später wurden Wörter mit und ohne Vorlage geübt. Weiter ging es mit Frage- und Aussagesätzen. Später hörte ich auch Texte, gesprochen von meiner Logopädin oder über eine CD.

Zusammenfassung meines Tagebuches von einem Jahr

Dezember 2007: Ich war gleich offen für alles, was mit Hören zu tun hatte. Z.B. machte mich jemand aufmerksam, dass eine Maus im Käfig gerade eine Nuss knackte. Ich meinte nur, sei mal leise, und hörte daraufhin auch das Knacken der Nuss. Mein erstes Telefongespräch mit CI führte ich ca. zwei Wochen nach der ersten SP-Einstellung durch. Ich benützte dazu das Telefonprogramm. Ich verstand fast alles. Ich kann wieder ein Gläschen Wein trinken, es schränkt meine Kommunikationsfähigkeit nicht ein. Meine Stimme wird kräftiger. Ich spreche nun lauter, aber nicht zu laut. Um mein CI-Ohr zu trainieren, schalte ich stundenweise mein Hörgerät aus.

Januar: Höre nun nicht mehr schlechter am Abend. Bin weniger erschöpft. Ich bezeichne mich ab sofort als die glücklichste Frau von Utting. Beim Autofahren kann ich mich jetzt während der Fahrt mit dem Beifahrer unterhalten. Für meinen Mann ist es noch gewöhnungsbedürftig, dass ich mich beim Spaziergang auf der anderen Seite bei ihm einhake. Ich verstehe Gesprochenes von hinten und auch auf Entfernung. Ich 'schnappe' Sätze von anderen auf und verstehe richtig. Bin gerne mit Menschen zusammen. Das Lachen von Dr. C. Teschke klingt nicht mehr wie ein Klopfen, sondern wie ein Lachen. Der Frauenstammtisch mit zwölf Frauen ist noch nichts für mich. Ich verstehe leichter die englische Sprache.



Februar: Die Sitzordnung für mich am Tisch ist nicht mehr wichtig. Habe die Lautstärke am CI in der Klinik anheben lassen, da ich gerne lauter hören will.

März: Verstehe leichter Eigennamen. Das Klappern der Katzenklappe im Nebenraum nahm ich wahr. Meine Bekannten sprechen mit mir aus Gewohnheit immer noch sehr deutlich. Das Verstehen beim Fernsehen ist etwas besser geworden. Das nebenbei Gesprochene verstehe ich immer öfter richtig.

April: Bin nicht mehr so angespannt, wenn wir Übernachtungsbesuch haben.

Mai: Höre mehr zu, frage nicht mehr so viel nach. Ich genieße die sozialen Kontakte.

Juni: Höre im Garten die Ankunft des Zuges am Bahnhof (400 m) und das Tuten des Dampfers (500 m). Fühle mich im Straßenverkehr sicherer, denn ich höre die Autos von hinten, vorne und von der Seite kommen. Muss noch lernen, meinem neuen Gehör zu vertrauen. Z.B.: Es regnete, obwohl der Himmel blau war. Auf meinem Dach lief jemand. Der Kaminkehrer war unangemeldet da.

Juli: Schalte immer wieder das Hörgerät aus, damit mein CI-Ohr trainiert wird. Habe ein Straßenfest mit Anbruch der Dunkelheit verlassen, nachdem dort nur noch Witze gerissen wurden. Das ist mir noch zu viel.

August: Habe Gesang einer jungen Künstlerin genossen. Unser Urlaub war durch besseres Hören entspannter.

September: Konnte Induktionsanlage bei einer Fortbildung testen. Beide Hörsysteme auf 'T' geschaltet, höre ich sauber, deutlich und nah. Am Stammtisch des Turnvereins nehme ich nicht mehr teil. Die Zurufe und Witze unter den Frauen sind zu zahlreich und zu schnell.

Oktober: Hörte Walnuss auf Straße fallen, als es ganz still war.

November: Hörte Regentropfen auf Blätter fallen. Genoss das Hörbuch von Hape Kerkeling *Ich bin dann mal weg* nur mit dem CI induktiv über das Telefonprogramm.

Hören mit meinen zwei unterschiedlichen Systemen

Das beidseitige Hören wurde für mich zum Genuss pur. Von Beginn an war das Hören und Verstehen mit CI und Hörgerät eine wundervolle Ergänzung. Beide Hörsysteme sind zwar unterschiedlich vom Klang, doch als Ganzes kommt alles sehr natürlich rüber. Mit dem 'Hörgeräteohr' nehme ich Gesprochenes tiefer und näher wahr. Mit dem 'CI-Ohr' verstehe ich sehr genau, alles viel heller und weiter entfernt. Das Gehörte kommt an beiden Ohren gleichzeitig an.

Musik ist für mich sehr attraktiv geworden. Ich 'saug' alles Angebotene auf. Mit dem Musikprogramm bei Hörgerät und CI kommen die Bässe stärker rüber. Rhythmus und Melodie erkenne ich leichter.

Die Entwicklung meines Hörens und Verstehens mit CI und Hörgerät war rasant. In den ersten drei Monaten machte ich die größten Schritte. Ich fühle mich wohl und empfinde eine große Hörerleichterung dank Hörgerät und CI. Ich bin glücklich, wieder mit beiden Ohren hören zu dürfen. Das ist ein großer Reichtum, eine echte Lebensqualität.

Sollten meine 'Begleiter' Prof. Dr. J. Kiefer, Dr. C. Teschke, K. Jaschke, K. Steinhoff und H. Ebenhoch dies lesen, dann sage ich ihnen ein dickes Dankeschön.

Irene Mende-Bauer, Zur Aussichtswarte 10 b, 86919 Utting am Ammersee

Der Spracherwerb von Kindern mit Cochlea-Implantat verläuft noch nicht immer und in allen Fällen optimal. Eine ganze Reihe von Kindern weist auch nach mehreren Jahren Hörerfahrung mit CI deutliche Rückstände gegenüber dem 'normalen' Sprachentwicklungsverlauf und -tempo auf – und das trotz frühzeitiger Versorgung mit CI, augenscheinlich guter Förderung und einem engagierten familiären und sozialen Umfeld. Grund genug, nach Ursachen für diese nicht zufriedenstellende Situation zu suchen.

Arbeitsgedächtnis und Sprachlernen bei Kindern mit CI

Eine Forschergruppe der Pädagogischen Hochschule Heidelberg – unterstützt von der Conterganstiftung für behinderte Menschen – hat sich auf die Suche begeben und jetzt Ergebnisse ihrer Studie veröffentlicht. Ziel der Untersuchung war es herauszufinden, ob die genannten Rückstände im Spracherwerb der Kinder mit CI möglicherweise auf Probleme bei der auditiven Verarbeitung

Diesen drei Kennzeichen des Arbeitsgedächtnisses – wie viel, wie schnell, wie exakt – wurden die Kennzeichen des kindlichen Sprachkönnens gegenübergestellt. Hierbei wurde untersucht, wie gut die Kinder Sätze verstehen – als Kennzeichen des rezeptiven Sprachverständnisses – und wie viele Wörter die Kinder pro Satz selber sprechen, als Kennzeichen dafür, wie weit ihre produktive Sprachentwicklung vorangeschritten ist. Des Weiteren wurde geprüft, ob die Kinder die Mehrzahl von Nomen richtig bilden können und inwieweit sie in der Lage sind, längere Sätze fehlerfrei nachzusprechen. Beide Tests gelten als Kennzeichen dafür, wie gut Kinder bereits die Grammatik der deutschen Sprache beherrschen.

Um den Stand der produktiven Sprache der Kinder nicht nur quantitativ angeben, sondern auch nach seiner Qualität bewerten zu können, wurden von jedem Kind zusätzlich ca. 40 Sätze analysiert, die es von sich aus im Gespräch mit dem Untersuchungsleiter produziert hatte.



Prof. Dr. Gottfried Diller



Dr. Peter Graser

und Speicherung von Sprach-Input im Gedächtnis zurückzuführen sein könnten. Um dies herauszufinden, wurden zwei Gruppen von Kindern untersucht: 24 hörgeschädigte Kinder, die zum Zeitpunkt der Untersuchung vier Jahre Hörerfahrung mit CI hatten und nicht älter als maximal sechs Jahre waren, und 24 gut hörende Kinder im Alter von vier Jahren.

Mit allen Kindern wurden die gleichen Tests durchgeführt und das spontane Sprechen der Kinder analysiert. Um zu klären, wie die Kinder sprachlichen Input verarbeiten und speichern, wurde untersucht, wie umfangreich ihr 'Arbeitsgedächtnis' ist, wie schnell es arbeiten kann und wie gut, d.h. wie genau und präzise es funktioniert. Dazu wurde Folgendes unternommen: Jedem Kind wurde eine Reihe von Wörtern und eine Zahlenreihe vorgesprochen, die es wiederholen sollte; die Anzahl der richtig wiederholten Elemente kennzeichnet die 'Kapazität' seines Arbeitsgedächtnisses. Des Weiteren wurden die Kinder aufgefordert, ein Wort-Tripel, z.B. 'Haus – Topf – Schuh', mehrmals schnell hintereinander auszusprechen; damit wird die Sprechrate ermittelt als Kennzeichen für die Geschwindigkeit des Arbeitsgedächtnisses. Schließlich wurden den Kindern Kunstwörter vorgesprochen, wie 'Defsal', 'Ronterklabe', 'Billop' etc., und bewertet, wie viele dieser Kunstwörter die Kinder nachsprechen konnten als Kennzeichen für die Verarbeitungsqualität des Arbeitsgedächtnisses.

Was kam dabei heraus?

Wenn man die drei Kennzeichen der Gedächtnisleistung mit den vier Kennzeichen der Sprachleistung in einen umfassenden statistischen Zusammenhang bringt, zeigt sich, dass es tatsächlich einen deutlichen Einfluss der Arbeitsgedächtnisleistungen auf die Sprachleistungen gibt: Je besser die auditive Verarbeitung und Speicherung funktioniert, desto weiter sind die Kinder auch in der Sprachentwicklung fortgeschritten. Das gilt für alle untersuchten Kinder, ob nun mit CI oder gut hörend. Das Arbeitsgedächtnis ist demnach ein nicht zu vernachlässigender allgemeiner Faktor im Sprachlernprozess von Kindern.

Betrachtet man weitergehend, wie die einzelnen Gedächtnisleistungen mit den einzelnen Sprachleistungen zusammenhängen, ergibt sich folgendes Bild: Bei den Kindern mit CI findet man nur in einer Beziehung eine hoch signifikante Korrelation von mittlerer Stärke, nämlich zwischen dem Nachsprechen von Kunstwörtern und jeder einzelnen Sprachleistung. Dagegen lassen sich solche Korrelationen bei den gut hörenden Kindern aus der Kontrollgruppe in vielfacher Hinsicht auffinden: zwischen der Sprechrate und der Anzahl der Wörter pro Satz, zwischen dem Nachsprechen von Zahlenreihen und dem rezeptiven Sprachverständnis, zwischen dem Nachsprechen von Kunstwörtern und dem Nachsprechen von Sätzen u.a.m. Dieser Unterschied zwischen

den Gruppen bedeutet, dass bei den Kindern mit CI eines der Kennzeichen des Arbeitsgedächtnisses, nämlich die Fähigkeit zur präzisen Verarbeitung und formstabilen Repräsentation von neuem sprachlichen Input, eine besondere Bedeutung für den Spracherwerb hat. Bei den gut hörenden Kindern ist die Verarbeitungsqualität nicht in diesem Maße gegenüber den anderen Kennzeichen des Arbeitsgedächtnisses hervorgehoben.

Diesen Unterschied findet man auch, wenn man vergleicht, wie sich die Kinder mit CI und die gut hörenden Kinder allein bei den drei Kennzeichen des Arbeitsgedächtnisses unterscheiden. Tabelle 1 zeigt, dass die Kinder mit CI sich weder beim Nachsprechen von Wortfolgen und Zahlenreihen noch bei der Sprechrate bedeutsam von den gut hörenden Kindern unterscheiden, aber statistisch hoch signifikant ($p < .001$) beim Nachsprechen von Kunstwörtern.

Merkmal	Kennzeichen	Kinder mit CI	Gut hörende Kinder	Signifikanz
		Mittelwert	Mittelwert	
Verarbeitungskapazität	Wortfolgen nachsprechen (richtige Wörter)	3,54	3,54	$p = 1$
	Zahlenreihen nachsprechen (T-Wert)	52,58	53,25	$p > .72$
Verarbeitungsgeschwindigkeit	Sprechrate (Silben pro Sekunde)	2,49	2,54	$p > .84$
Verarbeitungsqualität	Kunstwörter nachsprechen (T-Wert)	46,88	52,63	$p < .001$

Tab. 1: Mittelwerte und Signifikanz der Mittelwertunterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen im Hinblick auf die Leistungen des Arbeitsgedächtnisses.

Der Vergleich der Mittelwerte macht klar, dass die Kinder mit CI über eine gleich hohe Gedächtniskapazität und Arbeitsgeschwindigkeit bei der phonologischen Verarbeitung von sprachlichem Input verfügen wie gut hörende Kinder, dass sie aber mit verminderter Präzision neue Wörter oder längere sprachliche Elemente verarbeiten und speichern. Dadurch, dass sie die sprachliche Information, die sie aus ihrer Umgebung erhalten, weniger exakt, als es die Regel ist, verarbeiten, scheint ihr Spracherwerbsprozess erschwert.

Dass dies tatsächlich auch so ist, konnte mit der Analyse der Sprachleistungen in den Tests und in der Spontansprache bestätigt werden. Es zeigten sich folgende Abweichungen zwischen den Sprachleistungen der Kinder mit CI und denen der Kontrollgruppe:

- Kinder mit CI verstehen sprachliche Aufforderungen in Satzform mit zunehmender Satzlänge oder Kompliziertheit schlechter als 'normal'. Die Verarbeitung des Sprachinputs wird für sie zunehmend unpräziser, je länger ein Satz ist. Ihre rezeptiven Sprachleistungen sind, gemessen an der Leistung gut hörender Kinder mit gleich langer Hörerfahrung, unterdurchschnittlich.

- Die sprachproduktiven Fähigkeiten der Kinder mit CI sind unter quantitativem Aspekt nicht wesentlich anders



Große und kleine Rehabilitanden im CIC Rhein-Main

als die der Kontrollgruppe. Sie bilden Sätze, die im Schnitt 8,3 Wörter umfassen gegenüber 8,9 Wörtern bei den gut hörenden Kindern. Der Unterschied ist marginal. Auch bei der Zusammensetzung der Sätze nach Wortarten zeigt sich keine Differenz. Umfang und Differenzierung des Wortschatzes sind also normal entwickelt.

- Betrachtet man aber die grammatische Entwicklung, finden sich wieder Unterschiede zwischen den Gruppen: Die spontane Sprache der Kinder mit CI weist deutlich mehr Fehler auf bei der Kennzeichnung des richtigen grammatischen Geschlechts und des richtigen Falls sowie bei der Bildung der Mehrzahl. Auch der Satzbau ist z.T. betroffen, z.B. bei der Verwendung des Akkusativobjekts im Satz. Das heißt, die Grammatikentwicklung ist ein Feld, auf dem verstärkt Bemühungen zur Förderung der Kinder mit CI aufgenommen werden sollten.

Die Suche nach möglichen Ursachen für die Rückstände in der Sprachentwicklung von Kindern mit CI hat also mit dieser Studie durchaus zu einigen neuen Erkenntnissen geführt, die auch für die hörpädagogische und therapeutische Praxis nutzbar gemacht werden können. Ein Konzept dafür, wie diese Umsetzung in die rehabilitative Praxis mit CI-versorgten Kindern aussehen könnte, wird im Anschluss an diese Studie erarbeitet.

Bei all den Befunden über Rückstände im Spracherwerbsprozess, die Kinder mit CI noch haben, zeigen die Ergebnisse aber auch, wie gering die Abstände zwischen dem Verlauf des Spracherwerbs von Kindern mit CI und dem gut hörender Kinder nur noch sind, oder anders gesagt, wie gut hochgradig hörgeschädigte Kinder heutzutage bei optimaler apparativer Versorgung und hörgerichteter Förderung Sprache erlernen können.

Prof. Dr. Gottfried Diller, Dr. Peter Graser

Päd. Hochschule Heidelberg, Hörgerichteter Spracherwerb

Cochlea-Implantat-Rehabilitation, Sonderpäd. Fakultät/Schulpädagogik
Zeppelinstr. 3, 69120 Heidelberg



„Ich hab's schon dreimal gesagt!“

Von Kindheit an war mein Gehör beeinträchtigt; ob die Schwerhörigkeit angeboren ist oder eine Folge der Erkrankung an Masern, wurde nie festgestellt. Vor der Einschulung 1947 ließen meine Eltern mich beim HNO-Arzt in Kempten untersuchen. Der Arzt stellte fest, dass er an der Schwerhörigkeit nichts ändern könne, dass sie sich aber auch nicht verstärken würde.

In der Schule saß ich natürlich vorn und strengte mich ziemlich an. Dennoch habe ich im Unterricht nicht alles verstanden. **Der Lehrer: „Sag's doch!“ Ich: „Ich weiß es nicht!“ Der Lehrer: „Ich hab's schon dreimal gesagt!“**

Die Schule schloss ich mit dem Realschulabschluss ab und absolvierte eine Lehre zum Bankkaufmann. Später sattelte ich um in eine kaufmännische Tätigkeit in der Industrie.

Bevor ich 1966 heiratete, suchte ich wiederum einen HNO-Arzt auf, der meinte, wenn ich die tiefen Töne so schlecht hören würde wie die hohen, würde er mir ein Hörgerät empfehlen. Es dauerte schließlich bis 1973, bis ein anderer Arzt in Ulm mir mein erstes Hörgerät verordnete – nach einer Mandel-Operation. Dieses erste Hörgerät erwies sich für mich dann sehr hilfreich bei Vorträgen, bei Gesprächen im kleinen Kreis, beim Fernsehen etc. Der Nachteil war, dass ich nur noch schlecht orten konnte, von wo ein Ton kam. Sehr gering war die Verbesserung des Hörens bei Nebengeräuschen im Straßenverkehr und in größeren Gesellschaften. Die nächste Stufe war dann ein Hinter-dem-Ohr-Gerät, bis ich 1991 beidseitig mit HdO-Geräten versorgt wurde. Damit konnte ich wieder die Richtung orten, aus der ein Geräusch kam. Die vorerst letzte Hörgeräteanpassung erfolgte 2007.

Auch jetzt gilt noch, dass ich bei Nebengeräuschen und bei Unterhaltungen im größeren Kreis keine guten Verständigungsmöglichkeiten habe. Eine wesentliche Verbesserung des Verstehens bringen Induktionsschleifen; ich schalte meine Hörgeräte auf 'T'. Dadurch sind alle Nebengeräusche ausgeschaltet und ich empfinde das Hören wie über einen Kopfhörer. Damit ich dann auch noch höre, was die Personen neben mir sagen, schalte ich meistens nur ein Gerät auf 'T'. Zum Fernsehen nutze ich schnurlose Kopfhörer mit Lautstärkeregler am Empfänger, wobei ich die Hörgeräte dann nicht trage. Das Verstehen ist dabei gut.

Als ich meine Frau kennen lernte, sprachen wir über die Schwerhörigkeit – sie hat unser Familienleben jedoch nicht beeinträchtigt. Das Hören unserer drei Kinder ließen wir frühzeitig prüfen – alle hören gut. Wenn ich die Kinder nicht verstand, wurde einfach wiederholt. Bei Familienfesten wiederholte vor allem meine Frau für mich. Jetzt bin ich im Ruhestand und engagiere mich ehrenamtlich in der Kolpingfamilie, erledige die Buchhaltung für den Eine-Welt-Laden in Illertissen und bin aktiv in der Pfarrgemeinde.

Für mein Hobby, das Fotografieren, habe ich jetzt ausreichend Zeit, ebenso zum Kegeln, das mir viel Spaß macht.

Mein Leben war und ist geprägt von der Schwerhörigkeit, allerdings hat diese mich nicht wirklich aufhalten können.

*Herbert Link
Grüntenberg 19, 89257 Illertissen*

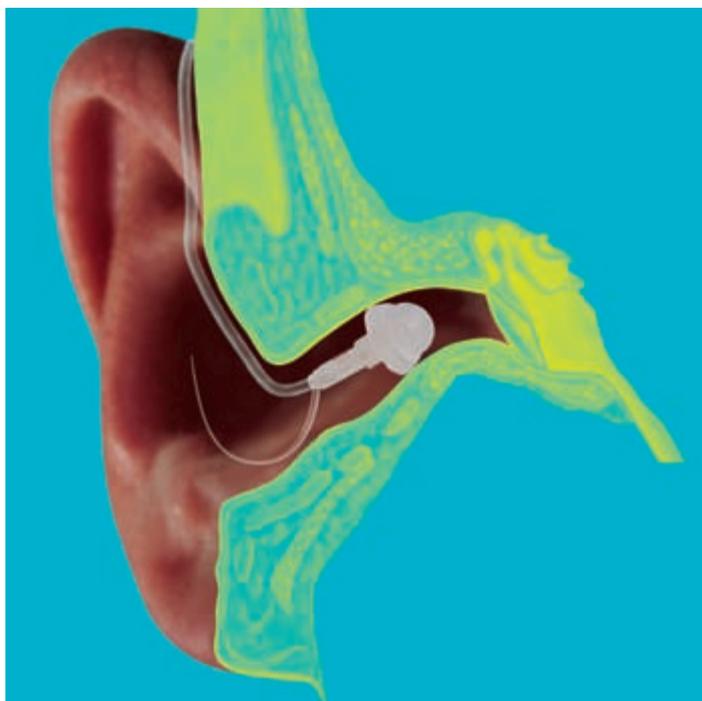


Foto: GN ReSound

Was heißt hier 'offen'?

Eine offene Hörgeräte-Versorgung bringt vielen Menschen schon jetzt deutliche Vorteile

Seit ca. fünf Jahren bieten Hersteller und Hörgeräteakustiker digitale Hörgeräte für eine sogenannte offene Versorgung an. Was verbirgt sich dahinter? Welche Vorteile bringt die offene Versorgung dem Hörgeräteträger und für wen ist eine solche Versorgung geeignet?

Ob Hinter-dem-Ohr-Hörgeräte (HdO) oder Im-Ohr-Geräte (IdO) – bei der klassischen Hörgeräteversorgung kamen grundsätzlich sogenannte Ohrpassstücke bzw. Otoplastiken zur Anwendung. Diese Ohrstücke fertigt der Hörgeräteakustiker auf Grundlage des individuellen Ohrabdrucks. Die fertige Otoplastik verschließt das Ohr des Hörgeräteträgers vollständig; sie gibt dem Hörgerät Halt und leitet den verstärkten Schall in den Gehörgang. Für viele Menschen, die erstmals in ihrem Leben Hörgeräte mit solchen Ohrpassstücken tragen, ist der neue Höreindruck ungewohnt und nicht sehr angenehm. Sind beide Ohren vollständig verschlossen, klingt die eigene Stimme fremd. Körper eigene Geräusche, z.B. Kaugeräusche, werden nun sehr viel deutlicher wahrgenommen. Leser, die keine Otoplastiken bzw. kein CI tragen, können diese Verschlusseffekte leicht nacherleben, indem sie z.B. einen Keks essen und sich beim Kauen die Ohren zuhalten. Fachleute sprechen hier vom Verschluss- oder auch Okklusionseffekt. Dieser Effekt ist für einige Menschen so störend, dass sie lieber auf das Tragen von Hörgeräten verzichten bzw. nur eines tragen. Aber das vollständige Verschließen des Gehörgangs konnte lange Zeit keinesfalls vermieden werden. Es ver-

hindert nämlich unangenehme Pfeifgeräusche, welche durch Rückkopplungen zwischen Mikrophon und Lautsprecher des Gerätes entstehen. Doch die Hörgeräte-Hersteller suchen nach immer neuen technischen Lösungen, die es ermöglichen, den Gehörgang möglichst offenzuhalten. Mittlerweile erkennen viele Hörgeräte Rückkopplungspfeifen automatisch und unterdrücken es, noch bevor es überhaupt hörbar wird.

Die Digitaltechnik ermöglicht, dass Otoplastiken für HdO- oder IdO-Systeme mit einer Belüftungsbohrung versehen werden können – mit dem sogenannten Venting. Je nachdem, welche Verstärkung der jeweilige Hörgeräteträger benötigt, können Bohrungen mit unterschiedlich großem Durchmesser genutzt werden. Das Pfeifen entsteht erst, wenn die Bohrung für die notwendige Verstärkung zu groß ist.

Bei vielen HdO-Hörsystemen neuester Bauart verzichtet man sogar ganz auf die Verwendung eines maßgefertigten Ohrpassstückes. Von den oft winzig kleinen Gehäusen führt lediglich ein dünner Schallschlauch ins Innere des Ohres, an dessen Ende eine weiche Silikon-Kuppel Halt gibt, den Gehörgang jedoch weitestgehend unverschlossen lässt. Bauarten ohne herkömmliche Otoplastik verhelfen ihren Trägern zu großem Tragekomfort. Er hört die eigene Stimme natürlicher; Kaugeräusche und andere körpereigene Schalle werden nicht so laut wahrgenommen. Der Gehörgang wird belüftet, was unnötiges Schwitzen und Feuchtigkeit verhindert.

