

## Titelthema

Hörtaktik und zusätzliche Hörhilfen

## Fachbeiträge

Das Symptom 'Tinnitus'

Überlegungen zur frühzeitigen Hörgeräteversorgung  
bei Schwerhörigkeit im Alter

## Forum Hören

Kleine Schnecke

Junge Schnecke

Bundesjugendspiele für Schüler  
mit Behinderung

# Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



# MAESTRO 2010

## Verkleinert für größte Leistung.

NEU!



### Spitzentechnologie auf kleinstem Raum.

- Der **neue OPUS 2**. Der weltweit schmalste und leichteste Audioprozessor. Jetzt mit eleganter, flacher Spule, optimiert für eine Batterielaufzeit von bis zu 90 Stunden – nonstop! Sieben neue attraktive Farben.
- Das **neue CONCERTO** Implantat. 25% dünner als das Vorgängermodell bei ansonsten gleichen Abmessungen: Weltweit das kleinste und leichteste Cochlea-Implantat mit Titangehäuse. Entwickelt für minimalinvasive Chirurgietechniken.

Automatic Sound Management und die neueste Generation von FineHearing™: MED-EL Technologien für ein bestmögliches Hörerlebnis – automatisch in jeder Hörsituation. Ab sofort in Deutschland erhältlich. MED-EL – innovativ in Ihrem Sinne.

The Hearing Implant Company



MED-EL Deutschland GmbH · Moosstraße 7 · 82319 Starnberg · Tel. +49 (0) 8151-77030

info@medel.de · www.medel.de



Hanna Hermann, Chefredakteurin

## Ohren zu? Augen zu? Mund zu?

Diese Möglichkeiten, liebe Leser, suggeriert unser Titelbild. Sie sehen allerdings drei fröhlich-positive junge Menschen, die auch Assoziationen an die drei Affen, die in Japan als Glücksbringer lange Tradition haben und die Ihnen bestimmt schon einmal begegnet sind, wecken. In Japan stehen die drei Affen für eine vorbildliche Lebensführung und mahnen die Betrachter, nur Gutes zu hören, nur Gutes zu betrachten und nur Gutes zu sagen. In der westlichen Welt hat man ihre Botschaft aber oft missverstanden, hier wurden sie zum Symbol für eine Kultur des Wegsehens, für Ignoranz und mangelnde Zivilcourage. Unsere drei jungen Leute auf dem Titel können aber kaum missverstanden werden – auch wenn sie gerade einmal nicht hören, nicht sehen oder nicht sprechen wollen...

Unser Titelthema 'Hörtaktik und zusätzliche Hörhilfen' wird ab Seite 10 differenziert dargestellt – sehr gut verständlich und überzeugend. Vor dem Einsatz von Hörtaktik und zusätzlichen Hörhilfen sollte sich kein Hörgeschädigter 'drücken', auch wenn er noch so überzeugt von seinem völlig ausreichenden Hören und Verstehen ist. Es gilt, alle Register zu ziehen, die dazu beitragen können, das eigene akustische Verstehenkönnen auszuschöpfen und dabei mit den eigenen Energie-Ressourcen sparsam umzugehen.

Als Hörgeschädigte habe ich dabei nicht nur meine eigenen Ansprüche und Empfindungen zu berücksichtigen, sondern unbedingt auch die meiner Mitmenschen, die mich dann, wenn ich es benötige, unterstützen. Der Einsatz von Hörtaktik und zusätzlichen Hörhilfen steht für die gewünschte und geforderte Inklusion.

Ohren zu? Augen zu? Mund zu? Dies sollten Schwerhörige besonders hinsichtlich einer erforderlichen Versorgung mit Hörgeräten auf gar keinen Fall tun! Je früher eine Schwerhörigkeit mit Hörgerät(en) kompensiert wird, umso besser gelingt das Hören mit den Hörhilfen – besonders, wenn eine progrediente Schwerhörigkeit vorliegt und Hörgeräte sporadisch angepasst werden müssen. Das BSG-Urteil zur Versorgung mit digitalen Hörgeräten lesen Sie dazu bitte auf Seite 60.

Im Sinne von 'Ohren auf!' berichten in dieser Ausgabe mehrere Betroffene von ihren Erfahrungen sowohl mit dem neuen Hören mit Tinnitus als auch auf dem Weg zum Abitur mit Schwerhörigkeit, um nur zwei zu nennen. Sie werden weitere interessante Themen entdecken – wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Herzliche Grüße, auch im

Namen des Redaktionsteams, Ihre *Hanna Hermann*

### IMPRESSUM

#### Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

#### Chefredaktion

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

#### Redaktion

Juliane Fischer-Kern  
Mobil: 0173/5394012  
E-Mail: redaktion@schnecke-online.de  
www.schnecke-online.de