Da keine Otoplastik hergestellt werden muss, ist die Anpassung der offenen Lösungen vergleichsweise schnell und einfach. Der Träger erlebt einen direkten Hörerfolg. Zudem sind die offenen Hörsysteme neuester Bauart mit ihren dünnen Schallschläuchen kosmetisch unauffällig, was für viele Menschen sehr wichtig ist, wenn sie sich erstmals für oder gegen eine Hörgeräte-Versorgung entscheiden. Doch nicht immer ist es möglich, eine Hörschädigung offen zu versorgen. Eine solche Lösung bietet sich insbesondere dann an, wenn ein sogenannter Hochtonhörverlust vorliegt, der relativ weit verbreitet ist. Menschen mit einem solchen Hörverlust hören tiefe und mittlere Töne gut bis sehr gut, die hohen Töne hingegen sehr viel schlechter. Gesprochene Worte werden von den Betroffenen zwar in einer normalen Lautstärke wahrgenommen, oft jedoch sehr undeutlich.

Untersuchungen sprechen davon, dass heute bereits ca. 60 % der Menschen mit gemindertem Hörvermögen von den Vorteilen einer offenen Versorgung profitieren können. Größere Hörverluste erfordern jedoch immer noch ein geschlossenes Ohrpassstück. Möglicherweise können die Hersteller eines Tages Rückkopplungssysteme mit einer so starken Leistung bauen, dass auch bei hohem Hörverlust eine offene Versorgung machbar ist.

Martin Schaarschmidt, Seelenbinderstr. 65, 12555 Berlin

Danke, Sylvie Gerber, ReSound, für die fachkundige Unterstützung!

PERSONALÄNDERUNGEN BEI MED-EL DEUTSCHLAND

WECHSEL DER GESCHÄFTSFÜHRUNG



Dr. Eckhard Schulz

Nach über 16-jähriger erfolgreicher Tätigkeit übergab unser langjähriger Geschäftsführer **Dr. Eckhard Schulz** am 01.01.2009 die Leitung der MED-EL Deutschland GmbH an **Dr. Hansjörg Schöber**, der bisher das Produktmanagement in unserer Mutterfirma in Innsbruck geführt hat. Wir wünschen Dr. Schöber alles Gute für die Zukunft. Dr. Schulz wird MED-EL auch weiterhin zur Lösung von Spezialfragen zur Verfügung stehen.



Dr. Hansjörg Schöber

VERSTÄRKUNG DES VERTRIEBSTEAMS



Roberto Wehsener
Dipl.-Ing. (FH)
Regionalmanager MEI

Wegen des ständig wachsenden Marktes ist neben dem bisherigen Regionalmanager im Vertrieb der Mittelohrimplantate (MEI), Markus Hütter, seit dem 01.12.2008 auch **Roberto Wehsener** im Einsatz. Herr Wehsener bringt viel Markterfahrung durch seine bisherige Tätigkeit als Clinical Engineer mit. Zur weiteren Verstärkung ist zusätzlich **Ulrike Schulz**, neben ihrer Tätigkeit als Website-Managerin, auch als Assistentin der Abteilung wirksam.



Ulrike Schulz
Dipl.-Ing (FH)
Assistentin Abt. MEI

Neben den personellen Neuigkeiten und Verstärkungen wurden auch die MED-EL Räumlichkeiten in Starnberg um weitere 350 qm erweitert.

Mit diesen Veränderungen bauen wir unsere Position als kompetenter und verlässlicher Ansprechpartner auf dem Gebiet der Hörimplantate weiter aus.

MARKETING UND SERVICE IN NEUEM GESICHT



Andrea Hollstein



Anita Zeitler



Thomas van Rosendaal

MARKETING: **Andrea Hollstein** verstärkt seit Dezember 2008 die Marketingabteilung als erfahrene Marketingfrau.

SUPPORT MANAGEMENT: **Anita Zeitler** widmet sich zukünftig 100%ig ihrer Aufgabe als SUPPORT MANAGERIN, in der sie Hörgeschädigteneinrichtungen, Implantat-Selbsthilfegruppen, -zentren, -Kandidaten, -Angehörige, Frühförderer, Therapeuten, Pädagogen, usw. unterstützt und betreut.

SERVICE: **Thomas van Rosendaal** verstärkt seit Januar 2009 das Team des TECHNISCHEN TELEFONDIENTES und ersetzt somit den langjährigen Mitarbeiter **Jan Zeleznik**, der den wohlverdienten Ruhestand angetreten hat.

TECHNIK MANAGEMENT VERSTÄRKT



Marko Rönkä
Dipl.-Ing.



Elizabeth Krawczyk
M. Sc. Medizintechnik



Michael Rasp
Bachelor Hörakustik

Das Clinical Engineering erhält fachkompetente Unterstützung in Finnland durch **Marko Rönkä**. Somit sind wir in unserem Marktbereich Finnland schneller und in der finnischen Sprache aktiv.

Zur weiteren Verstärkung des Teams wurden **Elizabeth Krawczyk** und **Michael Rasp** eingestellt.

www.medel.de

MED-EL Deutschland GmbH
Moosstr. 7 / 2. OG
82319 Starnberg, Deutschland
Tel.: +49-8151-77 03-0
Fax: +49-8151-77 03-23
office@medel.de

MED-EL Deutschland GmbH
Büro Berlin
Schloßstr. 57
14059 Berlin, Deutschland
Tel.: +49-30-383779-50
Fax: +49-30-383779-55
office-berlin@medel.de

Hörgeräteversorgung bei Kindern mit Hörschwierigkeiten trotz eines normalen peripheren Hörvermögens – Erfassung der elterlichen Zufriedenheit



Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok

Wer kennt das nicht? Manche Kinder haben in der Schule Probleme, weil sie herumzappeln, in der Gruppenarbeit häufig nachfragen oder abschalten. Bei Aufgaben, die mehrere Sinne herausfordern, sind sie nur halb bei der Sache. Nach der Schule kommen sie dann erschöpft nach Hause, wollen nachmittags nur noch auf dem Sofa herumhängen oder mit der *Playstation* spielen, und sind, wenn sie Schularbeiten machen sollen, missgestimmt und extrem leicht ablenkbar.

Eltern, Lehrer, Ärzte und auch Hörgeräteakustiker, die auf dieses Problem angesprochen werden, sollten daran denken, dass dies etwas mit dem Hören zu tun haben könnte. Nationale und internationale Wissenschaftler bezeichnen dieses Krankheitsbild als 'auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung' bzw. 'auditory processing disorders'. Kennzeichen ist, dass trotz der angegebenen Schwierigkeiten mit dem Hören 'eigentlich' das Hören in Ordnung ist, zumindest, wenn man die konventionelle Tonschwellenaudiometrie durchführt.

Trotz der vielen Unsicherheiten, die es bei der Definition, Diagnose und Differentialdiagnose der auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen gibt, sind erstaunlicherweise schon eine Reihe von therapeutischen Verfahren entwickelt und mit z.T. gutem Erfolg eingesetzt worden. So gibt es z.B. übende Verfahren, wie das auditorische Training, metakognitive oder metalinguistische Verfahren, Verfahren zur Verbesserung der

akustischen Signalqualität, kompensatorische Maßnahmen usw. Der Nachweis, ob diese Therapieverfahren wirklich wirksam sind, ist aber in der Praxis schwierig, weil oft bei den klassischen audiometrischen Verfahren nur Normalbefunde erhoben werden – und sich somit auch nichts bei diesen Testungen 'verbessern' kann.

Deshalb wurde an der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie der Medizinischen Hochschule Hannover von einer Arbeitsgruppe unter meiner Regie vor gut zehn Jahren begonnen, 32 Kinder mit 'Hörschwierigkeiten im Alltag', wie eingangs geschildert, in Zusammenarbeit mit wohnortnahen Hörgeräteakustikern mit Hörgeräten auszustatten. Ob sie dadurch besser hören konnten, wurde nicht durch audiometrische Verfahren erfasst, sondern die Eltern mussten anhand von evaluierten Fragebögen die Hörschwierigkeiten ihrer Kinder selbst einschätzen. Anschließend wurden die Kinder für mindestens drei Monate mit Hörgeräten versorgt.

Zum Abschluss wurden die Eltern zum zweiten Mal gebeten, die Hörschwierigkeiten einzuschätzen. Hiermit sollte einerseits bewertet werden, ob die Kinder mit Hörgeräten weniger Hörschwierigkeiten im Alltag haben oder ob das Hören insgesamt besser geworden war, also auch ohne Hörgeräte.

Der Fragebogen adressierte vier Problemkreise: Hören im Störschall, Hören in Ruhe, die Geräuschempfindlichkeit und das Richtungshören. Die statistischen Analysen der von den Eltern abgegebenen Fragebögen zeigten, dass sich das Hörverhalten der Kinder nach der Hörgeräte-Anpassung signifikant verbessert hatte. Auch die damit verbundene psychosoziale Beeinträchtigung hatte abgenommen. Keine Änderungen gab es offensichtlich bei der Geräuschüberempfindlichkeit.

Weitere Analysen legten nahe, dass auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsprobleme sich nicht trennscharf aufteilen lassen, in z.B. eine eingeschränkte Merkspanne oder schlechtes Hören im Störschall. Ist ein Kind betroffen, so hat es eher ein globales Verarbeitungs- und Wahrnehmungsdefizit, das mit der psychosozialen Beeinträchtigung korreliert.

Bei dieser Untersuchung wurde also im Gegensatz zu vielen anderen Studien nicht die eigentliche Hörleistung des Kindes apparativ gemessen, sondern der Eindruck der Eltern erfragt. Kritisch ist natürlich zu hinterfragen, ob dadurch vielleicht auch nur die Erwartung oder gar die Klagsamkeit der Eltern erfasst wurde.

Als Fazit und in Ergänzung der Studie ergibt sich, dass auch der geringste Hörverlust, in der Literatur als MBHL

(minimal bilateral hearing lost) bezeichnet, erhebliche Auswirkungen auf die Kinder haben kann und deshalb behandelt werden muss. So gilt z.B. durch Studien anderer Arbeitsgruppen als erwiesen, dass Kinder mit MBHL signifikant mehr Schwierigkeiten in der Schule und in der Ausbildung haben. 37 % der Kinder müssen eine Klasse wiederholen, also zehnmal mehr Kinder als jene ohne Probleme. Kinder mit diesem 'Mini-Mini-Mini-Hörverlust' oder zumindest einer Hörschwierigkeit brauchen viel mehr Energie zum Hören, Lesen und Schreiben und fühlen sich häufiger erschöpft.

Das konnte auch mit einem Test belegt werden, bei dem Kinder mit MBHL einerseits und 'hör-fitte' Kinder andererseits gebeten wurden, im Störschall zu hören und gleichzeitig einen Knopf zu drücken, wenn – zufalls-gesteuert – ein Licht auftauchte. Eine solche Versuchsanordnung wird 'Dual-Task' genannt, also eine 'Doppelte Anforderungs-Aufgabe'. Es zeigte sich, dass beide Gruppen von Kindern gleich gut die Wörter aus dem Störschall herausfiltern konnten. Aber: Kinder mit MBHL schnitten deutlich schlechter hinsichtlich der gleichzeitigen Reaktion auf den Lichtreiz ab. Anders ausgedrückt: Kinder mit minimalem Hörverlust hören zwar (fast) genauso gut wie normal hörende Kinder, aber sie verbrauchen für das Hören mehr Energie, die dann nicht mehr für die Bewältigung einer anderen Aufgabe zur Verfügung steht.

Intuitiv betrachtet ist das keine neue Erkenntnis: Wie viele Schwerhörige berichten, dass sie das Hören anstrengen. Neu ist allerdings, dass man diese Höranstrengung jetzt auch nachweisen kann. Und noch wichtiger: Auch Kinder, die scheinbar 'normal' hören und die trotzdem Probleme mit dem Hören im Alltag haben, bei denen also das sogenannte Sozialgehör beeinträchtigt ist, können auch erfolgreich mit Hörgeräten versorgt werden. Damit wird mit dem seit Jahrzehnten gültigen Dogma, Hörgeräte dürften nur bei tatsächlich im Reintonaudiogramm nachweisbaren Schwerhörigkeiten angepasst werden, aufgeräumt.

Die Erkenntnisse unserer Arbeitsgruppe wurden in der Zeitschrift *Laryngo-Rhino-Otologie* veröffentlicht.

Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok
Phoniatrie und Pädaudiologie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover

Anmerkung der Redaktion:

Während des 53. Internationalen Hörgeräteakustiker-Kongresses im Oktober 2008 in Leipzig wurde Prof. Dr. Dr. h.c. Martin Ptok in Anerkennung seiner Forschungen für Hörgeräteversorgungen bei Kindern der Förderpreis 2008 der Forschungsgemeinschaft Deutscher Hörgeräteakustiker überreicht; die Laudatio hielt Prof. Dr. Karin Schorn.

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR:

IHR KOMPETENZTEAM FÜR NEUES HÖREN

Gemeinsam mit der HNO-Klinik der Universität Essen gründeten wir 1995 das Cochlear Implant Centrum Ruhr. Dieses Konzept bietet die Möglichkeit der ambulanten ReHAbilitation, sprich: Die Patienten bleiben in ihrer gewohnten Umgebung.

Die ReHAbilitation erfolgt in unserem Hause in enger Zusammenarbeit mit der HNO-Universitätsklinik Essen (medizinische Leitung: Prof. Dr. med. S. Lang), der Rheinischen Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, in Essen und dem Pädakustiker Bagus. Dies ermöglicht ein präzise aufeinander abgestimmtes Behandlungskonzept mit individueller Therapie und optimalem technischen Service.



Mehr Infos unter www.bagus-gmbh.de. Oder sprechen Sie uns direkt an. Wir informieren Sie gerne ausführlich.



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Ihr Ansprechpartner:
Cochlear Implant Centrum Ruhr
Tel: 0201 - 8 51 65 50
Fax: 0201 - 8 51 65 52
cicruhr@bagus-gmbh.de

Bagus Optik + Hörtechnik
Bochumer Str. 40 | 45276 Essen
Scheidtmanntor 2 | 45276 Essen
Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg
www.bagus-gmbh.de



Auge und Ohr für Sie

Child: *I need it.*
 Adult: *What do you need?*
 Child: *I need the book.*
 Adult: *Which one?*
 Child: *I need the book!*
 Adult: *The big one? The Sears catalogue?*
 Child: (growing upset)
The book! The book! The book!

(Sachs 1983: 8 f.)

Barbara Gängler



Soziale Integration mit Sprache und Kommunikation

ToM: Theory-of-Mind-Entwicklung bei hörgeschädigten Kindern

Wer kennt nicht den Dialog, wo einer, dem es im Raum zu kalt ist, zu einem anderen, der direkt am offenen Fenster sitzt, auffordernd sagt: „Es zieht!“, woraufhin der andere lediglich lapidar mit „Ja!“ antwortet. Irgendwie scheint hier sprachlich alles in Ordnung, aber dennoch fehlt etwas Entscheidendes! Diese Sequenz wird gerne zitiert als Beispiel für die Bedeutung der linguistischen Pragmatik für erfolgreiches Kommunizieren. Denn die Kenntnis von Vokabular und Grammatik ist allein nicht ausreichend für das Gespräch mit anderen Menschen. Um zu verstehen, was mein Gesprächspartner meint, worüber er redet und warum er mir etwas mitteilt, muss ich auch seine Wünsche, Absichten und Gefühle einschätzen und mich in einem Gespräch jederzeit daran orientieren können. Dazu gehört neben allgemeinem Weltwissen und einer Portion kommunikativer Erfahrung die Fähigkeit, sich vom eigenen Standpunkt zu lösen und einzukalkulieren, dass das Gegenüber ein anderes Bild von der Wirklichkeit, einen anderen Wissensstand, eine andere Sichtweise hat, die von seinen Annahmen, Absichten und Wünschen geprägt ist.

Der Begriff ‘Theory of Mind’ (ToM), erstmals an der Schnittstelle von Psychologie und Linguistik von Premack und Woodruff (1978) geprägt, bezeichnet die Fähigkeit, während eines Gesprächs in Realzeit die ständig wechselnden Wissensstände und Absichten der Gesprächspartner zu ‘protokollieren’ und sie bei den eigenen sprachlichen Äußerungen einzubeziehen. So wird es möglich, das Verhalten der Gesprächspartner zu verstehen und vorherzusagen – und es entsteht die Basis für eigenes angemessenes Verhalten in wechselnden sozialen Umgebungen. **Nicht ausreichend entwickelte ToM-Fähigkeiten führen zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen – mit weitreichenden Konsequenzen für Alltag und Beruf.** Diese komplexe Kompetenz wird in der Kindheit im Laufe der (Sprach-)Entwicklung

erworben. In der ungestörten Entwicklung taucht diese Fähigkeit mit etwa vier bis fünf Jahren erstmals auf. Als Meilenstein in der ungestörten ToM-Entwicklung wird die Fähigkeit angesehen, Fehlannahmen zu identifizieren. In Versuchen zeigte sich, dass erst Vorschulkinder verstehen können, dass Personen, die z.B. bestimmte Veränderungen an Gegenständen oder Situationen nicht ebenso wie sie erlebt haben, von einem anderen Wissensstand ausgehen müssen als sie selbst (vgl. Mitchell 1996: 106 ff.).

Zur Einschätzung des ToM-Entwicklungsstandes wurden verschiedene Szenarien, wie z.B. der Maxi-Test, entwickelt: Den Versuchspersonen wird eine Puppengeschichte vorgespielt, in der Maxi zusammen mit seiner Mutter nach dem Einkauf die neu gekaufte Schokolade in der Küche in Schrank A verstaut und anschließend zum Spielen geht. Während Maxi auf dem Spielplatz ist, backt die Mutter einen Schokoladenkuchen und legt den Rest der Schokolade in Schrank B. Die Versuchspersonen werden im Anschluss an die Geschichte gefragt, wo Maxi nach seinem Spiel die Schokolade suchen wird.

Die meisten Dreijährigen vermuten, dass Maxi die Schokolade am neuen Ort (in Schrank B) suchen wird – und begreifen nicht, dass Maxi ja nicht wissen kann, dass die Schokolade nicht mehr in Schrank A ist. Erst wenn Kinder verstehen, dass das, was sie wissen und ihnen selbstverständlich erscheint, sich von der Wahrnehmung anderer unterscheiden kann, und erst wenn diese Fähigkeit die Kommunikation der Kinder bestimmt, kann man nach Wimmer und Perner (1983) von einer ‘Theory of Mind’ sprechen.

Kinder ohne Sprachentwicklungsstörungen beginnen mit dieser Entwicklung bereits im Vorschulalter.

Mit etwa zehn Jahren haben sie dann erkannt, dass Kommunikation ein Austausch von subjektiven Wahrnehmungen und Bewusstseinszuständen ist und die Berücksichtigung einer Vielzahl sprachlicher und außersprachlicher Faktoren und Hinweise erfordert. Auf dem Weg dorthin korrelieren sprachliche und ToM-Entwicklung – mit einer offenbar eindeutigen Wirkrichtung: **Gute sprachliche Fähigkeiten haben häufiger auch gute ToM-Fähigkeiten zur Folge – umgekehrt gilt dies nicht.** (vgl. Milligan et al. 2007) Ein allgemein guter Sprachentwicklungsstand fördert also offenbar auch diese wichtige pragmatische Kompetenz.

Was aber, wenn die Sprachentwicklung, z.B. aufgrund einer Hörschädigung, beeinträchtigt ist? Peterson und Sigal (2000) führten eine Meta-Analyse über elf empirische Studien mit hörgeschädigten Kindern zu ihrer ToM-Entwicklung durch. Und tatsächlich zeigten sich besonders dramatische Rückstände bei hörgeschädigten Kindern, die in eine hörende Familie geboren wurden, dann verspätet und häufig nur rudimentär Zugang zur Gebärdensprache hatten (sogenannte late signers). Im Alter von fünf bis zwölf Jahren konnten nur wenige Kinder von ihnen Tests, wie z.B. den Maxi-Test, erfolgreich bewältigen. Erst ab etwa dreizehn bis sechzehn Jahren erreichten sie annähernd die Werte, die mit denen hörgesunder Vierjähriger vergleichbar waren (vgl. Peterson/Sigal 2000: 127). Selbst die Reduzierung der sprachlichen Anforderungen änderte nichts an dieser Situation (vgl. Macaulay/Ford 2006: 4). Dagegen hingen bei der Gruppe der lautsprachlich kommunizierenden hörgeschädigten Kinder die Ergebnisse für die Bewältigung der Aufgaben – wie erwartet – signifikant von ihren jeweiligen sprachlichen Fähigkeiten und davon ab, wie sehr sie davon profitieren konnten. **Diese Daten deuten einmal mehr darauf hin, dass die Entwicklung von ToM-Fähigkeiten ursächlich mit den sprachlichen Fähigkeiten der Kinder und ihrem Zugang zu einem sprachlich aktiven Umfeld zusammenhängen.**

Hörgeschädigte Kinder, die in ein hörendes Umfeld geboren werden – das sind in Deutschland etwa 80 % aller hörgeschädigten Kinder – sind daher auch für diesen Aspekt auf die rechtzeitige Versorgung mit ausreichenden technischen Hörhilfen angewiesen. Doch können diese Hörhilfen die Defizite kompensieren helfen?

Macaulay/Ford (2006) untersuchten zehn CI-versorgte Kinder im Alter von vier bis elf Jahren. Die Fünfjährigen schafften nur etwa die Hälfte der ToM-Tests – im Gegensatz zu hörenden Kindern, die im gleichen Alter sämtliche Tests vollständig bewältigten. Erst mit einer Entwicklungsverzögerung von vier Jahren, also mit durchschnittlich neun Jahren, durchliefen die Kinder mit CI alle ToM-Tests erfolgreich. Deutlich war auch hier die Korrelation von sprachlichen und ToM-Fähigkeiten: Kinder mit höheren Werten in der begleitenden Sprachstandsmessung zeigten auch höhere Erfolgsraten bei ToM-Tests.

Bat-Chava et al. (2005) führten eine Follow-up-Studie mit mittel- bis hochgradig schwerhörigen Kindern mit Hör-

geräten und CI zwischen sieben und dreizehn Jahren durch. Zum ersten Testzeitpunkt trugen alle Kinder Hörgeräte, zum zweiten Untersuchungszeitpunkt waren die meisten Kinder mit einem CI versorgt.

Zunächst hatten die späteren Hörgeräte-Kinder signifikant bessere ToM-Kompetenzen als die späteren CI-Kinder, vermutlich aufgrund ihres geringeren Hörverlusts und der besseren Kompensation durch Hörgeräte. Später aber zeigte sich bei den CI-Kindern ein großer Aufhol-effekt (vgl. Bat-Chava et al. 2005: 1292f.) und nach mehrjährigem Tragen ihrer Hörhilfen hatten sowohl Hörgeräte- als auch CI-Kinder im Durchschnitt altersgemäße Werte erreicht. Dabei betonen die Autoren, dass die untersuchten Kinder eine Regelschule besuchten – ein Faktor, der sich laut Svirsky et al. (2002), Sarant et al. (2001) und Waltzmann/Shapiro (1999) positiv auf die Entwicklung nach einer CI-Versorgung auswirkt.

Interessanterweise – und gegen jede Vermutung – fanden Macaulay/Ford (2006) in ihrer Untersuchung heraus, dass die ToM-Fähigkeiten nicht mit dem Implantationsalter korrelierten. Daraus könnte man die Vermutung ableiten, dass sich ToM-Fähigkeiten immer dann entwickeln können, wenn auch ältere Kinder die Gelegenheit erhalten, sich kommunikativ mit dem sozialen, kognitiven und emotionalen Leben anderer Menschen auseinanderzusetzen. (vgl. Macaulay/Ford 2006: 10) Doch dies ist nicht selten das Problem. **Ein hörgeschädigtes Kind, dessen sprachliche Fähigkeiten meist noch eingeschränkt sind, wird offenbar seltener an Familiengesprächen über Wünsche, Erwartungen oder Vermutungen beteiligt.** Macaulay und Ford führen verschiedene Studien an, nach denen sich der überwiegende Teil der Familiengespräche mit hörgeschädigten Kindern auf konkrete Dinge und Ereignisse der unmittelbaren Umgebung beschränkt. Doch damit entgehen diesen Kindern wichtige Übungsgelegenheiten – die Folge ist eine mitunter dramatische Entwicklungsverzögerung v.a. im Bereich pragmatisch-kommunikativer Kompetenzen (vgl. Macaulay/Ford 2006: 3).

Altersgerechte ToM-Fähigkeiten sind die Voraussetzung für gelungene Kommunikation – und für ein erfülltes soziales Leben. Bei hörenden Kindern sind ToM-Fähigkeiten eindeutig mit erfolgreicher sozialer Interaktion und dem Knüpfen von Freundschaften korreliert (vgl. Harris et al. 2005: 72). **Für hörgeschädigte Kinder könnte dies bedeuten, dass sie durch eine gezielte Förderung der ToM-Fähigkeiten in ihrer sozialen Integration unterstützt werden könnten.** Damit aber stellt sich die Frage, ob und wie ToM trainiert werden kann.

In der ToM-Forschung wurden jüngst verschiedene Trainingsstudien durchgeführt, die in erster Linie eher Forschungsfragen als die Erarbeitung therapeutischer Konzepte verfolgten. Dennoch können sie möglicherweise eine Richtung für therapeutische Interventionen weisen. In einer Trainingsstudie mit sechzig Kindern zwischen drei und fünf Jahren stellten die Forscher Hale und Tager-Flusberg u.a. die Frage, ob ein gezieltes Training mit

speziellen syntaktischen Strukturen (nämlich mit eingebetteten Sätzen) einen positiven Effekt auf die ToM-Fähigkeiten haben kann. Dabei zeigte sich, dass das Training von Satzkomplementen (also Sätze mit der Struktur 'Ich wünsche mir, dass...', 'Ich glaube, dass...') zu besseren Leistungen bei ToM-Aufgaben führte, während andere Einbettungskonstruktionen, wie z.B. Relativsätze, keinerlei Effekte hatten. Satzkomplemente haben besondere Merkmale: Syntaktisch handelt es sich um die Einbettung eines Satzes unter ein Verb – quasi als ein (obligatorisches) Argument. Semantisch muss der eingebettete Satz nicht den gleichen Wahrheitswert besitzen wie der Hauptsatz – bei dem Satz 'Ich glaube, dass morgen Weihnachten ist' kann der Hauptsatz durchaus wahr sein, während der Nebensatz falsch sein kann. Möglicherweise sind es diese besonderen Merkmale, die als Auslöser die ToM-Entwicklung unterstützen (vgl. Hale/Tager-Flusberg 2003: 354 f.).

Die deutschen Wissenschaftler Lohmann und Tomasello untersuchten bei 138 Kindern im Vorschulalter die Frage, ob die forcierte Auseinandersetzung mit Täuschungsobjekten – ein Schwamm, der aussieht wie ein Stein, eine *Smarties*-Box, die Buntstifte enthält usw. – schon ausreicht, um ToM-Fähigkeiten zu verbessern. Es zeigten sich jedoch keinerlei Trainingseffekte, wenn die Kinder nicht eine zusätzliche sprachliche Kommentierung oder ein Feedback erhielten. Doch ein entsprechender sprachlicher Dialog ohne die Beschäftigung mit einer konkreten Täuschungssituation und ohne die Verwendung von Satzkomplementen und so genannten mentalen Verben, wie z.B. 'denken', 'fühlen', 'meinen' etc., führte ebenfalls kaum zu signifikanten Verbesserungen. Die deutlichsten Lerneffekte zeigten die Kinder, die sich zuvor mit einem Täuschungsobjekt auseinandersetzen konnten und die zugleich in ihrem Training sprachliche Kommentare unter Verwendung von Satzkomplementen und mentalen Verben erhalten hatten. Für die Verarbeitung dieser komplexen syntaktisch-semantischen Struktur spielt aber offenbar auch ein gutes Arbeitsgedächtnis eine wichtige Rolle. Miligan et al. (2007) fanden in einer Analyse von über hundert empirischen Studien eine signifikante Korrelation der Merkfähigkeit für Einbettungsstrukturen mit guten ToM-Fähigkeiten.

Damit zeigte sich, dass allein die häufigere Wahrnehmung von Dingen, die anders scheinen als sie in Wirklichkeit sind, offenbar nicht ausreicht, um ein Verständnis für unterschiedliche Perspektiven zu fördern. Vielmehr ist eine kommunikative Auseinandersetzung mit einer Täuschungssituation und das gleichzeitige Training des damit zusammenhängenden linguistischen Systems, also v.a. von Satzkomplementen und mentalen Verben, sowie des Arbeitsgedächtnisses erforderlich, um signifikante Verbesserungen zu erzielen. Zahlreiche Autoren betonen dementsprechend auch die Bedeutung von Eltern-Kind-Gesprächen über unterschiedliche Wissensvoraussetzungen und Gefühle, in denen einerseits der Wechsel von Perspektiven, andererseits das gesamte linguistische und kognitive Repertoire eingeübt werden kann (vgl. für eine ähnliche Bewertung

auch z.B. Peterson/Siegal 2000, Hughes/Leekam 2004). Auch Harris et al. (2005) bestätigten, dass häufige Familiengespräche über unterschiedliche Wissensvoraussetzungen, Wahrnehmungen und Gefühle die ToM-Fähigkeiten der Kinder fördern (vgl. Harris et al. 2005: 71). Dabei sind die Effekte umso größer, je facettenreicher das soziale Netzwerk ist, das die Kinder umgibt (vgl. Hughes/Leekam 2004: 598 f.).

Bei aller Vorsicht gegenüber diesen hauptsächlich durch Forschungsinteressen geleiteten Untersuchungen kristallisieren sich Rahmenbedingungen heraus, die möglicherweise für hörgeschädigte Kinder beim Erwerb von ToM-Fähigkeiten hilfreich sein können. Dazu gehören die aktive Beteiligung an (Familien-) Gesprächen über entsprechende Themen, das Einüben von Perspektivenwechseln in der gezielten Auseinandersetzung mit Fehlannahmen und Täuschungssituationen, der Erwerb des dazugehörigen linguistischen Systems mentaler Verben und eingebetteter Satzkomplemente sowie ein Training des Arbeitsgedächtnisses. Darüber hinaus können Rollenspiele, aber auch Gespräche über gemeinsame Erinnerungen, die verbale Aufarbeitung von Konfliktsituationen und das Heranführen an Witz und Ironie zu einer schnelleren und besseren ToM-Entwicklung beitragen (vgl. Hughes/Leekam 2004: 608). **Professionelle Therapie und soziales Umfeld des hörgeschädigten Kindes können und müssen dabei zusammenarbeiten.** (vgl. Harris et al. 2005: 72; Macaulay/Ford 2006: 11)

Bei alledem stellen sich gerade für die Belange hörgeschädigter Kinder noch zahlreiche Fragen. So ist z.B. vor dem Hintergrund der frühen Versorgung hörgeschädigter Kinder im Zuge des Neugeborenen-Hörscreenings noch nicht klar, wie sich die ToM-Entwicklung dieser früh versorgten Kinder darstellt – geschieht diese Entwicklung quasi 'von allein', also ebenso leicht und ohne besondere Förderung wie bei hörenden Kindern? Oder müssen hörgeschädigte Kinder aufgrund immer noch erschwelter akustischer Bedingungen gar 'bessere' ToM-Fähigkeiten besitzen, um trotz verlorengangener Information erfolgreich und angemessen kommunizieren zu können? Welche Möglichkeiten gibt es für ältere Kinder und Jugendliche, bislang fehlende ToM-Fähigkeiten zu trainieren? Aus welchen Nachbardisziplinen, etwa der Psychologie, der Pädagogik oder der Philosophie, lassen sich Anregungen für ein Trainingsdesign gewinnen?

Das Ziel ist die soziale Integration hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher in ihre meist hörende Umgebung. Dazu sind gute sprachliche Fähigkeiten auf allen linguistischen Ebenen erforderlich – nicht zuletzt eben auch pragmatische Kompetenzen wie ToM, ohne die die sprachlichen Fähigkeiten eher zur Verständigung denn zur Kommunikation reichen.

Barbara Gängler
Funkenburger Str. 14
04105 Leipzig



Betroffene und Ärzte im Dialog

Hörgeschädigte brauchen mehr Aufmerksamkeit

Um die besonderen Bedürfnisse gehörloser und hörgeschädigter Menschen ging es bei einer Veranstaltung in der HNO-Klinik in Erlangen. Im Vorfeld der Eröffnung des neuen Cochlear-Implant-Centrums Erlangen – kurz CICERO – Anfang 2008 hatte die Klinik Patienten, deren Angehörige sowie Vertreter von Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Selbsthilfegruppen zum Informations- und Meinungsaustausch eingeladen. Mehr als achtzig Interessierte aus Mittel- und Oberfranken diskutierten mit Klinikvertretern und künftigen Mitarbeitern des Centruns über Strukturen und Verbesserungspotenziale der Versorgung mit implantierbaren Hörhilfen – Cochlea-Implantaten (CIs) – und der Infrastruktur für Gehörlose und Hörgeschädigte in der Metropolregion Nürnberg. „Wir setzen mit dieser Veranstaltung ein klares Zeichen, dass uns Medizinern der partnerschaftliche Austausch mit Betroffenen sehr wichtig ist. Nur Hand in Hand können wir für jeden gehörlosen oder hörgeschädigten Menschen die optimale medizinische Versorgung leisten – das gilt auch für die Gestaltung des neuen CI-Centrums“, erklärte Klinikdirektor Prof. Dr. Heinrich Iro. Im Laufe der Diskussion wurde deutlich, dass sich die verschiedenen Akteure für eine ganzheitliche Versorgung noch intensiver vernetzen müssen: Sowohl externe Einrichtungen wie Frühförderung oder Schulvorbereitung als auch klinikeigene Dienste wie das Sozialpädiatrische Zentrum sollten sich noch enger als bisher miteinander verzahnen. Ich meine, hier könnte CICERO eine Lücke füllen und eine wichtige Lenkungsfunktion einnehmen.

HNO-Klinik soll barrierefrei werden

Dass man in Erlangen aber nicht nur (potenziellen) CI-Trägern, sondern auch Gehörlosen gerecht werden wolle, darauf wies Klinikdirektor Prof. Iro ausdrücklich hin. Man arbeite bereits an Lösungen, um die in der Klinik vorhandenen Barrieren für Gehörlose noch weiter abzubauen – all dies ebenfalls im Austausch mit Betroffenen. Dabei gibt es schon konkrete Pläne, wie die Unterrichtung von Pflegekräften in der Gebärdensprache oder die durchgängige Installation elektronischer Anzeigetafeln auch in der stationären Aufnahme. Schwerhörige wie

Gehörlose sind meist auf das Lippenabsehen angewiesen. Deshalb müssen Behandlungen oder Vorhaben mit großer Geduld, oft mehrfach und durch Zeichensprache unterstützt erklärt werden. Pflegepersonal und Ärzte sind dafür i.d.R. jedoch nicht ausreichend geschult. Hier müsse das Bewusstsein geschärft werden.

Selbsthilfe erfüllt wichtige Funktion

Die Selbsthilfe leistet einen ganz wichtigen Beitrag in der Versorgung, weil sie Betroffene und deren Angehörige informiert; ebenso nicht Betroffene. Gemeinsames Ziel für CI-Selbsthilfe und Ärzte, Audiologen und Therapeuten wäre, den Themen 'Hören mit CI' und 'Schwerhörigkeit' in unserer Gesellschaft mehr Bedeutung zu verleihen.

CICERO: klinik- und wohnortnahe Versorgung

Mit CICERO erhalten ab 2009 alle CI-Träger und deren Angehörige eine zentrale Anlaufstelle für die Nachsorge. Ein großer Teil aller Versorgten sind Kinder im Baby- und Kleinkindalter mit Hörschädigung. Mit dem bundesweiten Neugeborenen-Hörscreening ab Januar 2009 können Hörstörungen früher behandelt und dank eines möglichst frühzeitigen CIs und einer umfassenden Nachsorge und Habilitation wird eine altersgerechte Sprach- und Allgemeinentwicklung möglich. Gerade bei Babys steht die medizinische und technische Versorgung – pädagogisch betreut – im Vordergrund. Die Integration von Ärzten und Audiologen aus der Klinik im CICERO-Team sichert die optimale Versorgung der jüngsten Patienten an einem Ort. Bisher fand diese sechzigstägige, teilweise stationäre Nachsorge dezentral in Erlangen und Nürnberg statt. Das Erlanger CI-Centrum CICERO wird zu den größten dieser Art in Deutschland gehören. Das Einzugsgebiet erstreckt sich auf Mittelfranken und den oberfränkischen Raum. Mittelfristig ist geplant, CICERO zu einem regionalen Hörzentrum zu erweitern.

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe
Universitäts-HNO-Klinik
Waldstr. 1, 91052 Erlangen



‘Hören, Verstehen, Wissen und soziale Integration’

Das 6. Elternseminar Nord-Ost der Firma MED-EL in Magdeburg vom 21. bis 23. November 2008 mit den Themen ‘Soziale Integration’, ‘Vorbereitung auf die Schule’ bzw. ‘Unterstützung in der Schule’ fand in angenehmer Atmosphäre statt. Anfang November fiel uns eine Einladung in die Hände – wir fragten nach, ob wir trotz *Nucleus*-Versorgung unserer Tochter Annik, fünf Jahre, teilnehmen dürften. Anita Zeitler hieß uns willkommen. Die meisten Teilnehmer kannten schon die Hörgeschädigtenpädagogin Sigrid und Dr. Uwe Martin aus Bremen. Auch diesmal führten sie durch das Seminar und nahmen sich unserer Sorgen und Probleme mit großer Aufmerksamkeit an. Teilweise diskutierten wir bis Mitternacht über unsere Kinder und deren Situation in der Welt der ‘normal hörenden’ Kinder.

Das Seminar war dem Thema ‘Hören, Verstehen, Wissen und soziale Integration’ gewidmet. Es begann am Freitagabend mit einer Vorstellungsrunde. Arnold Erdsiek, Firma MED-EL, stellte sich als erwachsener CI-Träger vor, was für uns Eltern sehr interessant war, da wir viele Fragen zum Hören mit CI hatten. Dann stand auf dem Programm ‘Auch hörgeschädigte Kinder sind Kinder!’. Wir wurden gefragt, was wir uns für unsere Kinder wünschen. Es kamen Stichwörter wie ‘glücklich sein’, ‘soziale Integration’ und ‘eine normale Kindheit’ auf den Tisch. Dies bekräftigte uns in der Annahme, dass wir uns nicht auf dem bisher Erreichten ausruhen dürfen. Unser Ziel muss es sein, unsere Kinder im Alltag spielerisch zu för-

dern, sozial zu erziehen und ihnen die Integration zu erleichtern. Spracherwerb sollte darin eingebettet sein. Beim Thema ‘Hören und Zuhören’ erklärte Dr. U. Martin, dass das Thema viel komplexer und komplizierter ist, als es für normal Hörende erscheint. Man unterscheidet zwischen vier Ebenen: Der Artikulation und der Semantik, d.h. das Überbringen der Sprache und der Wortbestand auf der einen Seite, sowie der Syntax (Verknüpfungsregeln) und der Pragmatik auf der anderen Seite. Jemand sagt z.B.: „Es zieht!“ Der Kollege antwortet: „Stimmt, hab’ ich auch gemerkt!“ Ein pragmatisch kompetenter Kollege hätte das Fenster zugemacht.

Der Samstagvormittag gehörte dann der Firma MED-EL. Roberto Wehsener referierte über den *Maestro* und antwortete kompetent auf alle Fragen aus dem Alltag, zu FM-Anlagen, Batterien und zum Handygebrauch. Zu allen Themen brachte sich A. Erdsiek mit Erfahrungsberichten ein. Nachmittags teilten wir uns in zwei Gruppen auf, um über Schule, Zensuren, bzw. Schulübergänge auf der einen, und Sprachförderung oder Schuwahl auf der anderen Seite detailliert zu sprechen. Anhand von kurzen Videobeispielen unserer Kinder brachte Dr. U. Martin uns näher, wie man spielerisch den Alltag nutzen kann, um das Alltagswissen unserer Heranwachsenden zu erweitern. Eine Gruppe übte sich im Geschichtenerzählen, wie man sie entwickelt und interessant erzählt; eine gute Übung zum Zuhören, zum folgerichtigen Erzählen und eine gute Vorübung für das spätere Schreiben von kleinen Geschichten. Dieser Gruppe hat das Erzählen viel Spaß gemacht. Am Samstagabend stellte uns eine Buchhändlerin Bücher für unsere Kinder vor. Am Sonntagmorgen sollten wir auf einem Bild eine Kuh erkennen. Dies gelang nur denjenigen sofort, die dieses Bild bereits kannten. Tatsächlich sahen wir zuerst nur schwarze Punkte, Striche und Flächen auf weißem Hintergrund. Die Kuh konnten wir dann doch erkennen, allerdings nur, weil wir schon viele Kühe gesehen haben, deren Bilder wir gespeichert haben. Aus vielen Eindrücken und Erfahrungen werden Muster gebildet, um etwas zu erkennen bzw. wiederzuerkennen. Wer noch nie eine Kuh gesehen hat, kann sie auf einem solchen Bild auch nicht erkennen. So ist das auch mit dem Hören. Nur ganz viel Hörerfahrung ermöglicht dem Kind mit CI auch bei ungenauem Hören sinngebend und damit sinnvoll zu hören.

Vielen Dank an Sigrid und Dr. Uwe Martin sowie der Firma MED-EL angesichts der Wichtigkeit dieses Workshops für die Eltern und somit für die Zukunft unserer hörgeschädigten Kinder!

Jürgen und Gunda Berends
Mohnweg 34, 49828 Neuenhaus



Mein erster Ball

Hallo, ich bin Charis Lieberum. Ich bin vierzehn Jahre alt und auf beiden Ohren hochgradig schwerhörig.

Als mein großer Bruder Michael Anfang 2008 einen Tanzkurs bei der Tanzschule *Krebs* begann, fand ich die Idee ziemlich lächerlich. Wozu muss man schon Walzer, Cha-Cha-Cha, Rumba oder Tango tanzen können? Ich beschloss (nachdem meine Mutter ihre Überredungskünste hatte spielen lassen), es trotzdem einmal auszuprobieren. Schaden konnte es mir ja nicht. Also meldete ich mich zusammen mit einer Freundin – alleine hätte ich es nie gemacht! – für einen Anfängerkurs an.

In der ersten Stunde begannen wir mit den einfachen Grundschritten von Discofox, langsamem Walzer und Rumba. Die Tanzpartner wurden nach dem Zufallsprinzip zugeteilt, sodass jeder mal mit jedem tanzen konnte. Fast ein halbes Jahr lang tanzten wir miteinander – nicht nur die Standardtänze, sondern auch moderne Partytänze.

Zwischendurch gab es an den Wochenenden Tanzpartys, auf denen wir alle ziemlich viel Spaß hatten – zum Beispiel bei der Miss-Waikiki-Wahl für Jungs.

Dann hatten wir unseren Abschlussball, zu dem auch unsere Eltern kamen. Natürlich war ich ziemlich aufgeregt (wie alle anderen auch), immerhin waren über sechshundert Leute in der Stadthalle versammelt, um uns beim Tanzen zuzusehen. Außerdem gab es mehrere Tanzwettbewerbe. Unsere Gruppe gewann mit 'Schwarz und Weiß' den Partytanzwettbewerb, bei dem jeder Anfängerkurs einen Partytanz aufführte.

Als wir den Abschlussball nach Mitternacht verließen, war ich ziemlich erschöpft, aber glücklich.

Das war vor einem halben Jahr. Mittlerweile tanzt mein Bruder in der Regionalliga und ich hatte vor kurzem meinen zweiten Abschlussball, der wie der erste sehr viel Spaß gemacht hat. Diesmal hatte ich sogar beim Vortanzen eine Platzierung erreicht und einen Bronzekurs gewonnen.

Durch das Tanzen habe ich viele neue Freunde gefunden und meiner Meinung nach hat es sich gelohnt!

*Charis Lieberum
An der Thomaskirche 2
37081 Göttingen*



Der Goldvogel und andere Geschichten

Herausgeber: Michael Steinhauser und Pfalzinstitut für Hörsprachbehinderte, Frankenthal, 2008, laminiertes Pappband 30 x 24,5 cm, 191 Seiten, Verlag Pfalzinstitut, ISBN 978-3-924935-26-9, € 24,90; Bezug: Pfalzinstitut Frankenthal (PIH), Holzhofstraße 21, 67227 Frankenthal, E-Mail: buecherei@pih-ft.de

Der Goldvogel und andere Geschichten ist ein Bilder-, Vorlese- und Lesebuch, das von hörgeschädigten Schülern des Pfalz Institutes in Frankenthal eindrucksvoll gestaltet wurde. Als Buch, das von Kindern für Kinder gemacht wurde, trifft es seine Zielgruppe sehr genau. Es will alle Kinder erreichen, die gerne Bilderbücher betrachten, die bald selbst zu lesen beginnen oder die vielleicht selbst schon neugierige Leser sind.

In den vergangenen Jahren haben sich die Künstler und Kunstpädagogen am Pfalzinstitut für Hörsprachbehinderte vermehrt der Auseinandersetzung mit Text und Bild gewidmet. Im Kunstunterricht sind durch diese ganz spezielle Verbindung wundervolle kleine Kunstwerke entstanden, die im vorliegenden Buch zusammengefasst wurden.

Der 'Goldvogel' kommt in einer eigenen Geschichte vor, die – wie viele andere Geschichten – von den Kindern

selbst erdacht und mit bunten Bildern illustriert wurde. Auf fast 200 Seiten erzählen die Schüler von Tom, dem Zahn, der seine wilden Abenteuer im Meer erlebt, von einem Elfenkind, das auf große Reise gehen muss, um seine Familie wiederzufinden, oder von einem Wettschwimmen unter Freunden, das nur durch besonderen Einsatz und Mut zu einem guten Ende führt.

Unter den zehn Kapiteln des Buches befindet sich auch ein Bilderlexikon zu den vier Elementen, das viel Wissenswertes über Feuer, Erde, Wasser und Luft verrät. Am Ende des Buches werden die kleinen und großen Leser zu einer spannenden Museumsreise eingeladen. Alle Geschichten werden in bunten und spannungsreichen Bildern erzählt. Die über 150 Abbildungen sind Zeugnis einer sehr hochwertigen, kunstpädagogischen Arbeit und ziehen den Betrachter unweigerlich in ihren Bann. Das Buch zeigt eindrucksvoll die große Spannweite, die das Pfalzinstitut seinen Schülern bietet. Die im Unterricht der Schule erarbeiteten Texte und Bilder wurden anschließend von den auszubildenden Mediengestaltern in der Berufsschule zum endgültigen Layout zusammengestellt. Farblich brillant gedruckt und als Hardcover im interessanten Querformat gebunden, kommen die Schülerarbeiten besonders gut zur Geltung.



Entstehung des ‘Goldvogels’

Wie wecke ich das Interesse hörgeschädigter Kinder für Bücher? Wie kann ich ihnen die bunte Welt der Bilderbücher näher bringen und wie die Lust am Lesen, am Umgang mit Sprache und somit auch am Wissenserwerb aus Büchern wecken? Dies waren wesentliche Fragen, die mich in meiner Arbeit als Klassenlehrer und Konrektor am Pfalzinstitut für Hörsprachbehinderte in Frankenthal beschäftigt haben. Die Verknüpfung von Wort und Bild ist in unserem Kopf untrennbar, sie ist eine wesentliche Grundlage für den Erwerb und die Speicherung von Wissen, für unser Denken allgemein und für die Entwicklung unserer ganz individuellen Phantasie. Bei vielen Kollegen habe ich immer wieder erlebt, wie positiv und interessiert die Schüler auf selbst erstellte Texte und gemeinsam erdachte Geschichten reagiert haben. In Zusammenarbeit mit den Künstlern und Kunstpädagogen haben wir uns gemeinsam an die Erarbeitung eigener bebildeter Geschichten gewagt. Entstanden sind wundervolle kleine Gesamtkunstwerke, spannende Phantasiegeschichten mit farbenfrohen Bildern, die so faszinierend sind, dass wir sie in einem Buch gesammelt haben und allen Kindern präsentieren wollen.

Die Kunsterzieher Vera Korell, Gabriele Fastus und Manfred Graf haben dieses Ziel in unterschiedlichen Klassen als Schwerpunkt ihrer Arbeit verfolgt. Vor nun fast drei Jahren haben wir zum ersten Mal alle entstandenen Bildergeschichten zusammengetragen und den Gedanken an ein Buch entwickelt. Schon beim ersten Treffen war klar: Ein solches Vorhaben wird nicht einfach werden, da wir alle einen hohen Anspruch an die Qualität, sowohl an den Inhalt als auch an die Ausführung des Buches hatten. Es sollte ein Bilder-, Vorlese- und Lesebuch werden, das jüngere Kinder durch das Betrachten der bunten Bilder fasziniert, sie zum Lesen anregt und ihnen auch Wissenswertes vermitteln kann. Diesem Anspruch haben wir auch den Aufbau des Buches untergeordnet. Die Buchstaben mit den kleinen Versen leiten zu den Bildergeschichten über, es folgen Gedichte, ein Bildlexikon für die größeren Kinder und zum Schluss der Reise-

bericht einer spannenden Museumsreise, der die Leser zu eigenen Entdeckungen anregen soll.

Das Pfalzinstitut bietet mit seiner Vielfalt an Möglichkeiten die ideale Voraussetzung zur Umsetzung unserer Idee. Die von den Schülern gestalteten Bilder und Texte konnten nicht einfach nur so in einem Buch abgedruckt werden. Die Bildformate und die Qualität der Bilder waren sehr unterschiedlich. In der Medienwerkstatt der Berufsschule hat Aranka Bollin mit ihren Auszubildenden am Layout des Buches gearbeitet. Viele Bilder mussten nochmals überarbeitet, Texte neu gestaltet oder sogar umgeschrieben, gekürzt und korrigiert werden. Damit das Buch ein Gesamtkonzept erhält, arbeiteten Kunsterzieher und Mediengestalter eng zusammen.

Ein weiterer, sehr wesentlicher Punkt war die Finanzierung unseres großen Projektes. Dr. Hiltrud Funk, Direktorin, und Harry Schmeiser, Verwaltungsleiter, konnten mit einem extra für diesen Zweck gedruckten Flyer für unser Buch werben und somit viele Spenden sammeln.

Nach fast drei Jahren intensiver Arbeit ist das Buch endlich gedruckt. Auf 191 Seiten erzählen die Schüler von Tom dem Zahn, der seine wilden Abenteuer im Meer erlebt, vom Elfenkind, das auf große Reise gehen muss, um seine Familie wiederzufinden, oder von einem Wetschwimmen unter Freunden, das nur durch besonderen Einsatz und Mut zu einem guten Ende führt. Auch das Bilderlexikon zu den vier Elementen und die Museumsreise sind sehr lesenswert. Die über 150 Abbildungen ziehen den Betrachter unweigerlich in ihren Bann.

Der Goldvogel und andere Geschichten ist ein Buch von Kindern für Kinder geworden, ein Buch, das die ganze Kreativität hörgeschädigter Kinder zeigt.

Michael Steinhauser, SL
Helaweg 29
69126 Heidelberg



Handy mit Induktion

Liebe Junge Schneck(e)-Leser,

sehr gerne würden wir – nicht zuletzt auf Wunsch der Junge Schneck(e)-Reporter (s. Schneck(e) 62, S. 53) – darum bitten, dass sich die hier genannten Gruppen an dieser Stelle kurz vorstellen – mit allem, was vor allem das Interesse an Eurer Gruppe stärkt.

Wer zuerst kommt, mahlt zuerst!

Eure Redaktion

Kerstin Ströhl, Tarostr. 12//508, 04103 Leipzig, Kerstin.Stroehl@stud.htwk-leipzig.de

Selbsthilfegruppen



Baden-Württemberg
Laura Hüster-Leibbrand
 70599 Stuttgart-Birkach
 Hundesinger Str. 31
 Tel. 0711/7656783, Fax -
 /6551559, junge-ecke@
 schwerhoerigenverein-
 stuttgart.de



Hessen
Tobias Fischer
 35625 Hüttenberg
 Friedrich-Ebert-Str.3
 Tel. 06441/782039
 Handy: 0160/97926757
 tofischer84@gmail.com



NRW - Ruhrgebiet
Hannah Janssen
 Rudolf-Harbig-Weg 28
 48149 Münster
 schlappohren_nrw
 @gmx.de/jgessen



Bayern
Anna Stangl
 81827 München
 Kathreinweg 13
 Tel.+Fax 089/4396484
 jugru_muenchen@web.de
 www.jugru-muenchen.de



Mitteldeutschland
SOUTH AFRIKA: Febr. - Juni 2009
Christian Seiler
 84 Albermarle Street, Hazeldal
 Cape Town, Western Cape
 South Africa
 Postsendung dauert ca. 2 Wochen!



NRW - Westfalen
Benjamin Klahold
 33098 Paderborn
 Bergstraße 1
 Tel. 05251/8719147
 schlappohren_nrw@gmx.de



Berlin und Umgebung
Ulrike Haase
 10439 Berlin
 Bornholmer Str. 91
 Tel. 030/44036077
 Fax 01212/511239668
 jugruberlin@gmail.com
 www.jugru-berlin.de



Nord
Ines Helke
 20099 Hamburg
 Rostocker Str. 12
 Fax 040/31792048
 E-Mail: ines.helke@
 schwerhoerigen-netz.de

Aktuelle Anschriften, aktuelle Fotos
 und Änderungswünsche bitte
 mitteilen!
 Danke! DCIG und Redaktion Schneck(e)

Kontakte



Baden-Württemberg
Daniel Walter
 88662 Überlingen
 Th.-Lachmann-Str. 51
 Handy 0172/7451035
 Daniel_Salem@web.de



Berlin
Juliane Heine
 10365 Berlin
 Wilhelm-Guddorf-Str. 8
 karlheinestr58@gmx.de
 www.juleheine.de



Baden-Württemberg
Julia Rogler
 76307 Karlsbad
 Fischerweg 5
 julia.rogler@t-online.de



Hessen
Christian Kampf
 34497 Korbach
 Solinger Str. 52
 Tel. 05631/64197
 christian_kampf@
 hotmail.de



Bayern
Jonas Wilfer
 87534 Oberstaufen
 Am Silberbühl 30
 Handy 0160/99651878
 jonas.wilfer@onlinehome.de



Leipzig
Kerstin Ströhl
 04103 Leipzig
 Tarostr. 12//508
 Kerstin.Stroehl@
 stud.htwk-leipzig.de

Kontakte Österreich und Schweiz



ÖSTERREICH 'Junge Stimme'
Harald Pachler
 A-8020 Graz
 Triesterstr. 172/1
 jungestimme@oessh.or.at



SCHWEIZ 'Jugehörig'
Ruben Rod
 CH-3074 Muri/Bern
 J.-V.-Widmannstr. 21a
 jugehoerig@gmx.ch



Ehepaar Wohler bei der Vorführung ihres Lieblingstanzes, der in den letzten Jahren in Deutschland eine große Renaissance hat: der Tango argentino.

Tanzen ist Integration

Es ist immer eine spannende Sache, wenn man einen Workshop durchführen darf, bei dem man nicht weiß, wer mit welchen Vorkenntnissen teilnehmen wird. Die Vorbereitung für einen derartigen Workshop schließt deshalb immer einige Eventualitäten ein: Was ist, wenn wir viel zu wenige Männer haben, wenn es dann keine Frauen gibt, die gerne die Männerschritte erlernen wollen, wenn die Verteilung Anfänger und Fortgeschrittene sehr ungünstig ist?

Auf den Raum und die Technik konnten wir uns verlassen. Wir waren sicher, dass Anna und Silvio die Rahmenbedingungen bestens geplant hatten, aber auf die Zusammensetzung der Teilnehmer kann auch der beste Organisator nur wenig Einfluss nehmen; also Alternativen planen...

Das Tanzwochenende, organisiert von der BuJu und der JuGru München, verlief völlig unproblematisch. 'Natürlich' gab es mehr weibliche als männliche Teilnehmer, aber es fanden sich sofort genügend Teilnehmerinnen, die das Risiko, die Männerschritte zu lernen, gerne auf sich nahmen. Die Motivation aller Teilnehmer war sehr hoch. Wenn wir manchmal gefragt werden, wo denn die Unterschiede zwischen hörenden und hörgeschädigten Tänzern liegen, dann fällt uns neben der Hörschädigung kein weiterer Unterschied ein. Die Motivation jedenfalls ist es nicht. Im Gegenteil: Wo findet man denn sonst Workshops, bei denen die Kursteilnehmer aus ganz Deutschland, Österreich und der Schweiz anreisen?

Für diese Motivation möchten wir uns bei den Tänzern bedanken, denn sie beflügelt auch uns.

Der Unterschied zu anderen Jugendlichen liegt in der Hörschädigung und in nichts anderem. Natürlich berücksichtigen wir die Hörschädigung der Kursteilnehmer in unserem Unterricht. Erfahrung darin haben wir seit vielen Jahren. Am Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg für Hörgeschädigte in Essen leiten wir seit genau zehn Jahren eine Tanz-AG, die von schwerhörigen und gehörlosen Schülern besucht wird. Hier erfahren wir von Woche zu Woche, wie wichtig hörgeschädigten Menschen das Tanzen ist. Die Bewegung zur Musik oder die Bewegung im Paar macht einfach Spaß. Tanzen ist eine Sprache ohne Wörter und kann Brücken bauen von Mensch zu Mensch, zwischen Männern und Frauen und zwischen Hörgeschädigten und Hörenden. Tanzen ist Integration. In diesem Sinne freuen wir uns immer, wenn wir das Tanzen ein Stückchen weiter in die Welt hinein tragen können. Und wenn wir einen Wunsch frei haben, dann wünschen wir uns für die Zukunft viele tanzfreudige Menschen (vor allem auch Männer).

Auf diesem Weg bedanken wir uns noch einmal bei allen Kursteilnehmern für das intensive Wochenende, das uns viel Freude bereitet hat.

*Ulla und Hans Wohler
Aschenbruch 25
45478 Mülheim*



„Darf ich bitten?“

JuGru-Tanzwochenende in München

*„Oh come and dance with me, my baby.
Let's dance, 'til we go crazy.
The night is young and so are we.
Let's make love and dance the night away...“*

Dieser Aufforderung in Debelah Morgans bekanntem Lied *Dance with me* kamen vom 21. bis 23. November 2008 elf männliche und fünfzehn weibliche Jugendliche aus Nord- und Süddeutschland, Österreich und sogar der Schweiz so intensiv nach, dass so mancher zu Hause erschöpft seine brennenden Füße in einem heißen Fußbad behandeln musste – und dabei rasch einnickte. Nun, vielleicht hatten wir es mit dem Durchtanzen bis teilweise um halb drei Uhr nachts auch ein wenig übertrieben. Aber mal ehrlich, hätte die Gelegenheit – mit genug guten männlichen Tänzern und zwei geduldigen, gebärdenden Tanzlehrern – ungenutzt bleiben dürfen?

Das Ganze fing zunächst mit einigen kleinen Tanzkursen im Rahmen der BuJu-Sommernachts in Borken an. Dort kamen wir nämlich mit zwei Tanzlehrern in Kontakt, die uns so sehr auf den Geschmack brachten, dass Anna Stangl und Silvio Philipp sich schließlich entschlossen, unter der BuJu im Rahmen der JuGru München ein eigenes Tanzwochenende zu organisieren und dazu Ulla und Hans Wohler einluden. Diese beiden hatten bereits zuvor häufig als Tanzlehrer die Gelegenheit, mit hörgeschädigten Jugendlichen zu arbeiten und nahmen die Einladung gerne an. Als Tanzfläche nutzten wir kurzerhand den großen Saal im Gehörlosenzentrum München (GLZ), der mit seinem Parkettboden, der Lichtanlage und seiner Getränkebar einfach ideal war.

Am Freitagabend trudelten nach und nach fast alle Teilnehmer am Münchner Hauptbahnhof ein, wo eine ausgelassene Begrüßung stattfand. Danach führte Anna uns zunächst zur Jugendherberge. Leider machte beim Check-in die Empfangsdame unerwartete Schwierigkeiten, sodass wir nur noch schnell das Gepäck in unser Zimmer werfen und eilig zu Abend essen konnten, bevor wir auch schon weiter mussten zum GLZ, wo der Rest unserer Tanzgruppe bereits auf uns wartete.

Wir hatten bei der Einführung und auch in den folgenden Tagen enormen Spaß, weil unsere Tanzlehrer nicht mit Scherzen und lustigen Kommentaren über Fehler im Tanzstil sparten. Bis um halb elf übten wir Grundschriffe in Salsa und Discofox, danach zogen wir erstmal in die Bar *Enchilada*, um den Durst mit Cocktails zu löschen. Trotz der Kälte und des schlechten Wetters war uns bei der Heimkehr gegen drei Uhr gut warm, vor allem, weil ein gewisser Schweizer kurzerhand die Rolltreppe zum Trainingslaufband umfunktionierte und der Rest von uns sich im 'Erwischt-die-U-Bahn-Jogging' übte.

Erstaunlicherweise schafften es alle am nächsten Morgen zeitig aus dem Bett und – noch schwieriger – aus der Dusche heraus. Die Jugendherberge schien das Wort 'Kundenbindung' etwas falsch zu verstehen, jedenfalls mussten einige von uns aus den Sanitäreinrichtungen befreit werden, da die Türen klemmten.

Samstag wurde für uns ein langer Tag: Wir lernten – zeitweise aufgeteilt in Anfänger und Fortgeschrittene – weiterführende Techniken in Salsa und Discofox, außerdem noch die Grundlagen des Rumba und Foxtrott. In einem guten italienischen Restaurant aßen wir zwischendrin zu Mittag und tanzten anschließend, mit kurzen Pausen, den ganzen Nachmittag durch, bis es am Abend kurz zum Essen und Umziehen in die Herberge zurückging. Nach der Ruhepause wurden die 'Halbtoten' schon wieder wachgerüttelt und zum GLZ geschleift, denn nun begann das Highlight des Tanz-Workshops.



Die JuGru München hatte zum Disco-Abend alle tanzfreudigen jungen Hörgeschädigten und deren Freunde eingeladen, sodass die große Halle gut voll war und wir bald Schwierigkeiten bekamen, beim Tanzen nicht unsere Nachbarpaare anzustoßen. Die Männer kamen kaum zur Ruhe, weil sofort nach jedem einzelnen Tanz schon die nächste Partnerin auf der Matte stand. Manch einer flüchtete sich erschöpft zur Bar oder in eine ruhige Ecke.

An dieser Stelle ein Tipp an alle Männer, die solo und auf der Suche sind: Lernt unbedingt tanzen! Bei einem guten Tänzer stehen auf jedem Parkett mindestens zehn Mädchen Schlange. Und wenn ihr meint, Tanzen sei zu 'uncool', lasst euch eines gesagt sein: Es gibt keine bessere Art zu flirten und keine schönere, sich wirklich vollkommen auszuzeichnen, seinen Körper vollkommen zu beherrschen und sich einfach nur in den Rhythmus fallen zu lassen, sich gegenseitig durch minimalste Signale völlig lautlos zu verständigen. Ein winziger Druck der Hand reicht aus, um den Partner zu einer neuen Figur zu leiten. Man fühlt sich, als stünde man stets unter Strom, und es besteht eine gegenseitige Verbindung, die einfach über Worte und Hören hinweggeht. Eine Form der Kommunikation, die vollkommen unabhängig von Sprache und 'Verstehen-Müssen' ist und in der man sich mit etwas Übung und viel Vertrauen kaum mehr missverstehen kann. Nie fühle ich mich freier und lebendiger als bei einem schnellen Tanz mit einem guten Partner. **Außerdem ist Tanzen eine der wenigen letzten Gelegenheiten, bei denen Männer noch alleine das Sagen haben. Natürlich hat trotzdem die Frau immer Recht.**

Im Laufe des Abends wurde S. Philipp, langjähriges Mitglied des Leitungsteams der JuGru München, verabschiedet, da er sein Studium in München beendet hat und nun sein Arbeitsleben als Diplompsychologin in Bad Nauheim beginnt. Was er an Arbeit und Engagement für die Jugendarbeit mit Hörgeschädigten in Deutschland



und für die JuGru mit eingebracht hat, lässt sich kaum mehr ausführlich aufzählen. Daher nur ein paar Stichworte: BuJu-Sommercamp – Mitarbeit in der JuGru-Leitung – Organisationsarbeiten – Spendensammlung – Beistand in allen Notlagen – stets ein verlässlicher Partner beim Angehen von ernstesten Problemen oder auch bei den verrücktesten und lustigsten Aktionen, die uns so einfielen.

In der Zeit hier in München hat sich Silvio zu einem echten 'Ehren-Bayern' entwickelt und wir hätten ihn sehr gerne bei uns behalten. Damit er Bayern und die JuGru da oben nicht vergisst, bekam er von Anna und Tobias Kinateter, den Gründern und Leitern der JuGru, ein Fotoalbum mit den Erinnerungen an die gemeinsame Zeit mit den Freunden in München und ein großes, mit Malzbonbons gefülltes Bierglas überreicht.

Nach der Abschiedsfeier wurde noch lange weiter getanzt, bis um ca. halb drei Uhr morgens die Letzten aufgaben. Manche von uns beendeten den Tag noch mit einer kleinen Runde Bus-Jogging, schafften glücklich den Nachtbus und schliefen schon, bevor wir zurück waren.

Am nächsten Morgen ging es wieder allzu früh aus den Federn: Auszug aus den Zimmern, Frühstück und noch einmal eine allerletzte Einheit Tanzen, die voll ausgenutzt wurde, bis die Gruppe sich widerwillig gegen Mittag auflöste. Einige beschlossen das Wochenende noch mit einem gemeinsamen Mittagessen in einem schönen Lokal, bevor es endgültig heimging – jedoch mit dem festen gegenseitigen Versprechen, möglichst bald wieder gemeinsam auf dem Parkett die Nächte durchzutanzten...

Kerstin Ströhl
Tarostr. 8//508
04103 Leipzig

Licht und Schatten

Zur Zusammenarbeit von Lehrern der allgemeinen Schulen und Lehrern der Förderzentren, Förderschwerpunkt Hören

In Bayern ist die sonderpädagogische Förderung von hörgeschädigten Schülern seit der Novellierung des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen vom 01.08.2003 Aufgabe aller Schularten (BayEUG, Art. 21, Abs. 2). In Anbetracht dessen, dass der Anteil einzelintegriert beschulter hörgeschädigter Schüler stetig ansteigt, gewinnt die Zusammenarbeit von Lehrkräften der allgemeinen Schulen und Lehrkräften für Hörgeschädigte, sog. Lehrkräfte des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD), zunehmend an Bedeutung.

An der Ludwig-Maximilians-Universität München läuft seit 1999 ein Forschungsprojekt zur Integration hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher, das gegenwärtig aus zehn Modulen besteht. Veröffentlichungen zu einzelnen Teilprojekten erschienen u.a. in *Schnecke* 54 (Leonhardt/Diller 2006) und *Schnecke* 55 (Leonhardt/Ludwig 2007). Ein weiteres Teilprojekt (Modul IX) befasst sich mit der Kooperation zwischen den Klassenlehrkräften der hörgeschädigten Schüler an allgemeinen Schulen und den Lehrkräften des MSD. Das Ziel dieses Projekts besteht in der Erfassung von Ressourcen und Schwierigkeiten der Kooperation mittels einer schriftlichen Befragung der beiden Lehrergruppen.

Der Fragebogen für die Klassenlehrkräfte hörgeschädigter Schüler beinhaltete 23 Fragen, 46 dichotome Items und 64 Items, die auf einer fünfstufigen Likertskala (Einstufungsskala) einzuschätzen waren. Der Fragebogen für die Lehrkräfte des MSD bestand aus 20 Fragen, 17 dichotomen Items und 75 Items. Letztere waren ebenfalls auf einer fünfstufigen Likertskala zu bewerten. Beiden Lehrergruppen stand im Fragebogen ausreichend freier Raum für Ergänzungen und Anmerkungen zur Verfügung.

Teilnehmer der Studie

An der Befragung nahmen 22 Lehrkräfte des MSD aus dem Bereich des Förderschwerpunkts Hören und 219 Klassenlehrkräfte hörgeschädigter Schüler von allgemeinen Schulen in Bayern teil. Die Erhebung erfolgte im Frühjahr 2008.

19 der 22 MSD-Lehrkräfte (17 weiblich, 4 männlich, bei einem Fragebogen fehlte die Angabe) unterrichteten zusätzlich an ihrer Stammschule; drei waren ausschließlich im MSD tätig. Sie kooperierten jeweils mit ca. 27 Klassenlehrkräften. Zum Erreichen der allgemeinen Schule muss-



ten sie im Durchschnitt 52 km (einfache Fahrt) zurücklegen. Die 219 Klassenlehrkräfte (67 % weiblich, 33 % männlich), die an der Studie teilnahmen, verteilten sich auf alle Schularten (Grundschule 42,9 %, Hauptschule 13,7 %, Realschule 20,1 %, Gymnasium 21,9 %, sonstige Schulen 1,4 %).

Ergebnisse

Als Hauptproblem der Kooperation kristallisierte sich die Kontaktfrequenz heraus. 65,8 % der Klassenlehrer hatten im Zeitraum von September 2007 bis Mai/Juni 2008 nur ein- bis zweimal persönlichen Kontakt mit dem Lehrer des MSD. Üblicherweise begann der Erstkontakt mit einem Informationsgespräch durch den Lehrer des MSD über die Auswirkungen einer Hörschädigung und was dadurch bedingt im Unterricht der allgemeinen Schulen zu beachten ist. 84,9 % der Lehrer der allgemeinen Schulen schätzten diese ersten Beratungsgespräche als hilfreich ein. Kam es zu weiteren Gesprächen, wurden auch diese von 65,8 % als nützlich beurteilt. Positiv erlebte die Mehrheit der Lehrer der allgemeinen Schulen Informationen über die Auswirkungen einer Hörschädigung auf die Unterrichtsmitarbeit des Schülers (84 %), auf sein Sprachverstehen (82,6 %), sein Sozialverhalten (75,4 %) sowie Hinweise zur Gestaltung eines hörgeschädigtengerechten Unterrichts (80,4 %).

In der Studie zeigte sich aber auch, dass es vielen Lehrern der allgemeinen Schulen schwer fiel, die Empfehlungen des MSD im Schulalltag umzusetzen. So schätzten die MSD-Lehrer das Engagement der Lehrer der allgemeinen Schulen zu je 40,9 % als mittelmäßig und als hoch ein. Die Ursache für zu wenig Engagement sahen die Lehrer des MSD in den eingeschränkten zeitlichen Ressourcen und ungünstigen Rahmenbedingungen für die Arbeit der Lehrer der allgemeinen Schulen. Dies verdeutlicht eine Anmerkung einer Lehrkraft des MSD: „Die Bereitschaft ist da, aber in der Praxis mit über dreißig Schülern ist es oft schwer, die Vorschläge (des MSD) zu verwirklichen.“

Die Integrationsbereitschaft der Klassenlehrer wurde von den Lehrern des MSD hingegen als sehr hoch eingeschätzt. Aus der Sicht von 77,2 % MSD-Lehrern waren die Lehrer der allgemeinen Schulen gegenüber ihrem hörgeschädigten Schüler hilfsbereit, nahmen sich Zeit für Beratungsgespräche (72,7 %) und bemühten sich, die Anregungen für einen hörgeschädigtengerechten Unterricht umzusetzen (50 %).

Die Akzeptanz der Lehrer der allgemeinen Schulen für Hospitationen durch Lehrer des MSD in ihrem Unterricht wurde als relativ hoch eingeschätzt: 63,7 % MSD-Lehrkräfte gaben an, dass die Lehrer bereit wären, ihren Unterricht zu öffnen. 74 Klassenlehrkräfte (33,8 %) meldeten rück, dass Hospitationsbesuche für sie hilfreich waren. Dabei ist anzumerken, dass bei 113 Lehrern (51,6 %) bislang noch kein Hospitationsbesuch durch den MSD erfolgt war, sie dazu also auch über keine Erfahrungen verfügten. Von diesen Lehrern gaben wiederum zwölf Lehrer an, dass sie einen Besuch des MSD in ihrem Unterricht als hilfreich empfinden würden. Von den 102 Lehrern der allgemeinen Schulen (46,6 %), die auf Erfahrungen mit Hospitationen durch den MSD zurückgreifen konnten, schätzten 62 Lehrer – also 60,8 % – die Hospitationserfahrung als hilfreich ein.

Die Untersuchung macht deutlich, dass die Hilfsbereitschaft der Klassenlehrkräfte gegenüber ihrem hörgeschädigten Schüler proportional zum steigenden Aufwand sinkt. Maßnahmen zur besseren schulischen Integration des hörgeschädigten Schülers wurden umso bereitwilliger umgesetzt, je weniger Aufwand damit verbunden war, z.B. ein geeigneter Sitzplatz für den Schüler (95,5 % der MSD-Lehrkräfte), Einsatz der FM-Anlage (81,1 %) und ein gut sichtbares Absehbild (59,1 %). Seltener waren die Visualisierung des Unterrichtsstoffs (36,4 %), die Nutzung des Nachteilsausgleichs (36,4 %) und die Wiederholung von Äußerungen durch die Lehrkraft (36,3 %) zu beobachten. Nur wenige MSD-Lehrkräfte bestätigten, dass Lehrer der allgemeinen Schulen Unterrichtsinhalte grund- bzw. zusätzlich in Textform zugänglich machten (13,6 %).

73,1 % der Lehrer der allgemeinen Schulen waren der Auffassung, dass die Anwesenheit eines hörgeschädigten Schülers im Unterricht für sie keinen bzw. kaum Mehraufwand bedeutete, nur 7,8 % äußerten sich gegenteilig. Eine Aufschlüsselung der Daten nach Schulart und Klassenstufe zeigte keine nennenswerten Unterschiede. Es sind jedoch Zusammenhänge zwischen Mehraufwand und ungünstigem Sozialverhalten sowie verminderter schulischer Leistungsfähigkeit des hörgeschädigten Schülers zu bemerken. Deutlich wird das in der Aussage einer Lehrkraft der allgemeinen Schule: „Der Unterricht mit meinem hörgeschädigten Kind gestaltet sich oft schwierig. Es fällt durch sein Sozialverhalten stark aus dem 'normalen' Verhalten heraus.“

Mit 82,2 % zeigten die Lehrer der allgemeinen Schulen eine hohe Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen ihrer Tätigkeit als Lehrkraft eines hörgeschädigten Schülers. Ein Großteil der Lehrer erwähnte eine gute Zusammenarbeit mit ihren Schulkollegen, die den hörgeschädigten Schüler ebenfalls unterrichteten (85,4 %), und mit den Eltern des hörgeschädigten Schülers (74,9 %). Die meisten Lehrer gaben an, dass der Schüler ein angemessenes Sozialverhalten zeige (82,2 %) und er die schulischen Anforderungen erfülle (73,5 %).

Es zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Qualität der Zusammenarbeit mit den Eltern und dem

Sozialverhalten sowie der Leistungsfähigkeit des Schülers. Die Aussage eines Lehrers veranschaulicht dies: „Die Rahmenbedingungen an unserer Schule sind für den Schüler wenig ideal, trotzdem kann er aufgrund des sehr großen Engagements der Eltern, (...) seiner eigenen Leistungsbereitschaft [und] (...) der guten Zusammenarbeit zwischen den Eltern, anderen Lehrern und mir sehr ordentliche Leistungen erzielen.“ Oder, ein Beispiel dafür, wo es weniger gut läuft: „Es war in diesem Schuljahr viel Extraarbeit mit der Betreuung des Mädchens verbunden. (...) Die Eltern betrachten alles als selbstverständlich. (...) Ich hätte mich gefreut, wenn der MSD im Verlauf des Schuljahres einmal angerufen hätte und mich gefragt hätte, wie ich mit dieser schwierigen Situation zurechtkomme.“

Der Raum für freie Anmerkungen im Fragebogen wurde von etwa einem Drittel der Lehrer genutzt. Hier äußerten sich u. a. zwölf Lehrer negativ über die zu hohe Schülerzahl in ihrer Klasse, was nicht nur einen erhöhten Arbeitsaufwand für sie bedeute, sondern auch ein individuelles Eingehen auf jeden einzelnen Schüler erschwere. Exemplarisch sei hier das Zitat einer Klassenlehrkraft erwähnt: „Ich habe oft ein schlechtes Gewissen, wenn ich an meinen hörgeschädigten Schüler denke – kann ich mich ihm doch weniger widmen, wie ich es zu gerne tun würde! (...) In meiner Klasse sind 27 Erstklässler, darunter eine Handvoll verhaltensauffälliger Kinder!“ Fast die Hälfte aller Lehrer (48,9 %) unterrichtete eine Klasse mit mehr als 25 Schülern. 32 % der Lehrer hatten immer noch eine Klassengröße zwischen 21 und 25 Schülern.

Die deutliche Mehrheit beider Lehrergruppen – 79 % der Klassenlehrkräfte und 81,8 % der MSD-Lehrkräfte – werten die Zusammenarbeit mit ihren Kooperationspartnern als gut. Jedoch lassen die beruflichen Rahmenbedingungen, insbesondere die der Klassenlehrkräfte der allgemeinen Schulen, eine intensivere Zusammenarbeit kaum zu. So wünschten mehrere Lehrer häufigeren Kontakt mit dem MSD, Unterstützung bei der schulischen und sozialen Integration ihres hörgeschädigten Schülers, kleinere Schulklassen und eine bessere Kooperation mit den Eltern des hörgeschädigten Schülers. Die MSD-Lehrkräfte schätzten die Lehrer der allgemeinen Schulen insgesamt als kooperativ ein, aber aufgrund ihres Zeitmangels als schlecht verfügbar für Gespräche und wenig engagiert bei aufwendigeren hörgeschädigtenspezifischen Maßnahmen im Unterricht. Auch meinte mit 50 % lediglich die Hälfte der MSD-Lehrer, über ausreichend Zeit für die Betreuung der einzelnen hörgeschädigten Schüler zu verfügen.

Abschließende Bemerkungen

Die Studie zeigt eine insgesamt hohe Zufriedenheit der beiden Lehrergruppen insbesondere im zwischenmenschlichen Bereich der Kooperation auf, aber auch die Notwendigkeit der Möglichkeit eines häufigeren Kontaktes bei Bedarf. Besonders bei Lehrern, die Probleme im Zusammenhang mit der Integration ihres hörgeschädigten Schülers äußerten, besteht ein erhöhter Bedarf nach Beratung durch den MSD. So scheint es notwendig, dass die

zeitlichen Ressourcen beider Lehrergruppen erweitert werden, damit vor allem bei auftretenden Problemen die Zusammenarbeit intensiviert und ausgeweitet werden kann. Der Idealfall sollte sein, dass die Klassenlehrkräfte der allgemeinen Schulen bereits die Verfügbarkeit einer MSD-Lehrkraft als unterstützend wahrnehmen, wie es eine Klassenlehrkraft beschrieb: „Da meine Schülerin wenig Probleme mit dem Hören hat, läuft es mit ihr sehr gut im Unterricht. Ich bin dankbar für das ausführliche

Gespräch und die Bereitschaft, jederzeit Hilfe zu bekommen (Anruf genügt und es kommt jemand vom MSD).“

Prof. Dr. Annette Leonhardt

M. A. Gudrun Kellermann

Ludwig-Maximilians-Universität München

Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik

Leopoldstr. 13

80802 München

‘Funkstille’ kontra Störlärm im Klassenzimmer?

Eine Stellungnahme zu einem alten Problem

In ihrem Beitrag ‘Schlaue Schüler durch ruhige Klassenzimmer’ (Schnecke 62, S. 32) haben Irmi Bartl und Uli Girardet anschaulich berichtet, wie der Lärmpegel an Regelschulen besonders hörgeschädigten Schülern das Leben erschweren kann und welche baulichen Maßnahmen Abhilfe versprechen. Ergänzend muss aber darauf hingewiesen werden, dass auch die Schüler als ‘Verursacher’ mit rücksichtsvollem Verhalten wesentlich zur Entschärfung dieses Problems beitragen können. Erfahrungen eines Gehörlosenlehrers, der früher selber mit dieser Problematik konfrontiert war, belegen das.

Junglehrer musste sich vor 44 Schülern behaupten

Vom erlernten Handwerk hatte ich zum Studium der Pädagogik gewechselt, um Volksschullehrer zu werden, wollte Schülern mehr als nur Kulturtechniken und Sachwissen vermitteln und versuchen, meine Vorstellungen von einem ‘musischen Schulleben’ zu verwirklichen. Mit großen Plänen trat ich 1953 als Junglehrer meine erste Schulstelle an einer zweiklassigen Dorfschule an, in der ich die ‘Unterklasse’ mit 44 Schülern in vier Schülerjahrgängen übernehmen musste. Mein wesentlich älterer Vorgänger hatte die ‘Bande’, wie er sie nannte, mit ‘Stock und fester Hand’ regiert, sodass ich meinen Schülern wohl mehr, wie man heute sagt, als eine Art ‘Weich-Ei’ erschienen sein musste. Statt hochgesteckten Zielen nachzugehen, musste ich gegen die ‘Bande’ erst einmal um mein ‘pädagogisches Überleben’ kämpfen.

Frust durch hohen Lärmpegel im Klassenzimmer

Der beständig hohe Lärmpegel erlaubte mir keine stressfreie Zuwendung zu einzelnen Schülergruppen, um mit ihnen z.B. im ersten Schuljahr das Lesen oder im vierten Schuljahr eine neue Rechenoperation zu üben. Die so genannte ‘Stillarbeit’ der jeweils etwa dreißig anderen Schüler war alles andere als still! An vertiefende Unterrichtsgespräche war nicht zu denken. Ich musste um Ruhe ‘betteln’! Dieser Anfang ließ mich an der Richtigkeit meines Berufswechsels zweifeln. Ich fand mich in der Situation eines Lehrers, der nicht unterrichten konnte, weil er wegen dauernd nötiger Ermahnungen



Friedrich-W. Jürgens, OStR i.R.

nicht zu dem kam, was er sich vorgenommen hatte, der sich vor allem nicht so freundlich und entspannt seinen Schülern zuwenden konnte, wie er wollte und wie die Schüler es auch verdient hätten: Sie waren liebe Kinder! Der Frust über meine Situation verfolgte mich. Im Traum erschien mir meine Klasse wie ein 44-köpfiges Ungeheuer, das der Dompteur nicht einen Moment aus den Augen lassen durfte. Jeder Schultag begann für mich mit der bängigen Frage, ob ich meine Unterrichtsziele bei einem bis zum Unterrichtsschluss stetig ansteigenden Lärmpegel ‘friedlich’ würde erreichen können.

Kann ein Gespräch mit Schülern helfen?

In meiner Not erkannte ich glücklicherweise, dass meine Lage nur im Zusammenwirken mit meinen Schülern entkrampft werden könnte. So lud ich mein viertes Schuljahr (etwa zehn Schüler) an einem Samstag zu einem ‘wichtigen Gespräch’ in meine Lehrerwohnung ein... etwas ganz Neues! Zu meiner Überraschung fand ich bei meinen Schülern völliges Verständnis für meine Lage und auch große Bereitschaft, zu einer Verbesserung der Situation beizutragen. In diesem Gespräch, an das sich die Beteiligten auch nach einem halben Jahrhundert noch erinnern, wurde die Idee von einer ‘Funkstille’ zur Praxisreife entwickelt.

Die ‘Funkstille’ – ein Erfolgsrezept

Mit dem dreimaligen Anschlagen einer Triangel und der Ankündigung „Funkstille!“ sollte eine ‘stille Zeit’ von fünf Minuten eingeleitet werden, an deren Ende ein Schüler (damals der einzige mit einer Armbanduhr!) ruhig und nicht zu laut sagen sollte: „Die Funkstille ist beendet.“ Während dieser fünf Minuten sollte es kein

lautes Wort, kein Flüstern, kein Rascheln oder ein anderes Geräusch geben, nur Gestik war erlaubt. Die 'Fünf-Minuten-Stille' sollte allein dem Anliegen des Lehrers und der angesprochenen Schülergruppe dienen. Auch wurde vereinbart, dass die 'Funkstille' vom Lehrer höchstens viermal während eines Vormittags eingesetzt werden sollte. Für 'Übertretungen' entwarfen die Schüler auch gleich einen 'Bußkatalog', der – für jedes Schuljahr und nach Umfang gestaffelt – das Abschreiben eines Textes vorsah, der an den Sinn der 'Funkstille' erinnern sollte. Die Kontrolle solcher eventuell nötigen 'Auflagen' wollten die Schüler selber übernehmen. Nachdem ich am Wochenende einen Galgen für die Triangel gebastelt und die 'Erinnerungstexte' getippt hatte, erwartete ich gespannt den Wochenanfang. Nachdem meine 'Großen' den jüngeren Schülern mit einigem Stolz das Verfahren erklärt hatten, wurde die erste 'Funkstille' geprobt. Kaum war das feine Signal von der Triangel verklungen, als augenblicklich eine Stille eintrat – für alle überraschend. Gebannt erlebte ich mit meinen Schülern bewusst fünf Minuten ungewohnte Stille, die langsam in eine längere, wohltuende Ruhephase überging, in der wohl geflüstert, aber nicht laut gesprochen wurde.

Ruhe, eine Grundvoraussetzung fürs Lernen

Das Klassenklima war von diesem Tage an wie umgewandelt! In beruhigter Atmosphäre konnten Schüler und Lehrer nun achtsamer miteinander umgehen. Konzentriertes Zuhören war nun möglich und mit der Zeit konnte sich auch ein 'muisches Schulleben' mit täglichem Musizieren und Laienspiel entwickeln. Wie segenreich sich konzentrierte Ruhe im Unterricht speziell für Schüler auswirkte, erfuhr ich später in einer einklassigen Landschule, wo ich in einem Raum 53 Schüler in acht Schuljahrgängen unterrichten musste. Mein Vorgänger war mit seinem Versuch, sich mit harten Disziplinierungen Ruhe fürs Unterrichten zu verschaffen, gescheitert. **Dabei war es zu Tätlichkeiten gegen ältere Jungen gekommen, die ihren Lehrer schließlich gepackt und in einen großen Torfbehälter gesetzt hatten.** Damit war der Lehrer für diese Schulstelle untragbar geworden und musste von einem zum anderen Tage von einem anderen Lehrer abgelöst werden... und das war ich.

Das Schulklima kann sich von Grund auf ändern

An meinem ersten Tag in dieser Schule sprach ich mit den Schülern des achten Schuljahres. Um die Wichtigkeit des Ereignisses zu unterstreichen, hatte ich alle anderen Schüler nach Hause geschickt. Gleichsam 'auf Augenhöhe' wurde die Situation diskutiert, das Kernproblem analysiert und mein Vorschlag, es mit der 'Funkstille' zu versuchen, akzeptiert. Der Versuch führte sofort zum Erfolg! In dieser besonderen Schulform, in der Gruppenaktivitäten für andere Schüler immer Störung und Ablenkung bedeuten können, wurde die 'Funkstille' dankbar aufgenommen und in weiteren Jahren erfolgreich praktiziert. Damit änderte sich das Schulklima von Grund auf und alles wurde möglich, sogar ein 'muisches Schulleben'. Zwanzig Jahre danach sagte eine ehemalige Schülerin bei einem Klassentreffen: „Es war die schönste Zeit in meinem Leben!“

Am Ziel: Schüler sorgen selber für Ruhe

Wie sehr meine Schüler die 'Funkstille' selbst nutzten, zeigten sie auf einer Ferienfahrt per Rad und mit Rundzelt für zwölf Schüler. Als im Nachtlager keine Ruhe einkehren wollte, fragte eine Schülerin: „Können wir nicht 'Funkstille' machen?“ Augenblicklich wurde es still im Zelt – ohne Eingreifen des Lehrers!

Zusammenfassung

Für viele Jahre wurde die 'Funkstille' zum wichtigsten Instrument für einen annehmbaren Geräuschpegel im Klassenzimmer. Allein der Grundgedanke, zu versuchen, das Lärmpegel-Problem gemeinsam mit den Schülern zu lösen, ist wichtig. Die 'Kultur des Miteinanders' kann sich damit zum Positiven verändern. Von gegenseitiger Rücksicht profitieren alle, auch hörgeschädigte Schüler in Regelschulklassen, die vom Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) betreut werden.

Friedrich-Wilhelm Jürgens

Am Lammeufer 3

31162 Wesseln

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM WILHELM HIRTE



Für die Rehabilitation taubgeborener und ertaubter Kleinkinder nach Cochlear-Implant-Versorgung suchen wir schnellstmöglich für das Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte Hannover in Vollzeit/Teilzeit zunächst befristet auf ein Jahr einen/eine

Dipl.-Hörgeschädigtenpädagogen/-in bzw. Sprachheilpädagogen/-in

Voraussetzung dafür sind hohes Engagement, Teamfähigkeit und die Bereitschaft für eine intensive Elternbetreuung. Erfahrungen in der Arbeit mit hörgeschädigten Kindern sind von Vorteil.

Die Stiftung Hannoversche Kinderheilanstalt mit ca. 1.000 Beschäftigten ist Träger des Cochlear Implant Centrum und drei weiterer Einrichtungen mit sozialer Aufgabenstellung. Das Cochlear Implant Centrum bietet als Rehabilitationseinrichtung taubgeborener und ertaubter Kleinkinder nach einer Cochlear-Implant-Versorgung die Möglichkeit einer Basis- und Nachfolgetherapie an.

Die Vergütung richtet sich gemäß der beruflichen Qualifikation nach den Regelungen unseres Haustarifvertrages.

Sie erwartet ein interessanter, selbstständiger und verantwortungsvoller Aufgabenbereich mit engagierten Mitarbeitern/-innen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis spätestens drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die Leiterin des CIC, Frau Dr. EBERLEYDING (Tel. Nr. 0511 90959-25), die auch gern Ihre offenen Fragen beantwortet.



HANNOVERSCHE
KINDERHEILANSTALT
Stiftung des privaten Rechts seit 1863

Cochlear Implant Centrum
Wilhelm Hirte
Gehägestraße 28-30
30655 Hannover



Das Team der Firma BOTT Werkzeug und Maschinenbau – in der Mitte: Markus Bohner

Mein beruflicher Werdegang

Ich bin 23 Jahre alt und von Geburt an gehörlos. Ich besuchte den Kindergarten des Hör- und Sprachzentrums in Wilhelmsdorf, ging dort zur Schule und machte im Sprachzentrum ebenfalls den Hauptschulabschluss. Während meiner Schulzeit machte ich verschiedene Praktika als Schreiner, Zahntechniker, Metallbauer, Industriemechaniker und Zerspanungsmechaniker. Bei der Kontaktaufnahme mit den Firmen halfen mir meine Eltern sehr. Sie sprachen vorab mit den Firmenleitern und erklärten diesen u. a. meine Hörschädigung, begleiteten mich zu den Vorstellungsgesprächen und gaben mir somit Rückhalt und Unterstützung. Sie fuhren mich täglich zu den Betrieben, denn oft gab es keine Verbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Durch die vielen Einblicke ins Berufsleben, konnte ich genau abwägen, welche Arbeit mir am meisten Spaß macht. Mir wurden sogar mehrere Lehrstellen angeboten. Bei der Auswahl meiner Lehrstelle war mir wichtig, dass die Arbeit Spaß macht, dass ein gutes kollegiales Umfeld und Arbeitsklima herrscht, und nicht zuletzt, dass der Chef oder Ausbildungsleiter sich um mich kümmerte und sich für mich und meine Probleme interessierte. Aus diesen Gründen entschied ich mich für eine Ausbildung als Zerspanungsmechaniker bei der Firma BOTT Werkzeug und Maschinenbau.

Der Firmeninhaber, Alois Bott, stellte mich am ersten Arbeitstag seinen Mitarbeitern vor und erklärte ihnen,

was die Kollegen beim Umgang mit mir beachten müssen. Er ermutigte mich auch, mit jedem Problem zu ihm zu kommen. An vielen Stellen im Betrieb wurde das Infoblatt 'Tipps zum Umgang mit hörgeschädigten Partnern' aufgehängt, z. B. im Gemeinschaftsraum, in der Werkstatt und bei ihm im Büro. So wurden alle Kollegen immer wieder daran erinnert, dass ein Hörgeschädigter mit im Betrieb arbeitet. Mein Ausbildungsleiter, Christof Neff, hatte sehr viel Verständnis für meine besondere Situation und erklärte mir schwierige Vorgänge außerhalb der Werkstatt, damit ich die Anforderungen besser verstehen konnte. **Er machte mir immer Mut und erklärte mir, dass ich ein gleichwertiger Mitarbeiter wie die anderen Kollegen sei und dass ich mir durch meine Arbeit den Respekt der anderen Mitarbeiter verschaffen müsse.**

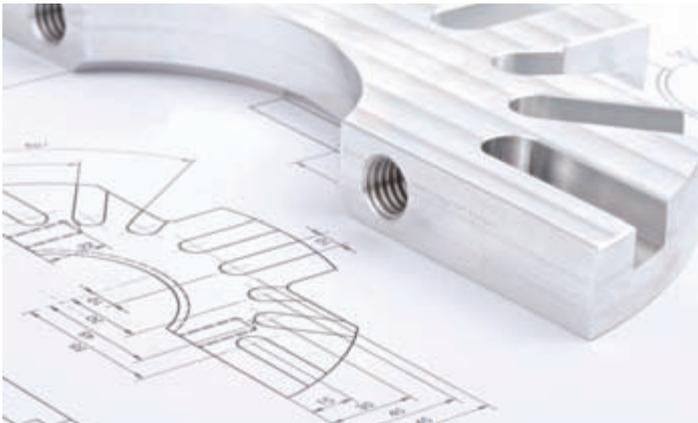
Es war mir sehr wichtig, von Anfang an auf die Arbeitskollegen offen zuzugehen. Denn viele Personen sind oft unsicher im Umgang mit hörgeschädigten Menschen. Das war auch bei meinen Kollegen oft der Fall. Ich versuchte, ihnen immer zu erklären, wie sie mit mir sprechen sollten: langsam und deutlich, also nicht in starkem Dialekt (was den Schwaben recht schwer fällt). Es fiel mir nicht immer leicht, den ersten Schritt zu tun. Vor allem auch, weil die Arbeit in einem Betrieb und die dortige Situation neu für mich waren. Inzwischen werde ich von den Kollegen voll akzeptiert und wir verstehen



Ziehwerkzeug zur Herstellung von Spülmaschinen-Zierblenden



Fertigungsteile nach Zeichnungsvorgaben



Konstruktionszeichnung mit Bauteil



Bedienpult eines 5-Achs-Bearbeitungszentrums

uns sehr gut. Bei Betriebsversammlungen wurde z.B. vom Integrationsdienst ein Gebärdendolmetscher gestellt.

Ich arbeite an einer CNC-Fräsmaschine, die mehrachsrig ausgelegt ist, und fertige Einzelteile und Serienteile für verschiedene Maschinen. Die CNC-Fräsmaschine muss ich für jedes Werkstück neu programmieren. Die Werkstücke werden eingespannt und dann bearbeitet. Da meine Arbeit sehr hohen Qualitätsansprüchen genügen muss, wird jedes Teil nach Fertigstellung zusätzlich geprüft. Bei Serienteilen werden einzelne Teile stichprobenartig geprüft.

Die Ausbildungsdauer betrug dreieinhalb Jahre. In dieser Zeit besuchte ich gerne den Blockunterricht im Berufsbildungswerk der Paulinenpflege in Winnenden. Ich muss aber sagen, dass die Schule sehr anstrengend für mich war. Pro Lehrjahr war es erforderlich, vier mal drei Wochen in Winnenden den Blockunterricht zu besuchen; der Schule ist ein Wohnheim angeschlossen. Es stehen dort zwei Lehrer zur Verfügung, die speziell für die Kooperation zwischen Schule, Auszubildendem und Ausbildungsfirma oder Ausbildungsleiter zuständig sind. Diese Fachkräfte unterstützen die Auszubildenden bei allen Problemen.

Die Klassen in der Berufsschule waren relativ klein und überschaubar. Alle Auszubildenden waren gehörlos oder stark schwerhörig. Im Allgemeinkurs, zu dem Fächer wie Deutsch, Gemeinschaftskunde und Wirtschaftskunde gehören, waren wir fünfzehn Schüler. In den Fachkursen für Metallberufe waren wir elf Schüler

– Zerspanungs-, Industrie-, Werkzeug-, Fertigungsmechaniker und Mechatroniker. Wir verstanden uns sehr gut und haben uns gegenseitig unterstützt. Mir hat es Spaß gemacht, meinen Mitschülern zu helfen und diese Hilfe wurde auch oft in Anspruch genommen.

Die Ausbildung habe ich in der Theorie mit der Note 'Gut' und den praktischen Teil sogar mit der Note 'Sehr gut' abgeschlossen und bekam eine unbefristete Anstellung. Ich bin sehr stolz auf diesen Abschluss, den ich mir hart erarbeitet habe. Es war nicht einfach, überhaupt einen Ausbildungsplatz zu finden. Ohne die Unterstützung meiner Eltern wäre mir das wahrscheinlich nicht gelungen. **Vor allem das erste Ausbildungsjahr war schwer: Alles war neu! Wenn ich daran dachte, dass ich bald eine Maschine programmieren sollte und auch die Verantwortung dafür zu übernehmen hatte, kamen mir oft Zweifel, ob ich das überhaupt schaffen würde.**

Heute bereue ich es nicht und bin sehr froh darüber, dass ich eine Ausbildung in einem Betrieb in der freien Wirtschaft absolviert habe. Während meiner Lehrzeit habe ich sehr viel von den hörenden Kollegen gelernt und ich denke, dass ich ihnen auch etwas zurückgeben konnte.

Ich möchte allen jungen Hörgeschädigten Mut machen, einen solchen (wenn auch nicht immer leichten) Weg zu gehen.

Markus Bohner
Am Burgstock 2
88339 Bad Waldsee



Interview mit Alois Bott

www.bott-maschinenbau.de

Hanna Hermann: Ihr junger Arbeitnehmer Markus Bohner ist von Kindheit an stark hörbehindert und trägt heute ein CI. Was motivierte Sie, ihn einzustellen?

Alois Bott: Meine anfängliche Skepsis, Hörbehinderte auszubilden, wurde bereits beim ersten Vorstellungsgespräch mit Markus Bohner völlig zerstreut. Bei seiner Vorstellung wurde er von seinen Eltern sowie seiner gleichermaßen behinderten Schwester Carolin begleitet. Er hat durch sein persönliches Auftreten, das für den damals Siebzehnjährigen außergewöhnlich war, von Beginn an einen sehr guten Eindruck hinterlassen. Dieser Umstand und das enorme Engagement seiner Eltern hat mir diese Entscheidung leicht gemacht.

Gab es für Sie eine Hemmschwelle bezüglich der Einstellung eines Arbeitnehmers mit Behinderung, noch dazu mit einer kommunikativen Behinderung?

Selbstverständlich gab es diese Hemmschwelle. Zum einen waren unseren Ausbildern derartig spezielle Anforderungen bislang fremd, weshalb sie sich anfänglich sehr kritisch darüber geäußert haben. Zum anderen sind Fertigungsbetriebe wie wir schon mit dem normalen Ausbildungsbetrieb zeitlich sehr hohen Belastungen ausgesetzt.

Was hat Sie überzeugt, die Einstellung zu wagen?

Hauptsächlich haben mich persönlich die für einen Hörbehinderten überraschend offene Art, der bedingungslose Einsatz seiner Mutter und nicht zuletzt seine guten Zeugnisnoten überzeugt. Ein weiterer entscheidender und für meine Begriffe existenzieller Punkt für eine derartige Entscheidung war auch die finanzielle Unterstützung seitens des Arbeitsamtes.

Waren Ihnen die Besonderheiten, die ein Arbeitnehmer mit Hörbehinderung im Berufsalltag mit sich bringt, bekannt?

Da wir zuvor keinerlei Berührungspunkte mit Hörbehinderten hatten, waren diese speziellen Anforderungen weder mir noch den Ausbildern der einzelnen Abteilungen bekannt. Gespräche und zielgerichtete Unterstützung unserer Ausbilder von Spezialisten des Integrationsfachdienstes waren anfangs sehr hilfreich.

Haben Sie Ihre Arbeitnehmer auf die spezielle Situation von Markus Bohner hingewiesen?

Bei unserer Betriebsversammlung, die vierteljährlich stattfindet, wurden die gesamte Belegschaft und im Besonderen die Abteilungsleiter auf die besonderen Umstände und den Umgang mit Hörbehinderten hingewiesen. Sehr gut erinnere ich mich an damals kritische Äußerungen einiger Mitarbeiter im Raum und meine spätere Genugtuung über die schließlich folgende Akzeptanz von allen Beteiligten.

Was war und ist Ihnen wichtig bezüglich der Teamarbeit in der Gruppe um Markus Bohner?

Grundvoraussetzung zur Teamfähigkeit ist ein unkompliziertes Wesen, die Offenheit auf andere Mitmenschen zuzugehen und der unbedingte Wille, sich neuen Herausforderungen zu stellen.

Setzen und setzen Sie Bereitschaft und Akzeptanz, Markus Bohner in Teams zu integrieren, bei Ihren Mitarbeitern voraus oder sensibilisierten Sie sie dafür?

Natürlich habe ich in mehreren Vorgesprächen versucht, die Abteilungsleiter auf die neue Situation vorzubereiten. Pure Akzeptanz von Kollegen, seien es Behinderte oder nicht, lässt sich allerdings nicht einfach delegieren.

Hatten und haben Sie Kontakt zu Berufsschullehrern von Markus Bohner?

Um den Ausbildungsplan abzugleichen, hielt insbesondere unser Ausbildungsleiter Christof Neff diesen Kontakt.

Wie schätzen Sie die berufliche Qualifikation von Markus Bohner ein?

Auszubildende wie Markus Bohner, die trotz oder vielleicht auch gerade wegen ihrer individuellen Einschränkung einen weit überdurchschnittlichen Einsatz in der schulischen wie in der praktischen Ausbildungszeit zeigen, erreichen in aller Regel gute bis sehr gute berufliche Qualifikationen. Markus Bohner hat durch seinen hervorragenden Einsatz hervorragende Abschlusszeugnisse erlangt und wurde nicht zuletzt deshalb in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis übernommen.

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen!

Hanna Hermann

Redaktion

Alois Bott

Grimmenstein 9/6

88364 Wolfegg

„Es wird Zeit, dass Du wieder was hörst!“

Stellungnahme zum Artikel in *Schnecke* 62, S. 34



Liebe Anja,

da platzt der Spannungsbogen in Deinem Bericht und stellt jeden Kriminalroman oder seltene, aber gute Trivial-Literatur in den Schatten. Ich wähle extra diese beiden Formen, da sie oft geradlinig und klar Sachverhalte transportieren.

Es ist faszinierend: Wie in überzeichneten Geschichten fühle ich mich in eine Welt verführt, wo sich unterhaltende Grashalme über das erschlagende und tödliche Getöse von aufschlagenden Regentropfen, begleitet von lebensbedrohendem Wind, Dunkelheit und Kälte unterhalten.

Wir, Deine Vorgesetzten und Kollegen, haben nie groß nach innen Deine besondere Situation kommuniziert. Sollten wir das machen, damit wir alle mit mehr Verständnis und Hochachtung der ganz normalen Anja Krummeck begegnen?

Die Ansicht und Aussicht ist von außen komplett anders als von innen – das vergessen wir, die alles haben, ganz natürlich und ohne nachzudenken, wie große fette Tropfen auf einer wunderbaren Wiese heruntrollen.

Es war schön schmerzvoll, diesen Artikel zu lesen. Das ist so, wie wenn Du vor Freude weinst und vor Traurigkeit lachst – alles zusammen. Vermutlich, weil wir Dich kennen, weil ich Dich kenne.

Lass uns mal persönlich sprechen. Ich wusste nicht, dass es so lange so viele Operationen waren, mit so vielen Tiefen und einigen Höhen.

Mich freut besonders: Du bist tapfer, engagiert und bleibst nicht stehen. Ich wünsche Dir viel Kraft, Mut und Gesundheit für jeden weiteren Schritt.

Viele Grüße,

Sandro Assenmacher

Leitung Marketing MISCO Germany Inc.

Robert-Bosch-Str. 1-3, 63225 Langen

SICH WOHLFÜHLEN – DAZUGEHÖREN

CI-Nachsorge auf die Sie sich verlassen können.



- Wir sind kompetente Partner in der FM-Anpassung an Ihren CI-Sprachprozessor (Campus S, SmartLink, Sennheiser, Solaris)
- Lichtsignalanlage, Rüttel- und Lichtblitzwecker, TV- und Telefonzubehör vorführbereit
- Wir helfen Ihnen bei Kostenberatung bei Ihrer Krankenkasse
- Reparatur aller CI-Prozessoren
- Wir machen mit Ihnen ein Hörtraining (Hörstrategie, Hörakustik) für bessere Kommunikation in schwierigen Hörsituationen
- Wir sind Spezialisten für die Kombination CI und Hörgeräte
- Wir fertigen die passgenaue Halteotoplastik bzw. Auflageplastik für Ihren Sprachprozessor

pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
Königstraße 52 · 30175 Hannover
Telefon (0511) 388198-0
Telefax (0511) 388198-15

www.proakustik.de

26 Berufsjahre in der hörenden Welt



Monika Hoelch
Petra Nedler
Barbara Burgdorf

Im Alter von vier Jahren erkrankte ich an Meningitis. Ein Jahr später wurde eine hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beiderseits diagnostiziert. Versorgung mit leistungsstarken Hörgeräten.

Regelschule (1970 – 1980)

Vor der Einschulung sowie beim Wechsel in die Realschule hatte meine Mutter ein Gespräch mit dem jeweiligen Schuldirektor. Der Realschuldirektor wollte mich wegen der Hörschädigung nicht aufnehmen. Meine Mutter holte sich damals Unterstützung beim Stadtpfarrer. Und siehe da – es klappte. Die Umstellung in der Realschule war schwer, da in jedem Unterrichtsfach eine andere Lehrkraft unterrichtete. Den nicht verstandenen Stoff habe ich am Nachmittag wiederholt und so konnte ich die mittlere Reife mit guten Zensuren absolvieren.

Berufsausbildung (1980 – 1982)

In zweiter Wahl entschied ich mich für den Beruf der Medizinisch-technischen Assistentin. Was meine Mutter und ich beim Gespräch mit dem Direktor der MTA-Schule erlebten, spottet jeder Beschreibung. Der Typ fing an zu toben, als er von meinem Handicap erfuhr. In letzter Minute hatte ich die rettende Idee von einer Probezeit. Das Blatt wendete sich schlagartig und ich erhielt die Zusage. Der Schuldirektor machte mir jedoch das Leben sehr schwer. Aber ich bestand alle Prüfungen. Nun hatte ich endlich das Papier in der Tasche, das es mir ermöglicht, auf eigenen Füßen zu stehen.

Tätigkeit in kleiner Privatklinik

In der Privatklinik wurde ich samt meiner Hörschädigung auf Anhieb akzeptiert. Aber ich bibberte vor dem ersten Nachtdienst. Bis dahin hatte ich fast nie telefoniert. Der Haustechniker schloss ans Telefon im Dienstzimmer eine eher mittelalterliche Glocke an und ich wurde von dem Affenlärm mitten in der Nacht tatsächlich wach, aber mit mir auch die anliegende Station. Im lärmintensiven Labor konnte ich immer mit der Hilfe meiner Kolleginnen beim Telefonieren rechnen.

Nach zehn Jahren war ich reif für einen Tapetenwechsel. Mein Wunsch, in der Bakteriologie zu arbeiten, scheiterte. Von anderen Instituten erhielt ich Absagen und musste mich wieder mit der zweiten Wahl zufriedengeben.

Tätigkeit im Industrieunternehmen/Research & Development

Dieses Unternehmen stellte damals für jeden Schwerbehinderten einen zusätzlichen Mitarbeiter ein; mit Monika bin ich bis heute befreundet. In diesem Unternehmen machte ich positive und negative Erfahrungen. Ich hatte Probleme wie Mobbing; Vorgesetzte, die mich aufgrund der Hörschädigung nicht als vollwertige Mitarbeiterin akzeptierten und viele Kollegen, die leider von Haus aus eine sehr undeutliche Artikulation hatten. Der Bereich, in dem ich jahrelang tätig war, stieg innerhalb von zehn Jahren mit einer enormen Dynamik wie ein Komet am globalen Himmel auf. Unser Projekt erreichte Produktreife. Das funktionierte aber nur mit viel Arbeit und Druck. Ich bezahlte mit zwei Hörstürzen. Im Mai 2006 bekam ich ein CI.

Zwei Monate später verkündete das Management, dass unser gesamter Bereich 2008 ins Ausland verlagert würde. Gleichzeitig standen die Chancen gut, einen adäquaten Job innerhalb des expandierenden Werkes zu bekommen. Monatelange Bewerbungen sowie die Zusammenarbeit mit Betriebsrat, Vermittlungsteam, Schwerbehindertenvertrauensperson und Integrationsamt zeichneten sich ohne Erfolg ab. Ich wusste wieder mal nicht, was ich tun sollte. Dann kam die Idee: Ein Beschwerdebrief an den Vorstand. Ich schilderte meine Situation und dass ich mich aufgrund meiner Behinderung diskriminiert fühle, was ggf. gegen das Gleichstellungsgesetz verstößt. Wo bleibt hier die soziale Kompetenz gegenüber den gesellschaftlich Benachteiligten? Zu diesem Zeitpunkt war ich bereits sechzehn Jahre erfolgreich in dem Unternehmen tätig. Der Arbeitsdirektor regelte alles höchstpersönlich und im April 2008 hatte ich wieder eine Stellung.

Herzlichen Dank an meine Freunde für den enormen Beistand in der schweren Zeit.

Petra Nedler

Waldschmidtstr. 2, 82327 Tutzing

Monika Hoelch:

Seit etwa siebzehn Jahren bin ich nun mit Petra befreundet. Im Arbeitsleben erfüllte sie alle Aufgaben bewundernswert. Wenn man etwas Rücksicht auf ihre Hörschädigung nimmt, entsteht für Außenstehende der Eindruck, dass keine Einschränkungen bestehen.

Barbara Burgdorf:

Ich kenne Petra seit neun Jahren aus der Arbeit. Besonders schätze ich ihren Mutterwitz, mit dem sie das Leben wirklich meistert. Mit ein bisschen gutem Willen auf beiden Seiten ist ihr Hörproblem absolut zu meistern.

„Ich lebe den ganz normalen Traum“

Außenverteidiger Stefan Markolf ist der erste hochgradig hörgeschädigte Bundesliga-Profi

Den eigenen großen Lebenstraum Wirklichkeit werden zu lassen, wünscht sich wohl jeder. Stefan Markolf ist dieses Kunststück gelungen: Der 1984 im hessischen Städtchen Witzenhausen geborene Fußballer schaffte den Sprung zum Bundesliga-Profi. Er ist linker Außenverteidiger, schießt vorzugsweise mit dem linken Fuß und ist von Geburt an zu 90 % gehörlos. S. Markolf ist der erste hochgradig hörgeschädigte deutsche Profi-Fußballer.

Mit dem Fußballspielen begann er in seinem Heimatverein VfB Witzenhausen. Nach den Stationen KSV Hessen Kassel und KSV Baunatal wechselte er 2004 zum 1. FSV Mainz 05, rückte ab der Saison 2005/06 in den Profikader der Mainzer auf und erlebte am 24. August 2007 sein Bundesliga-Debüt bei einem Spiel gegen Borussia Mönchengladbach. 2008 ging S. Markolf dann zum Wuppertaler SV in die neu geschaffene 3. Liga.

Die Voraussetzungen für seinen im deutschen Profi-Fußball einzigartigen Weg sieht S. Markolf auch in der Förderung, die er in seiner Familie erfahren hat. Schon früh galt es, die eigenen Grenzen auszuschreiten. Er besuchte einen integrativen Kindergarten für hörende und hörgeschädigte Kinder. Dank der damaligen logopädischen Förderung hat er heute eine nahezu fehlerfreie Aussprache. Bereits mit fünf begann er im Verein Fußball zu spielen und er ging gemeinsam mit hörenden Kindern zur Schule. „Das war sehr wichtig fürs Selbstwertgefühl“, sagt S. Markolf heute. „Das Schlechteste, was Eltern von Gehörlosen machen können, ist nämlich, dass sie ihr Kind vor den Computer setzen und isolieren.“

Sich zu behaupten lernte er zudem im Verhältnis zu seinen beiden älteren Geschwistern. „Wäre ich ein Einzelkind oder das älteste Kind, wäre meine Entwicklung sicher viel schwieriger gewesen. So habe ich gelernt, mich durchzusetzen.“ Davon profitierte er nicht nur auf dem Fußballplatz. Es kam vor, dass er wegen seiner anfangs nicht so deutlichen Aussprache gehänselt wurde. Er musste lernen, sich unfairen Angriffen hörender Gleichaltriger offensiv zu stellen. „Ich habe erkannt, dass solche Jungs meist selbst ein Problem haben, das sie mit der Anmache nur verdrängen wollen.“

Auf dem Spielfeld lernte der Verteidiger, sein fehlendes Hörvermögen durch gute Beobachtungsgabe auszugleichen. Auch heute noch schaut er sich während des Spiels viel häufiger um als seine Mitspieler. Für die unmittelbare Kommunikation mit den anderen benötigt er Sichtkontakt, um von den Lippen ablesen zu können. Ein deutliches Plus ist hingegen, dass die aufgeheizte Atmo-



Foto: Mainz 05, Agentur medialog

sphäre bei einem Auswärtsspiel seiner Konzentration kaum etwas anhaben kann. „Wie die Stimmung ist, bekomme ich aber mit, wenn ich in die Gesichter der Zuschauer auf den Tribünen schaue“, erklärt er. Während des Spiels trägt S. Markolf Spezialhörgeräte, die besonders widerstandsfähig und auch gegen Nässe geschützt sind. Um Missverständnisse zu vermeiden, werden die Schiedsrichter vor dem Spiel über seinen Hörstatus informiert. Doch es passiert nur selten, dass er einen Pfiff nicht mitbekommt und einfach weiterspielt. „Ich höre zwar nicht, wenn der Schiedsrichter pfeift, aber in der Regel sehe ich es“, so der Profi. „Gepfiffen ist eben dann, wenn alle anderen stehen bleiben.“

Trainer und Spieler schätzen die gute Technik, die Konzentrationsfähigkeit und die Spielübersicht ihres Kollegen. „Das ist ein ganz Lustiger“, urteilte etwa der Mainzer Trainer Jürgen Klopp über seinen früheren Linksaußen. „Den kann selbst in stressigen Situationen nichts umhauen.“

S. Markolf selbst macht es schon „ein bisschen stolz“, dass er es geschafft hat, seinen Traum vom Profi-Fußball Wirklichkeit werden zu lassen. „Dass ich der erste Gehörlose bin, der Profi ist, weiß ich nur aus den Medien. Ansonsten lebe ich den ganz normalen Traum eines jeden Fußballers.“

Im Internet kann man S. Markolf übrigens auch auf seiner Homepage www.stefan-markolf.de besuchen.

Martin Schaarschmidt, Seelenbinderstr. 65, 12555 Berlin



Mein CI, mein Sport und ich

Ich bin fünfzehn Jahre alt, wohne in Berlin und trage seit zehn Jahren ein Cochlea-Implantat, seit acht Monaten ein *Nucleus Freedom* der Firma *Cochlear*. Meine Familie und ich möchten uns einfach mal auf diesem Wege für die ganze Hilfe und Unterstützung bei allen Beschäftigten der Beratungsstelle für Hörbehinderte des Bezirksamtes Neukölln und den Mitarbeitern des CIC 'Werner-Otto-Haus' in Berlin-Neukölln bedanken, insbesondere bei Klaus Berger, der mir bei vielen Entscheidungen geholfen hat.

So, jetzt möchte ich noch über meine Schwimmerfahrungen mit meinem CI berichten. Ich bin im Alter von acht Jahren durch meine ältere Schwester zum Schwimmsport gekommen. Das Schwimmen hat mir sehr viel Spaß gemacht und so bin ich dann auch in den 'hörenden' Schwimmverein eingetreten. Ich habe vier Jahre ein Aufbautraining für Technik und Kondition gemacht. In diesen Jahren habe ich die Schwimmstile 'Freistil', 'Rücken', 'Brust' und 'Delfin' gelernt und mich in meinen Schwimmgruppen immer sehr wohl gefühlt; die Trainer haben sich viel Mühe mit mir gegeben.

Heute schwimme ich richtig leistungsmäßig und trainiere fast täglich, was manchmal sehr anstrengend ist, da ich für die Schule ebenfalls viel arbeiten und lernen muss. Aber ich fühle mich dafür auch belohnt, indem ich viele schöne Wettkampffahrten in andere Bundesländer mache.

Da ich beim Schwimmen mein CI nicht tragen kann, lese ich die Traineranweisungen von den Lippen ab. Mein

jetziger Trainer schreibt die Trainingsaufgaben oft sogar auf eine Tafel. Vieles habe ich aber auch von meinen Schwimmfreunden abgeschaut. Bei den Wettkämpfen geben sie mir immer 'Starthilfe', indem sie mir direkt am Startblock mit kleinen Fingerbewegungen das Startsignal geben. Das klappt richtig gut. Bei den Gehörlosenwettkämpfen ist das etwas besser gelöst, da dort mit einer Fahne das Startzeichen gegeben wird. Seit anderthalb Jahren schwimme ich auch für den Gehörlosen-Sportverein Berlin. Im letzten Jahr habe ich bei den Deutschen Gehörlosen-Meisterschaften (50-m-Bahn) in Mannheim und bei den Deutschen Gehörlosen-Sprint-Meisterschaften in München teilgenommen. Ich war bei den Meisterschaften recht erfolgreich, also hat sich das viele Training auch gelohnt.

An dieser Stelle möchte ich meinen Gönnern ganz herzlich danken, denn sie hat es mir durch Spenden ermöglichten, dass ich in einem neuen Wettkampfanzug schwimmen konnte.

Trotz der oft nassen Haare nach dem Training und dem vielen Schwitzen beim Trockentraining und Joggen, hat mich mein *Freedom* bis jetzt nie im Stich gelassen. Ich habe inzwischen viele gehörlose Sportler kennengelernt, denen das Schwimmen auch sehr viel Spaß macht. Ich freue mich schon auf ein neues und aufregendes Schwimmjahr 2009.

Linda Neumann
Pfarrlandstr. 5A
14165 Berlin



Mit Heidi im Altersheim

Jeden Dienstag und jeden Donnerstag bin ich im hiesigen Altersheim zu Gast und lese einer kleinen Runde etwas vor. Ich habe immer schon gern vorgelesen, doch nun ist mir das klingende Wort, das ich mit dem CI wieder hören kann, viel lebendiger als das nur still gelesene. Selbst vorzulesen, mit meiner Stimme zu 'interpretieren', war schon immer mein Wunsch. Aber ich hatte dabei ziemliche Hemmungen – gerade wegen meiner Stimme, die nicht immer gut verstanden wird.

Ich habe es zunächst nur bei eng befreundeten Personen versucht – zum Glück mit Erfolg. Man sagte mir, ich läse gut verständlich und gut betont. Das half mir, es zu wagen, denn wer wagt, gewinnt! – Mein CI hat es möglich gemacht!

Im Heim wurde ich freundlich an einen leitenden Mitarbeiter verwiesen, der mir sehr aufgeschlossen entgegenkam und der zunächst an einigen Lesungen für Einzelpersonen teilnahm. Danach haben wir eine Lesung in einem kleinen Tagesraum gemacht, wo an einem Tisch sechs Personen sitzen. Eine der Damen erinnerte sich an meinen Vater... und so war ein Kontakt da. Neuerdings hängt eine Schwester bei jeder Stunde ein Schild 'Lesestunde!' an die Tür. Nach vierzig bis sechzig Minuten Vorlesen bin ich allerdings immer sehr

erschöpft. Dann kann ich mich nur noch für das Zuhören bedanken und mich bis zum nächsten Termin verabschieden.

Kürzlich war die Lesung besonders stimmungsvoll. Die kleine Heidi ist aus Frankfurt zum 'Alp-Öhi' und ihrer Großmutter zurückkehrt. Sie hat inzwischen lesen gelernt und holt das verstaubte Gesangbuch vom Ofen herunter und liest der blinden Großmutter das bekannte Kirchenlied von Paul Gerhard vor:

*Die güldne Sonne voll Freud und Wonne,
bringt unsern Grenzen mit ihrem Glänzen
ein herzerquickendes liebliches Licht...*

Die letzte Strophe muss die Kleine noch einmal lesen:
*Kreuz und Elende, das nimmt ein Ende.
Nach Windessausen und Meeresbrausen
leuchtet der Sonne erwünschtes Gesicht.*

Wir waren alle sehr ergriffen von dem schönen Text! Heidi von Johanna Spyri ist ein wunderbares, wirklich empfehlenswertes Buch – zum Vorlesen oder selber Lesen!

Dieter Grotepaß
Gartenheimstr. 24a, 42555 Velbert

Nichtzulassungsbeschwerde der Techniker Krankenkasse gegen die Entscheidung des Bayerischen Landessozialgerichts

Der Streit um die beidseitige Versorgung mit Cochlea-Implantaten wird von den gesetzlichen Krankenversicherungen trotz der bekannten Entscheidungen der Landessozialgerichte zum Anspruch der Hörbehinderten auf diese Versorgungsform leider weitergeführt. Wie in meinem Beitrag in der *Schnecke* 62 vom November 2008 bereits hingewiesen, hat die *Techniker Krankenkasse* (TKK) gegen ein weiteres Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts (BLSG) vom 10.04.2008 Nichtzulassungsbeschwerde an das Bundessozialgericht (BSG) erhoben, über die nunmehr entschieden worden ist.

Der im Jahr 1973 geborene Kläger ist seit seiner Geburt schwerhörig. Die Schwerhörigkeit hat sich im Laufe der Zeit zu einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit entwickelt.

Bis zur Versorgung mit dem ersten CI im Jahr 2001 war er zunächst mit Hörgeräten versorgt. Nachdem der Versicherte durch die Versorgung mit dem ersten CI eine bedeutende Hörentwicklung, verbunden mit einem dementsprechend ausgeprägten Sprachverständnis und folglich eine Weiterentwicklung der Sprachkompetenz erreichte, hat er sich nach Beratung mit den Fachärzten über die Möglichkeit für die beidseitige CI-Versorgung entschieden. Auf Grundlage der getroffenen Feststellungen hat die fachärztliche Beratung das Ergebnis gebracht, dass der Versicherte auch mit dem zweiten Ohr ein Hören entwickeln kann, das sein Gesamthören weiter verbessert und ihn für seine private und berufliche Kommunikation mit Sicherheit weiter fördern wird. Er hat folglich bei seiner gesetzlichen Krankenversicherung auf Verordnung der versorgenden Universitätsklinik Antrag auf Leistung zur beidseitigen Versorgung mit CIs gestellt, der von der TKK nach Beratung durch den MDK abgelehnt worden ist. Der Widerspruch gegen die Ablehnung ist erfolglos geblieben, sodass Klage an das zuständige Sozialgericht erhoben werden musste.

Im Verfahren am Sozialgericht (SG) hat die beklagte TKK dem Versicherten angeboten, die Versorgung im Rahmen des von ihr abgeschlossenen Integrationsvertrages an einer bestimmten Uniklinik durchführen zu lassen, was der Versicherte wegen anderweitiger Orientierung auf der Grundlage der örtlichen Nähe zu einem Münchner Uniklinikum und aus anderen persönlichen Gründen abgelehnt hat. Das zuständige SG hat die gesetzliche Krankenversicherung verurteilt, dem Versicherten die begehrte Leistung im Wege des Sach- und Dienstleistungsprinzips nach Sozialgesetzbuch V zu erbringen.

Gegen diese Entscheidung hat die gesetzliche Krankenversicherung als Berufungsgericht das BLSG angerufen,

das aber unter Hinweis auf eine frühere Entscheidung in einem ähnlich gelagerten Fall die Berufung zurückgewiesen hat, weil in Angelegenheiten des unmittelbaren Behinderungsausgleiches die gesetzlichen Krankenversicherungen verpflichtet sind, Leistungen so lange zu erbringen, bis der Behinderungsausgleich tatsächlich bewirkt ist.

Der 4. Senat des BLSGs hat die Revision gegen das Berufungsurteil nicht zugelassen, wogegen die Beklagte die sogenannte Nichtzulassungsbeschwerde erhoben hat. Inhalt der Nichtzulassungsbeschwerde ist die Überprüfung der Entscheidung des Berufungsgerichts im Berufungsurteil, dass die Revision nicht zugelassen worden ist. Hat das Berufungsgericht nämlich die mögliche Revision an das Bundessozialgericht (BSG) zu unrecht verweigert, kann in einem Nichtzulassungsverfahren überprüft werden, ob es Gründe des unterlegenen Berufungsführers gibt, die Revision trotz der Entscheidung des Berufungsgerichts führen zu können.

Die Überprüfung wird vom BSG vorgenommen. Das BSG hat nunmehr in seinem Beschluss vom 02.12.2008 entschieden, dass die Nichtzulassungsbeschwerde der TKK gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des BLSGs vom 10.04.2008 als unzulässig zu verwerfen war. Damit ist die Berufungsentscheidung des BLSGs vom April 2008 rechtskräftig geworden, sodass der Versicherte den beidseitigen Versorgungsanspruch nunmehr in dem Universitätsklinikum seiner Wahl und nicht von dem im Angebot nach dem Integrationsvertrag vorgegebenen Klinikum durchführen lassen kann.

In der Begründung hat das BSG nicht nur darauf hingewiesen, dass die gesetzliche Krankenversicherung mit der Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde nicht nur keine klärungsbedürftige und im konkreten Rechtsstreit auch entscheidungserhebliche Rechtslage aufgezeigt hat, sondern es hat in einem bedeutenden Nebensatz auch dargelegt, dass das BSG sich mit dem Hilfsmittelbegriff der gesetzlichen Krankenversicherung bereits mehrfach auseinandergesetzt hat und soweit die TKK eine Abweichung von diesen Entscheidungen festgestellt hätte, diese dargelegt und begründet hätte werden müssen. Dem war die gesetzliche Krankenversicherung jedoch nicht nachgekommen.

Darüber hinaus hat das BSG angedeutet, dass selbst für den Fall, dass berechtigte Zweifel dargestellt werden könnten, die das Cochlea-Implantat nicht als Hilfsmittel gemäß § 39 SGB V bzw. § 33 SGB V erscheinen lassen könnten, vom Gericht kein Anlass besteht, auf der bisherigen Diskussionsgrundlage Zweifel an der Richtigkeit

der Berufungsentscheidung erkennen zu können. Damit hat das BSG mit dieser Entscheidung deutlich gemacht, dass es an seiner bisherigen Bewertung zum unmittelbaren Behinderungsausgleich wohl auch bei Cochlea-Implantaten festhält und auf der Grundlage des Vortrages der TKK wohl keinen Anlass gesehen hat, die Berufungsentscheidung des BLSGs als im Ergebnis nicht richtig zu bewerten.

Aus der Entscheidung des BSGs muss entnommen werden, dass die TKK eine Beschwerde an das BSG gerichtet hat, die in dieser Form nicht zulässig gewesen ist. Wäre die Nichtzulassungsbeschwerde nicht als unzulässig verworfen, sondern als unbegründet zurückgewiesen worden, könnte man zugunsten der TKK argumentieren, dass ein solches Verfahren auf der Grundlage einer sachbezogenen Argumentation zu entscheiden gewesen ist. Die Zurückweisung, als in dieser Form unzulässig, beinhaltet jedoch, dass die TKK, die ja als Körperschaft des öffentlichen Rechts agiert, offensichtlich die gesetzlichen Verfahrensbestimmungen für eine Nichtzulassungsbeschwerde oder eine Revision nicht ausreichend anwenden kann, weil die erforderlichen

Mindestanforderungen nicht erfüllt worden sind. Ein solches Verhalten einer Körperschaft des öffentlichen Rechts muss einer intensiven Kritik unterzogen werden, weil die gesetzlichen Krankenversicherungen anderenfalls in den Verdacht geraten könnten, mit dem gezeigten Taktieren die Interessen der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung in offensichtlicher rechtswidriger Weise zu unterdrücken.

Nachdem die gesetzlichen Krankenversicherungen aber in der Form des Körperschaft des öffentlichen Rechts als Staatsverwaltung handeln und nicht – wie dies bei privaten Krankenversicherungen der Fall wäre – ein wirtschaftliches Interesse verfolgen, ist es erforderlich, das Ergebnis der Entscheidung des Bundessozialgerichts mit den notwendigen Konsequenzen umzusetzen.

Bernhard Kochs
Rechtsanwalt
Menzinger Str. 17
80638 München

Erstattung der Energieversorgungskosten durch private Krankenversicherungen bei CIs

In der *Schnecke* 44 vom Mai 2004 habe ich über die Berufungsentscheidung des Landgerichts (LG) München I zum Erstattungsanspruch der Energieversorgungskosten für Cochlea-Implantate bei privaten Krankenversicherungsgesellschaften berichtet. Das LG München I hatte in seinem Urteil die private Krankenversicherung dazu verurteilt, die Energieversorgungskosten des versicherten Kindes für die Vergangenheit und die Zukunft zu erstatten. Obwohl die beklagte private Krankenversicherung damals angekündigt hatte, Revision gegen die Entscheidung einzulegen, hat sie dies nicht getan.

In einem weiteren Verfahren gegen die gleiche Krankenversicherung hat im Jahr 2008 das Berufungsgericht, das LG Lüneburg, den Anspruch des Versicherten auch in der Berufungsinstanz abgewiesen. Das Landgericht Lüneburg ist weder der Argumentation des Klägers noch den Urteilsgründen des LG München I gefolgt und hat die Energieversorgungskosten für CIs den Energieversorgungskosten für Hörgeräte gleichgesetzt und den geltend gemachten Berufungsanspruch zurückgewiesen.

Nachdem zwischenzeitlich mehrere andere private Krankenversicherungen in Einzelfällen oder auch generell den Anspruch auf Versorgung mit Energie auf Kosten der jeweiligen Krankenversicherung anerkannt haben und sich insofern letztendlich den Argumentationen der Versicherten, aber auch den Urteilsgründen des LG München I angeschlossen haben, ist die Frage der Klärung der geltend gemachten Ansprüche von privat versicherten Hörbehinderten nunmehr vom Kläger in diesem weiteren Verfahren an das Revisionsgericht, den Bundesgerichtshof, gerichtet worden.

Eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs wird die Zukunft und den Weg des geltend gemachten Erstattungsanspruchs weisen. Sobald eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs vorliegt, wird hierüber berichtet werden.

Bernhard Kochs
Rechtsanwalt
Menzinger Str. 17
80638 München



Präsidium und Vorstand der DCIG am 22. November 2008 in Frankfurt

Franz Hermann: 10 Jahre Präsident der DCIG e.V.

„Auf der Generalversammlung der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. am 14. November 1998 wurde Franz Hermann Erster Vorsitzender bzw. Präsident der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V.“ So ist es in einem Schreiben an das Amtsgericht Hannover mit Hinweis auf Eintragung der Neuwahl 1998 zu lesen.

Das ist nun zehn Jahre her und die DCIG hat sich unter der Führung von F. Hermann nicht nur zu einem aktiven Dachverband mit zehn Regionalverbänden, sondern auch zu einer ernstzunehmenden Säule der CI-Versorgung in Deutschland entwickelt. Weitsicht, der feste Glaube an die Möglichkeiten der Selbsthilfe und ein unerschütterliches Durchhaltevermögen des Präsidenten machten dies möglich.

Der Aufbau eines Selbsthilfenetzwerkes mit heute rund 90 Selbsthilfegruppen, die Entwicklung einer tragfähigen Verbandsstruktur, die Schaffung einer zwischenzeitlich hauptamtlich besetzten Geschäftsstelle, die Begleitung der Fachzeitschrift *Schnecke* mit einer Auflage von 5.500 Exemplaren und nicht zuletzt die Einflussnahme auf zahlreiche politische Entwicklungen für CI-Träger im Land geben einen Einblick in seine erfolgreiche Arbeit der vergangenen zehn Jahre.

Häufig wird vergessen, zehn Jahre Präsidentenamt bedeuten noch viel mehr: Neben der großen Verantwortung für die Entwicklung der CI-Versorgung im Sinne der CI-Träger bedeutet dieses Jubiläum vor allem zehn Jahre ehrenamtliches Engagement auf höchstem Niveau.

Wir wissen seit der Veröffentlichung des ersten Deutschen Engagementatlasses, dass Menschen wie Franz

Hermann durch diese Freiwilligenarbeit und ihr aktives Ehrenamt jährlich eine Arbeitsleistung im Wert von 35 Milliarden Euro zum Gemeinwesen beitragen. Anders formuliert: Deutschlandweit werden im Jahr 4,6 Mrd. Engagementstunden ehrenamtlich geleistet. In einer internen Hochrechnung wollten wir wissen, wie viele Stunden das ehrenamtliche Engagement des Präsidenten der DCIG jährlich umfasst. Das Ergebnis: Rund 1.200 Stunden jährlich setzt sich F. Hermann für den Verband, seine Mitglieder und die Betroffenen ein. Das ist kaum zu glauben? Da gebe ich Ihnen Recht und stelle mir gleichzeitig die Frage: Wie kann man sich für diesen, auch faktisch unbezahlbaren Einsatz angemessen bedanken? Ich versuche es auf diesem Wege:

Lieber Franz,
im Namen des Präsidiums, der Regionalverbände, der Mitarbeiter der Geschäftsstelle sowie der Redaktion *Schnecke* bedanke ich mich für Deine herausragende Leistung und gratuliere Dir zum Erfolg der vergangenen zehn Jahre im Sinne der CI-Selbsthilfe. Ich spreche sicher auch für die Ratsuchenden, die heute dank Deines Einsatzes, mit der DCIG als Anlaufstelle und Informationsschnittstelle, Unterstützung erfahren dürfen.
Herzlichst,

Tanja Ringhut
Geschäftsführerin, DCIG

Ohne die vielen Frauen und Männer, die in Deutschland ein Ehrenamt ausüben ... wäre unser Land um vieles ärmer und unser Gemeinwesen so nicht denkbar!

Helmut Kohl

Renate Willkomm

1937 – 2008

Renate Willkomm, seit 1985 CI-Trägerin, war in der Selbsthilfe eine sehr aktive Mitstreiterin, langjährige 1. Vorsitzende der Berlin-Brandenburgischen CI-Gesellschaft e.V. und Vorstandsmitglied der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – wir trauern um sie und werden ihre Aktivitäten vermissen.

Sie möge im Sinne dieses von ihr vor vielen Jahren verfassten Gedichtes ruhen:

*Im Himmel darf ich singen,
da bin ich nicht mehr stumm.
Wenn schöne Lieder klingen
und niemand dreht sich um.
Kein Missklang wird dann stören,
die Stimmen glockenrein –
wir können alle hören
und werden selig sein.*



Renate Willkomm

In stillem Gedenken – im Namen aller Mitglieder,
Franz Hermann, Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft

Anzeige

20 Jahre Cochlea Implantat-Beratungs-Service

- Zubehör für Cochlea Implantat-Träger
- Handy-Zubehör für Cochlea Implantat-Träger
- Batterien für alle Sprachprozessoren
- Umstellungen auf neue Sprachprozessoren
- Ausgabe und Betreuung von FM-Anlagen
- Vergabe von Leihgeräten während der Sprachprozessor-Reparaturen
- individuelle äußere Gestaltung von Mikrofonen und Ohrspasstücken
- 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
www.hoergeraete-enderle.de, E-Mail: hoergeraete-enderle@t-online.de



30 Jahre Verein der Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder Südniedersachsen e.V.

Wähle dir den Weggefährten und dann erst den Weg.

(Islamisches Sprichwort)

In diesem Sprichwort finde ich wieder, was unseren Verein seit dreißig Jahren bestimmt. Im Verein begegnen wir anderen Eltern, die unsere Erfahrungen teilen, unsere Sorgen verstehen und uns immer wieder guten Rat geben können. Auf den Verein stoßen wir, weil wir möchten, dass unsere hörgeschädigten Kinder einen Platz in der lautsprachlichen Welt finden. Der Weg dahin ist jedoch noch nirgends gebahnt und für jedes Kind ein unbekanntes Abenteuer. Im Verein finden unsere Kinder Weggefährten. Sie treffen sich, chatten miteinander, stehen sich bei. Sie sind sich gegenseitig Vorbild und ermutigen sich, das eine oder andere auszuprobieren und zu wagen.

Eine Begegnung mit Susann Schmid-Giovannini im November 1977 veranlasste zwei Göttinger Familien – Familie Brömse und Familie Mann –, andere Eltern zu suchen und den Verein am 9. Januar 1978 zu gründen. Sie wollten ihren Kindern und möglichst allen hörgeschädigten Kindern der Region helfen, die Lautsprache gut zu erlernen und in ihrer Wohngegend aufzuwachsen. Bis dahin mussten die Kinder in ein Internat gehen. Der HNO-Arzt Dr. Peter Gabriel unterstützte sie fachmedizinisch und der Hörgeräteakustikermeister Peter Tschirch technisch. Für dieses jahrelange Engagement danken wir beiden sehr.

Damals wusste man kaum, wie hörgeschädigte Kinder

gefördert werden können. Auch Fachleute waren häufig ratlos und versuchten bestenfalls, die Eltern zu trösten. Der Verein unterstützte und informierte Eltern und Fachleute durch Erfahrungsaustausch, Vorträge, Schulungskurse und Hinweise auf Fachliteratur. Es gelang ihm durch hohen Einsatz und mit viel Hartnäckigkeit, 1978 mit der Schweizer Erzieherin Anka Schudel, einer Schülerin von S. Schmid-Giovanini, in Göttingen am Thomaskindergarten eine gemischte Gruppe für hörgeschädigte und normal hörende Kinder zu eröffnen. Im Sommer 1980 startete eine Klasse für diese und weitere hörgeschädigte Kinder an der Mittelberggrundschule in Hetjershausen, wo die Kinder so integrativ wie möglich mit normal hörenden Kindern lernten. Wir hatten das Glück, dass Elke Hartwig die Klasse leitete. Seitdem setzt sie sich für eine gute Bildung unserer Kinder ein. Dafür danken wir ihr auch im Namen unserer Kinder sehr.

Was die ersten Vereinsmitglieder kaum zu erhoffen wagten, dass hörgeschädigte Kinder zusammen mit ihren Freunden und Geschwistern den Kindergarten und die Grundschule in ihrer Nachbarschaft besuchen, ist mittlerweile vielen Kindern durch die medizinischen und technischen Fortschritte zusammen mit einer guten Frühförderung möglich. Deswegen bestehen beide Einrichtungen nicht mehr. Ist das Verstehen eines hörgeschädigten Kindes allerdings z.B. wegen der Raumakustik gefährdet, so gibt es an der Wilhelm-Busch-Grundschule in Göttingen spezielle Sprachheilklassen, die das Kind aufnehmen können.

Durch unsere Arbeit und die Unterstützung vieler Menschen gibt es für hörgeschädigte Kinder nun eine gute Ausgangsbasis. Was uns fehlt, ist eine weiterführende Schule, die sowohl den spezifischen Bedürfnissen gerecht wird, die aus der Hörschädigung resultieren, als auch den Kindern ein gemeinsames Aufwachsen und Lernen mit normal hörenden Kindern ermöglicht. Hierfür engagieren wir uns seit dem Herbst verstärkt.

Einen weiteren wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit bildet die Stärkung der Sozial- und Kommunikationskompetenz hörgeschädigter Kinder. Wir arbeiten dafür mit Dr. Oliver Rien zusammen. Außerdem laden wir die schwerhörigen Kinder gemeinsam mit ihren Freunden und Geschwistern zu Projekten ein. So möchten wir einen Raum schaffen, in dem sich die hörgeschädigten Kinder untereinander kennenlernen und austauschen. Dort können sie mit normal hörenden Kindern zusammenkommen. Auch wenn das einzelne hörgeschädigte Kind die anderen normal Hörenden nicht kennt, so weiß es doch, dass den normal hörenden Kindern Schwerhörigkeit nicht fremd ist. Da sie in der Gruppe mit der Hörbehinderung nicht alleine sind, können sie dort lernen, über ihre Hörschädigung aufzuklären und einzufordern, was sie für ein gutes Verstehen brauchen. Umgekehrt lernen die normal hörenden Kinder, dass nicht nur der Freund oder das Geschwisterkind unter bestimmten Bedingungen schlecht versteht, sondern wie alle gemeinsam dafür sorgen können, dass man sich besser versteht. Neben mehreren kleineren Projekten boten wir dazu 2008 im Frühjahr einen fünftägigen Trommel-Workshop an und im Herbst drehten die Kinder mit Hilfe des Regisseurs Christian Ewald einen eigenen Film.



Seit 2007 sind wir ein Regionalverband der DCIG. Hierdurch haben wir schon viel Anregungen und Unterstützung erfahren und bedanken uns besonders bei Hanna und Franz Hermann ganz herzlich.

Die Gründungsmitglieder sind teilweise schon Großeltern geworden, ihre Kinder erwachsen. Sie haben wie Johannes Rothenbusch und Johanna Thiem selbst Kurse für die jetzigen Kinder gegeben. Bei ihnen allen, die die Vereinsarbeit über lange Zeit getragen haben, bedanke ich mich ganz herzlich. Nicht zuletzt möchte ich mich beim jetzigen Vorstand für die gute Zusammenarbeit, den großen Einsatz und das herzliche Miteinander bedanken.

Margret Lieberum

1. Vorsitzende

An der Thomaskirche 2

37081 Göttingen



Gesetzliche Unfallversicherung gilt jetzt für weitere ehrenamtlich Tätige

Der Bundesrat hat am 19.09.2008 die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung gebilligt. Damit wird der Kreis der ehrenamtlich Tätigen, die sich freiwillig in der gesetzlichen UV versichern können, ausgeweitet. Seit 2005 können sich die gewählten Ehrenamtsträger, also Vorstandsmitglieder und andere satzungsmäßig bestellte Organmitglieder, von gemeinnützigen Körperschaften bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) für € 2,73 pro Person und Jahr freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- sowie Wegeunfällen versichern. Diese Versicherungsmöglichkeit wird künftig auch auf beauftragte Ehrenamtsträger ausgeweitet. Eine Verankerung der Funktion in der Satzung ist nicht mehr erforderlich. Die Neuregelung trat am 1. Oktober 2008 in Kraft. Das Leistungsspektrum der gesetzlichen UV reicht von der Heilbehandlung über die Rehabilitation bis hin zu Rentenleistungen sowie eine umfassende Unterstützung zur Prävention von Unfällen. Die gesetzliche UV bietet einen umfassenden Schutz gegen Unfallrisiken,

den andere Versicherungssysteme nicht bieten. Informationen: www.vbg.de/ehrenamt, E-Mail: ehrenamt@vbg.de, Tel. 040/5146-1970

Quelle: Evang. Bildungswerk München e.V., Rundbrief Oktober 2008

Die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) ist eine gesetzliche Unfallversicherung mit knapp 30 Mio. Versicherungsverhältnissen in der Bundesrepublik. Versicherte der VBG sind Arbeitnehmer, freiwillig versicherte Unternehmer, Patienten in stationärer Behandlung und Rehabilitanden, Lernende in berufsbildenden Einrichtungen und bürgerschaftlich Engagierte. Zu den knapp 580.000 Mitgliedsunternehmen zählen Dienstleistungsunternehmen aus über 100 Branchen, wie z.B. Banken und Versicherungen, Zeitarbeitsunternehmen, Unternehmen der IT-Branche sowie Sportvereine.

Quelle: NAKOS INFO 97 Dez. 2008



Taub und trotzdem hören!

DCIG e.V. – Dachverband
www.dcig.de
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Präsidium

Präsident Franz Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
Handy 0173/9482224
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
Ringstr. 48, 61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/869305
Fax 069/15039362
Handy 0173/2766152, E-Mail:
michael.schwaninger@dcig.de

DCIG-Mentor

Prof. em. Dr. Dr. h.c. mult.
Ernst Lehnhardt
Siegessstr. 15
30175 Hannover
Tel. +Fax 0511/851682
E-Mail: eolehnhardt@t-online.de

Geschäftsführerin

Tanja Ringhut
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313, Fax -/43998
Handy 0174/1729837
E-Mail: tanja.ringhut@dcig.de
www.dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

**In den Vorstand der DCIG
entsandte Vertreter der
Regionalverbände:**

CIV-BW: Sonja Ohligmacher
BayCIV: Christl Vidal
christl.vidal@web.de
BBCIG: Gabriele Stevens
GIH: Uwe Högemann
CIV HRM: Inge Ekwegba
ekwegba@civhrm.de
'K. Lauscher': Susanne Schmitt
susanne-schmitt@web.de
CIV MD: Christian Spindler
chspindler@freenet.de
Verein Südnnds.: Margr. Lieberum
CIV N: Fred Supthut
CIV NRW: Leo Tellers

Baden-Württemberg

Cochlear Implant Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher, 1. Vors.
Wiesenäckerstr. 34
70619 Stuttgart
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
E-Mail: sonja.ohligmacher@civ-
bawue.de, www.civ-bawue.de
Publikation: CIVrund

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
Ramsbachstr. 9, 88069 Tettnang
Tel. 07542/989972, Fax -/9387276
E-Mail: Silver.White@web.de

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Iris Huber – Seelauscher
Maierhöfener Str. 80, 88316 Isny
Tel./Fax 07562/1593, E-Mail:
ann-sophiehuber@t-online.de

FREIBURG

Johannes Schweiger
Untere Rebhalde 4, 77855 Achern
Tel. 07841/641151, Fax -/641152
E-Mail: jobaer@gmx.de

HOCHRHEIN/HOCHRHEIN

Udo Barabas
Roossweg 25, 79790 Küssaberg
Tel. 07741/63905, Fax -/9697999
udo.barabas@civ-bawue.de

HOHENLOHE

Eveline Schiemann
Berliner Str. 28, 74613 Öhringen
Tel. +Fax 07941/36908
EveSchiemann@t-online.de

KARLSRUHE

Franz-Josef Krämer
Dettenheimer Weg 11
76676 Graben-Neudorf
Tel. 07255/1452, Fax -/725059
E-Mail: josef.kraemer@web.de

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

Matthias Georgi
Stettiner Str. 16, 69488 Birkenau
Tel. +Fax 06201/379714
ci-shg-rhein-neckar@web.de

STUTTGART

ECIK – Stuttgart
Eltern mit CI-Kindern
Andreas Frucht
Villingen Str. 5, 71522 Backnang
Fax 07191/499685
E-Mail: samm_frucht@arcor.de

TÜBINGEN/STUTTGART

Sonja Ohligmacher, Adresse s.o.

Bayern

Bayerischer Cochlear Implant
Verband e.V.
Franz Hermann, 1. Vors.
PF 3032, 89253 Illertissen
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
hannes-fabich@t-online.de

BAMBERG

Margit Gamberoni
Auf dem Lerchenbühl 34
96049 Bamberg
Tel. 0951/25359, Fax -/5191603
margit.gamberoni@t-online.de

BAYERISCHES OBERLAND

Christl Vidal
Kirchweg 3, 82496 Oberau
Tel. 08824/600, Fax -/93929
E-Mail: christl.vidal@web.de

COBURG

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

ERLANGEN/ERLANGEN

Petra Klemm – FOHRUM
Etzelstr. 13, 91154 Roth
Tel. 09171/896054
E-Mail: klemm@nefkom.net

ERLANGEN

Irmgard Kühne
Oppelner Str. 13, 91058 Erlangen
Tel. +Fax 09131/31751
SMS 0178/7287511
E-Mail: Herbert.Hirschfelder@
bib.uni-erlangen.de

INGOLSTADT

Christine Lukas
Bajuwarenweg 10
85051 Ingolstadt-Zuchering
Tel. 08450/925955
christine.lukas@schwerhoerige-
ingolstadt.de

MÜNCHEN/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
herbert.egert@t-online.de

NIEDERBAYERN

Klaus Brand
Eichenweg 9, 94369 Rain
Tel. 09429/754, Fax -/1536

NÜRNBERG

Stefan Dinkelmeyer
Obere Bergstr. 8
91757 Treuchtlingen
Tel. 09142/6715
E-Mail: dinkelmeyer@aol.com

NÜRNBERG

Ursula Kölbl, SH-Seelsorge
Egdiendplatz 33
90403 Nürnberg
Tel. 0911/2141550, Fax -/2141552
info@schwerhoerigenseelsorge-
bayern.de

OBERBAYERN

Dr. Hans Ulrich Haase
Johann-Arnold-Str. 7
86899 Landsberg
Tel. 08191/941970 (-/941937)
Fax -/941972

**OBERFRANKEN/
OBERFRANKEN**

Ulla Frank
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth
Tel. 0921/9800274
E-Mail: Pe_Frank@gmx.de

OBERFRANKEN

Helmut Rühr
Blumenstr. 5, 95496 Glashütten
Tel. +Fax 09279/1872

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
michael.hannelore.haas@web.de

WÜRZBURG

Anna Krott
Rohrbrunnerstr. 7
97852 Schollbrunn
Tel. +Fax 09394/994561

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

Dachverband: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V./Regionalverbände

Selbsthilfegruppen Erwachsene/ Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern/ Selbsthilfegruppen Schulkinder+Eltern

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Gabriele Stevens, 1. Vorsitzende
CIC 'Werner-Otto-Haus', Paster-
Behrens-Str. 81, 12359 Berlin
Tel. 030/609716-11, Fax -/22
E-Mail: bbcig.ev@berlin.de
www.bbcig.de
Publikation: InfoCirkel

BERLIN

Karin Wildhardt
Mohrnickesteig 13, 12101 Berlin
Tel. 030/7865508
E-Mail: Karin.Ulf@t-online.de

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6
14974 Siethen
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
E-Mail: Kathrin.Wever@web.de

BERLIN/BRANDENBURG

kommisarisich über BBCIG zu
erfragen, Adresse s.o.

Brandenburg-Potsdam

Gesellschaft für Integrative
Hörrehabilitation e.V., GIH
Uwe Högemann, 1. Vorsitzender
Hörtherapiezentrum Potsdam
Käthe-Kollwitz-Haus, Zum
Jagenstein 20, 14478 Potsdam
Tel. 0331/6012331, Fax -20056443
E-Mail: gih.potsdam@web.de

POTSDAM

'Taub und trotzdem wieder
hörend'
Roland Schwind
Zum Jagenstein 10
14478 Potsdam
Tel. 0331/6012331, Fax -/20056443
www.htz-potsdam.de

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
Ringstr. 48, 61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/869305
Fax 069/15039362
Handy 0173/2766152
Mail: schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de
www.ohrenseite.de
Publikation: CInderella

BAD HERSFELD

Antje Berk
Buttlarstr. 35, 36284 Hohenroda
Tel. +Fax 06676/1230
E-Mail: antje_berk@web.de

BAD HERSFELD

'CI-Kinder-Treff Bad Hersfeld'
Alexandra Heyer
Baumgarten 5, 36289 Friedewald
Tel. 06674/8180

DARMSTADT

Renate Hilker
Nordhäuserstr. 102
64380 Roßdorf,
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
E-Mail: hilker@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

Michael Schwaninger
Adresse: siehe links unten

KASSEL/KASSEL 'Hört her!'

Ellen Greve
Im Krauthof 8, 34128 Kassel
Tel. 0561/62496
E-Mail: EllenGreve@web.de

KASSEL

Gisela Mätzke
Holtrupper Weg 13
34434 Borgentreich
Fax 05643/8881
gisela.maetzke@onlinehome.de

KOBLENZ

Treffpunkt Ohr e.V. - 'Hörhaus'
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
Tel. 0261/35050, Fax -/35075

MAINZ 'Ganz Ohr'

Inge Ekwegba
Langenbeckstr. 8, 55131 Mainz
Fax 01212/565712085
SMS 0179/4160287
E-Mail: ekwegba@civhrm.de

MITTELHESSEN

Brigitte Becker
Am Hain 7
35232 Dautphetal
E-Mail: Becker.Brigitte@gmx.net

MITTELRHEIN

Ute Steinhauer
Am Mühlbach 11
56626 Andernach
Tel. 02632/953956, Fax -/953957
E-Mail: fackelstein@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ

Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60
67434 Neustadt
Tel. +Fax 06321/33300
E-Mail: gk.mathae@gmx.de

SAARLAND

Silke Edler
Lindenstr. 22
66589 Merchweiler
Tel. +Fax 06825/970912
E-Mail: SilkeEdler@gmx.net

TAUNUS

Mario Damm
Ludwig-Beck-Weg 12
61267 Neu-Anspach
Tel. +Fax 06081/449949
E-Mail: damm@civhrm.de

TRIER

Gisela Kettenus-Mistrali
Ostring 18, 54634 Bitburg
Tel. 06561/17358, Fax -/946281
E-Mail: CI-SHG-Trier@t-online.de

'Kleine Lauscher'

Elterninitiative zur laut-
sprachlichen Förderung hör-
geschädigter Kinder e.V.
Achim Keßler, 1. Vorsitzender
Neugasse 1, 35428 Langgöns
Tel. 06403/74428, Fax -/76112
a.kessler@kleine-lauscher.de
www.kleine-lauscher.de
Publikation: Lauscher Post

Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Susann Pudschun
Virchowstr. 1, 19055 Schwerin
Tel. 0385/5810593

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Egbert Rothe (kommissarisich)
Am Mühlengrund 6
18461 Franzburg
Tel. +Fax 038322/50496
CI-Beratung-M-V@web.de

Mitteldeutschland

Cochlear Implant Verband
Mitteldeutschland e.V.
Walther Seiler, 1. Vorsitzender
Braunlager Str. 30, 06120 Halle
Tel. 0345/27993389, Fax -5591398
W.Seiler@MarthaMaria-Halle.de
www.civ-mitteldeutschland.de

DRESDEN/DRESDEN

Verein z. Förd. hörg. Kinder e.V.
Tilo Heim
Trobischstr. 7, 01129 Dresden
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796
E-Mail: Tilo.Heim@t-online.de

DRESDEN

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

DRESDEN/ SÄCHSISCHE SCHWEIZ/RIESA

Yvonne Simmert
Hohe Str. 90, 01796 Struppen
Tel. 035020/77781, Fax -/77782
yvonne@simmert-sachsen.de

ERFURT UND UMGEBUNG

Elke Beck
Brühl 33, 99192 Gamstädt-Klein-
retzbach, Tel. +Fax 036208/71322
E-Mail: ci-beck@gmx.de

ERFURT UND UMGEBUNG

Cornelia Vandahl
Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457
Internet: www.ci-kinder.org

LEIPZIG/LEIPZIG

Barbara Gängler
Funkenburger Str. 14
04105 Leipzig
Tel. 0341/9807154
Mail: barbara.gaengler@web.de

LEIPZIG

Dörte Ahnert
Hans-Otto-Str. 4, 04279 Leipzig
Tel. +Fax 0341/9273712
E-Mail: holgerahnert@web.de

MAGDEBURG

Nicole Wilde
Gerikestr. 43
39340 Haldensleben
Tel. 03904/461578
E-Mail: wildehd@gmx.de

MAGDEBURG

Hannelore Wolff
Lüneburger Str. 11
39106 Magdeburg
Fax 0391/5617422

Südniedersachsen

Verein der Eltern und Freunde
hörbehinderter Kinder Süd-
niedersachsen e.V.
Margret Lieberum, 1. Vors.
An der Thomaskirche 2
37081 Göttingen, Tel. 0551/45236
ge-hoer.m.lieberum@t-online.de
www.ge-hoer.de

Nord

Cochlear Implant Verband
Nord e.V.
Fred Supthut, 1. Vorsitzender
Steinkamp 24, 23845 Grabau
Tel. +Fax 04537/266
E-Mail: FSupthut@aol.com

BREMEN

Dr. phil. Uta Lürßen
Auf der Hohwisch 52
28207 Bremen
Tel. 0421/4984363
uta.luerssen@uni-bremen.de

BREMEN/BREMEN

Claudia Marcetic
Am Wilstedtermoor 41
28879 Grasberg
Tel. 04208/3931, Fax -/895632
E-Mail: claudia@marcetic.de

Taub und trotzdem **hören!**Fortsetzung: **Nord****CELLE**

Stefanie Bertram
Pilzkamp 8, 29313 Hambühren
Tel. 05143/667697
E-Mail: mtbertram@t-online.de

DELMENHORST

Lisa Plümer, Fehmarnstr. 31
27755 Delmenhorst
Tel. 04221/23332, Fax -/802412
E-Mail: l.pluemer@t-online.de

EINBECK

Angelika-Lina Hübner
An der Kirche 5
37574 Einbeck-Wenzen
Tel. +Fax 05565/1403
SMS 0175/1402046

GÖTTINGEN

Beate Tonn
Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck
Tel. 05563/6886, Fax -/950120
E-Mail: BTonn@gmx.de

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
Im langen Thron 2
49424 Goldenstedt
Tel. 04444/2405, Fax -/989725
maria.hohnhorst@ewetel.net

HAMBURG

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166
22846 Norderstedt
Tel. 040/52-35190, Fax -/878584
E-Mail: m.adler@wtnt.net

HAMBURG

Pascal Thomann
Böcklerstr. 32, 22119 Hamburg
Tel. +Fax 040/65390700
SMS 0175/2260420
E-Mail: pascal.tho@arcor.de

HAMBURG/

SCHLESWIG-HOLSTEIN
Hörbehind. Eltern m. CI-Kindern
Jan Haverland
Am Eichenhain 5
22885 Barsbüttel
Fax 040/6547708
E-Mail: karen.jan@gmx.de

HANNOVER

Rolf Erdmann
Linzer Str. 4, 30519 Hannover
Tel. +Fax 0511/8386523
E-Mail: erdmann.rolf@gmx.de

HANNOVER

Hörknirpse e.V., **Anja Jung**
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21
30163 Hannover
Tel. 0511/3889475, Fax -/3885785
E-Mail: post@hoerknirpse.de
www.hoerknirpse.de

KIEL

Walter Linde
Göteborgring 41, 24109 Kiel
Tel. 0431/781635, Fax -/3642055

LÜBECK

Fred Supthut
Adresse s.S. 75 rechts unten

LÜNEBURG

Ingrid Harms
Böhmschholzerweg 18
21394 Südergellersen
Tel. 04135/7718, Fax -/8520

OLDENBURG

Heike Gronau
Herrenweg 92a
26135 Oldenburg
Tel. 0441/8007458
Mail: heike.gronau@freenet.de

OSNABRÜCK

Silke Hentschel
Wienfeld 9, 49326 Melle
Tel. 05428/1518
Mail: silkehentschel@t-online.de

SALZWEDEL UND UMGEBUNG

Susanne Herms
Danziger Str. 34, 29439 Lüchow
Tel. 05841/6792, Fax -/974434
E-Mail: info@shg-besser-hoeren.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Tania Debbert
Hökerkoppel 3
24784 Westerrönfeld
Tel. 04331/6965729
E-Mail: TaniaDebbert@web.de

Nordrhein-Westfalen

Cochlear Implant Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Leo Tellers, 1. Vorsitzender
Scheifendahl 9, 52525 Heinsberg
Tel. 02452/22707, Fax -/187707
Mail: l.tellers@gmx.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

AACHEN – SHG – 'Euregio'

Willi Lukas-Nülle
Lückerhof 19

52531 Übach-Palenberg
Tel. 02451/42639, Fax -/4869485

ARNSBERG

Susanne Schmidt
Stifterweg 10, 59759 Arnsberg
Fax/AB 02932/805670
E-Mail: DSBArnsberg@web.de

DETMOLD UND UMGEBUNG

Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold
Tel. 05231/26159, Fax -/302952

DORTMUND

Doris Heymann
Auf dem Hohwart 39
44143 Dortmund
Tel. 0231/5313320
E-Mail: Doris.Heymann@web.de

HAMM

Rainer Wulf
Am Wäldchen 19, 59069 Hamm
Tel. 02385/3115, Fax -/771235
E-Mail: ci.shg.hamm@arcor.de
www.ci-shg-hamm.de

HERFORD

Hermann Aufderheide
Zangenstr. 6, 33739 Bielefeld
Tel. 05206/6454, Fax -/88902
E-Mail: h.aufderheide@web.de

KÖLN

Natascha Hembach
Wilhelm-Heidkamp-Str. 13
51491 Overath
Tel. 02204/75486, Fax -/ 54937
E-Mail: cishk@gmx.de

MINDEN/MINDEN

Hörkind e.V., Andrea Kallup
Hans-Nolte-Str. 1, 32429 Minden
Tel. +Fax 0571/25802
E-Mail: vorstand@hoerkind.de

MÜNSTER

Ewald Ester
Surdelweg 5
49832 Messingen
Tel. 05906/1434, Fax -/960751
E-Mail: Ewald.Ester@t-online.de

MÜNSTERLAND

Ursula Wenning
Bree 14, 46354 Südlohn
Tel. +Fax 02862/8150

PADERBORN

Hermann Tilles
Schlaunstr. 6, 59590 Geseke
Tel. 02942/6558

Fax 03221/2354999
E-Mail: hermann@tilles.de

RUHRGEBIET-Nord

Elvira Mager
Sadeckistr. 9
46284 Dorsten
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de

RUHRGEBIET-WEST

Hans Jürgen Meißner
Dahlienweg 7
46499 Hamminkeln
Tel. +Fax 02852/6361

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
Kärntner Str. 31
57223 Kreuztal
Tel. 02732/6147, -/3823, Fax -/6222
ricarda.wagner@onlinehome.de

VIERSEN UND UMGEBUNG

Stefanie Keßels
Im Tannenwinkel 4a
41749 Viersen
Tel. 02162/1032879
E-Mail: kess4302@web.de

Cogan-I-Syndrom

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland):
Ute Jung, 1. Vorsitzende
Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734
E-Mail: utejung@das-cogan-
syndrom.de
www.cogan-syndrom.eu
www.cogan-syndrom.com

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

Dachverband: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V./Regionalverbände/ **Selbsthilfegruppe Erwachsene/**
Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern/ Selbsthilfegruppen Schulkinder+Eltern/Spezielle SHGs/ Europa-Kontakte

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Kontaktadressen:

Österreich, Schweiz,
Luxemburg, Niederlande
Nord-Belgien, Südtirol

ÖSTERREICH:

ÖCIG - Erw.+Kinder

CI-Team Landeslinik Salzburg
Müllner Hauptstr. 48
A-5020 Salzburg
Tel. 0043(0)662/44824000
Fax 0043(0)662/44824003

ÖSTERREICH:

CIA - Erw.+Kinder

Präsident
Prof. Dr. W.-D. Baumgartner
Obmann Karl-Heinz Fuchs
Helferstorfer Str. 4, A-1010 Wien
Tel. 0043(0)699/18888235
E-Mail: k.h.fuchs@ci-a.at
www.ci-a.at

ÖSTERREICH:

CI-Selbsthilfe Erw.+Kinder Burgenland + Niederösterreich + Steiermark

Obmann Markus Raab
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043(0)664/6172060
Fax 0043(0)2252/53927
E-Mail: ci-selbsthilfe@
allesprechenmit.net
www.allesprechenmit.net
Fragen für die Steiermark werden
von M. Raab weitergeleitet

ÖSTERREICH:

Österreichische Schwerhörigen-Selbsthilfe

Triesterstraße 172/1
A - 8020 Graz
Tel. 0043(0)316/2621572
Fax- / 2621575
EMail: info@oessh.or.at
Mobil: 0043(0)6763186036
www.oessh.or.at
ZVR: 937579889

SCHWEIZ:

CI-IG

Hans-Jörg Studer
Feldeggstr. 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631200
Fax 0041(0)44/3631303
info@cochlea-implantat.ch
www.cochlea-implantat.ch

SCHWEIZ:

Schwerhörigen-Verband

pro audito schweiz
Präsidentin Barbara Wenk
Feldeggstr. 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
E-Mail: info@pro-audito.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

NORD-BELGIEN/NIEDERLANDE:

ONICI

Leo De Raeve
Waardstraat 9, B-3520 Zonhoven
Tel.+Fax 0032(0)11/816854
E-Mail: leo.de.raeve@onici.be
www.onici.be

SÜDTIROL:

Landesverband Lebenshilfe

Inge Hilpold
Galileo-Galilei-Str. 4/C
I-39100 Bozen (BZ)
Tel. 0039(0)471/062501
Fax -/062510
E-Mail: hilpold@lebenshilfe.it

Schnecke Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände :

DSB: € 14,50/Jahr, DSB, B. Rudolph, Breite Str. 23, 13187 Berlin,
Tel 030/47541114, Fax -/47541116, dsb@schwerhoerigkeit.de

HCIG: € 14,50/J., HCIG, E. Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239
Schwerte, T.+F. 02304/72631, ebby.morgner-thomas@hcig.de

ÖSB: € 17,50/Jahr, ÖSSH, H. Neuhold, Triester Str. 172/1
A-8020 Graz, T. 0043(0)316/2621571, F. -/74, info@oessh.or.at

EV-Bozen: € 17,50/Jahr, M. Gantioler, Sekretariat Elternver-
band hg. Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel.
0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

www.schnecke-online.de

Jeden Freitag neu – mit folgenden Themen:

- Basisinformationen/Leserforum/Rezensionen
- CI/Hörgerät/Kommunikation/Hörtaktik
- Frühförderung/Schule/Studium/Beruf
- HNO aktuell
- Sozialrecht
- Kleine Schnecke
- Junge Schnecke
- DCIG/Regionalverbände/Selbsthilfe
- Erfahrungen Kinder + Erwachsene
- Veranstaltungsberichte
- Bildergalerie
- Sponsoren/Partner
- Impressum

Beilagen

in dieser Ausgabe

- Flyer 'Hörfit – Süd', Hörtrainingsseminar des BayCIVs

Inserate

in dieser Ausgabe

- | | |
|---------|---------------------------------------|
| 02 | MED-EL Deutschland GmbH |
| 09 | DCIG: 4. Deutscher CI-Tag 2009 |
| 13 | Cochlear GmbH |
| 27 | Advanced Bionics GmbH |
| 33 | Neurelec GmbH |
| 40 - 41 | MED-EL Deutschland GmbH |
| 43 | Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik |
| 59 | Hannoversche Kinderheilanstalt |
| 63 | pro akustik Hörakustiker GmbH & Co.KG |
| 71 | Hörgeräte Enderle – Hörzentrum |
| R.U. | Cochlear GmbH |

Die Eingliederungsvereinbarung nach § 15 SGB II Leitfaden für die Praxis

Tobias Rauch, Rechtsanwalt, und Frank Zellner, Ass. Jur., Hrsg. *Deutscher Sozialgerichtstag e.V.*; Richard Boorberg; 2009, 106 Seiten, € 14,80, DSGT-Praktikerleitfaden, ISBN 978-3-415-04176-9

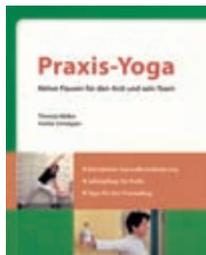
Die Eingliederungsvereinbarung gemäß § 15 SGB II hat eine zentrale Funktion in der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Sie ist nach der Intention des Gesetzgebers eines der Hauptinstrumente zur Eingliederung von erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in den Arbeitsmarkt. Der Leistungsempfänger soll einerseits aktiviert und in den Prozess der Eingliederung in Arbeit eingebunden werden. Der Grundsicherungsträger – auf der anderen Seite – soll gehalten sein, von Beginn der Hilfebedürftigkeit an zusammen mit dem Hilfebedürftigen ein auf diesen individuell zugeschnittenes Maßnahmenpaket zu entwerfen und sodann dieses auch verbindlich zu vereinbaren. Kurz: In der Eingliederungsvereinbarung soll sich der Grundsatz des Förderns und Forderns als zentraler Bestandteil des SGB II manifestieren.

Ratgeber zum Behindertenrecht und sozialen Entschädigungsrecht – KB-Helfer – 2008/2009

Erich Schlageter, Karl-Friedrich Ernst, Baldur Morr; Richard Boorberg Verlag; 2008, 55. Jahrgang, 1.305 Seiten, € 41; ISBN 978-3-415-04112-7
Der KB-Helfer 2008/2009 ist der aktuelle Ratgeber für behinderte Menschen, Kriegssopfer, Wehrdienst- und Zivildienstbeschädigte so-

wie Opfer von Gewalttaten und Impfgeschädigte. Er enthält alle wichtigen Gesetze, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften zum Behindertenrecht und sozialen Entschädigungsrecht sowie zahlreiche grundlegende Entscheidungen aus der Sozial- und Verwaltungsgerichtsbarkeit. Besonders hilfreich sind die Auszüge aus den einschlägigen amtlichen Rundschreiben, Richtlinien und Empfehlungen der Fachministerien mit Erläuterungen zu den wesentlichen gesetzlichen Einzelregelungen.

Praxis-Yoga – Entspannung für Ärzte



T. Wölker, A. Schwipper; ED.KOMM; 2008; 104 S., diverse Abb.; ISBN 978-3-9809457-4-5; € 19,90; zu bestellen: www.medkomm.de/mk/yoga/index.php
Zertifiziert von der Stiftung Gesundheit
Aktive Pausen für den Arzt und sein Team

Ärzte, Apotheker, Praxis- und Klinikangestellte sind Tag für Tag um Gesundheit und Wohlergehen anderer besorgt. Wenn mal im stressigen Arbeitsalltag der eigene Körper nach Entspannung verlangt, zeigt das Buch 'Praxis-Yoga' Heilberuflern, wie sie anhand einfacher Übungen schnell neue Kraft schöpfen können. Die Stiftung Gesundheit hat den Ratgeber geprüft und zertifiziert.

Die Gutachter betonen vor allem den klaren Aufbau des Werkes: „Fotos und prägnante Beschreibungen machen jede Übung gut nachvollziehbar. Bei konkreten Beschwerden wie zum Beispiel Nackenschmerzen hilft ein praktisches alphabetisches Symptom-Verzeichnis, schnell die passende Abhilfe zu finden.“ Die Entspannungs- und Lockerungsübungen lassen sich mit einfachen Hilfsmitteln wie Türrahmen oder Stühlen problemlos in den Klinik- und Praxisalltag integrieren.

RICHTIG ÜBEN! – RICHTIG VERSTEHEN!

368 Seiten; Neuauflage 2008; Preis je Band € 28 zzgl. Versand; Bestellung: Erika Bogár-Sendelbach, F.-Stadelmayer-Str. 26, 97074 Würzburg, Fax 0931 82057; erika.bogar@web.de
in 2 Bänden siebzehn Übungskapitel, mit Dokumentationsrubriken, direkt zum Üben. Beispiele aus dem Inhalt: Übungen zu Alltagsfragen u. Telefonieren, Übungen zum Sprachverständnis auf Wort- und Satzebene, Übungen mit ähnlich klingenden Silben, Wörtern und Sätzen, Übungen mit Wörtern und Sätzen unterschiedlicher Anlaute, Übungen mit Vor- und Nachsilben, Übungen mit Vokal- und Konsonantendifferenzierungen.

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. | Redaktion Schnecke

Mitgliedsantrag

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

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

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

www.dcig.de

www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Im DCIG-Mitgliedsbeitrag ist das Schnecke-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- Bayerischer Cochlear Implant-Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- Berlin-Brandenburger Cochlear Implant-Ges. e.V., BBCIG, € 40/Jahr
- Cochlear Implant-Verband Baden-Württemb. e.V., CIV BW, € 50/Jahr
- Cochlear Implant-Verband Hessen – Rhein-Main e.V., CIV-HRM, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nord e.V., CIVN, € 46/Jahr
- Cochlear Implant-Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- Gesellschaft für Integrative Hörrehabilitation e.V., GIH, € 20/Jahr
- 'Kleine Lauscher' e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr
- Verein d. Eltern u. Freunde hörbehinderter Kinder Südnnds. e.V., ge-hoer, € 60/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- Dachverband DCIG e.V., € 46/Jahr

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

Februar * Mai * August * November

Abonnement € 22/Jahr (Lastschr.)

€ 25/Jahr (Rg.)

€ 25/Jahr Ausland (exkl. Bankgeb.)

Schnecke ab Ausgabe:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Einwilligung zum Lastschriftverfahren:

Bank/Sparkasse Konto-Nr. BLZ

Ort, Datum Unterschrift

zu bestellen bei: Redaktion Schnecke

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

www.schnecke-ci.de

www.schnecke-online.de

Die *Schnecke* ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft eines Regionalverbandes oder des Dachverbandes Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – alternativ über die Redaktion im Abonnement. Das *Schnecke*-Abo kann mit Beitritt in die DCIG oder einen Regionalverband aufgelöst werden. Die gezahlten Beträge werden verrechnet.

Nachgefragt bei...

Prof. Dr. habil. Annette Leonhardt

Zu meiner Person: Annette Leonhardt

Ausbildung: Lehrerin für Mathematik und Physik, Lehrerin für Hörgeschädigte

Berufliche Laufbahn: zunächst Lehrerin an einer allgemeinen Schule, dann an der Gehörlosen- und Schwerhörigenschule Halle/S., ab 1983 Humboldt-Universität zu Berlin, seit 1992 Ordinaria für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Hobbys: Lesen, Museen und Galerien besuchen, klassische Musik, Theater



Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Kommunikation, Freude, Gedankenaustausch

Woran denken Sie bei Hörschädigung?

In erster Linie daran, welche Auswirkungen diese für die Betroffenen haben...

Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Es sind technische Hilfen, die Hörgeschädigten ein Hören ermöglichen und die Kommunikation erleichtern; dabei sollte uns Hörenden bewusst sein, dass es für die Hörgeräte- bzw. CI-Träger auch mit Hörhilfen ein (gegenüber dem normalen Gehör) verändertes Hören bleibt.

Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Gute Frage...; vom ersten Schultag an wollte ich Lehrerin werden.

Ist es Ihr Traumberuf?

Ja, die Vielseitigkeit und die ständigen Herausforderungen finde ich spannend, auch die Arbeit mit begeisterungsfähigen jungen Leute mag ich.

Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Zukünftige Hörgeschädigtenpädagogen so auszubilden, dass sie gute Lehrer bzw. Pädagogen werden, die den hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen 'was mit auf den Weg geben', die Freude an ihrem 'Job' haben und Kinder mögen.

Mengistu mit DCIG-Luftballon, acht Jahre, gehörlos; er hat oben drein noch einen Hydrocephalus (operiert), ist leicht minderwüchsig und das goldigste Kind der Welt.

Seit vielen Jahren, offiziell seit 2000, bekommt die Alpha School for the Deaf in Addis Abeba Unterstützung; zunächst über die Hilfsorganisation *Menschen für Menschen*; später dann in Zusammenarbeit mit der Universität Addis Abeba im Rahmen von DAAD (Deutscher Akademischer Austauschdienst)-Projekten in Form von Fortbildungen zur Hörgeschädigtenpädagogik etc.

Wie sollten sich Hörgeschädigte verhalten?

Offen und tolerant – sie sollten den Mut haben, auf ihre Hörschädigung aufmerksam zu machen.

Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Sich isolieren und zurückziehen.

Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Indem beide (!) Seiten aufeinander zu gehen.

Wer ist Ihr Vorbild?

Prof. Dr. habil. Gerhart Lindner, der ein exzellenter Wissenschaftler war und hochwissenschaftliche Inhalte jedem Studierenden so erklären konnte, dass jeder sie verstand.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

In der Ruhe liegt die Kraft.

Danke für Ihr
Vertrauen.



Direkter Service seit einem Jahr von COCHLEAR

Herzlichen Dank an alle CI-Träger, die uns mit wertvollen Hinweisen und Anregungen hilfreich dabei unterstützt haben, in kürzester Zeit einen leistungsstarken und kundenorientierten CI-Service zu etablieren.

Auch in Zukunft können Sie sich selbstverständlich darauf verlassen, mit COCHLEAR den richtigen Service-Partner an Ihrer Seite zu haben, wenn es um schnelle, zuverlässige und kompetente Lösungen geht.

Wir freuen uns jeden Tag darauf, Ihnen einen Service anbieten zu können, der genauso einzigartig ist wie unser Cochlear Implantat selbst.

Ihr Service-Team

Cochlear Service

Tel: 0511-5 42 77 50, Fax: 0511-5 42 77 81

E-Mail: service-info@cochlear.de

Cochlear GmbH

Karl-Wiechert-Allee 76 A, D-30625 Hannover
Tel: 49 511 5 42 77 0, Fax: 49 511 5 42 77 70

Hear now. And always