#### Redaktion

Sylvia Kolbe  
E-Mail: redaktion-schnecke@dcig.de

#### Anzeigen

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

#### Schirmherr

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

#### Layout

Hanna Hermann, Sylvia Kolbe  
Martin Stolz – Design, Zürich

#### Titelbild

'communication concept',  
Foto: © drx - Fotolia.com

#### Wissenschaftlicher Beirat

DCIG e.V. und 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  
Prof. Dr. G. Hesse, Prof. Dr. M. Hintermair,  
Prof. Dr. Dr. U. Hoppe  
Prof. Dr. U. Horsch, Ute Jung  
Prof. Dr. A. Keilmann  
Prof. Dr. Dr. B. Kollmeier  
Stefanie Kröger  
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig  
Prof. Prof. h.c. Dr. 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

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

#### Aboverwaltung

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

#### Druck

media Group le Roux GmbH, Erbach

#### Auflage

5.500

#### Themen

*Schnecke 70* – November 2010 und ff.  
• Hören ohne Verstehen – können Geräusche ein Gewinn sein?  
• Die persönl. Kommunikationsform  
• Hören mit CI und Hörgerät – gibt es Besonderheiten?  
• Pädagogische Audiologie  
• Psychosomatik in der HNO-Heilkunde  
Alle Beiträge entsprechen der Meinung des jeweiligen Autors!  
Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion!

#### Hinweise für Autoren

Interessante Artikel sind willkommen. Die Redaktion entscheidet bez. der Veröffentlichung in der *Schnecke* oder in [www.schnecke-online.de](http://www.schnecke-online.de).

Texte bitte als *word*-Datei übermitteln, Fotos mit hoher Auflösung: 300 dpi bei entsprechender Größe.

In der *Schnecke* werden zur sprachlichen Vereinfachung nur maskuline 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

31. Januar, 30. April, 31. Juli, 15. Oktober





30



34



48



70

## KONSTANTEN

Editorial .....	03
Impressum .....	03
Wie funktioniert was? .....	06
Kolumne .....	07
Veranstaltungen .....	08

## ÖFFENTLICHKEIT

Grußwort der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Dr. Kristina Schröder.....	05
--	----

## TITELTHEMA

### HÖRTAKTIK UND ZUSÄTZLICHE HÖRHILFEN

Schwerhörigkeit – wie gehe ich mit mir und meiner Umwelt um?

Dr. Volker Kratzsch .....	10
Einsatz von Zusatztechnik: Lust oder Frust?	

Barbara Bogner.....	16
---------------------	----

LBG – Lautsprachbegleitende Gebärden und LUG – Lautsprachunterstützende Gebärden  
www.wikipedia.org .....

.....	21
-------	----

Zubehör und Kommunikationshilfen

Alexandra Baxmann,	
--------------------	--

Dr. Martin Kinkel .....	22
-------------------------	----

### COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

Wir stellen uns vor: ACIR – Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant (Re)habilitation

Silvia Zichner, Arno Vogel.....	25
---------------------------------	----

Das Symptom 'Tinnitus'	
------------------------	--

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe .....	26
----------------------------------	----

Wegbegleiter 'Tinnitus' – mit dem ungebetenen Mitbewohner lebenslang unter einem Dach

Margit Gamberoni .....	28
------------------------	----

Mit dem CI zur Feuerwehrfrau – ein Traum meiner Kindheit erfüllte sich

Cornelia Hager .....	30
----------------------	----

### HÖRSYSTEME

Überlegungen zur frühzeitigen Hörgeräteversorgung bei Schwerhörigkeit im Alter

Prof. Dr. H. v. Wedel,	
------------------------	--

Priv.-Doz. Dr. H. Meister,	
----------------------------	--

Dr. U.-C. v. Wedel, Dr. B. Glatte.....	34
--	----

Hörbiografie

Rainer Wilps.....	38
-------------------	----

### KOMMUNIKATION | HÖRTAKTIK

Merkmale der natürlichen Eltern-Kind-Kommunikation und ihre Bedeutung für den Spracherwerb von Kindern mit CI – Teil I

Dr. Matthias Rüter .....	42
--------------------------	----

Sprachliche Entwicklung nach Cochlea-Implantation bei Kindern aus zweisprachigem Elternhaus

Dr. M. Teschendorf, Heike Bagus,	
----------------------------------	--

Prof. Dr. S. Lang,	
--------------------	--

Dr. D. Arweiler-Harbeck .....	45
-------------------------------	----

### FRÜHFÖRDERUNG

„Aber die Maus geht doch so!“ Ein erfolgreiches Beispiel zur Umsetzung der UN-Konvention

Margarete Sprenger,	
---------------------	--

Nadja Derer .....	48
-------------------	----

### KLEINE SCHNECKE

Rätsel

Ellen Greve.....	50
------------------	----

### JUNGE SCHNECKE

SHGs/Kontakte

Redaktion/DCIG .....	51
----------------------	----

1. Jugend-Hörcamp in Hannover!

Dr. Barbara Eßer-Leyding .....	52
--------------------------------	----

### SCHULE | STUDIUM | BERUF

Abitur 2010

Christoph Leonhardt .....	53
---------------------------	----

Ein Rezept fürs Abitur

Anita Hänel.....	54
------------------	----

Umgang mit Behinderung an Schulen und Förderschulen

Ute Steinhauer .....	56
----------------------	----

### SPORT | FREIZEIT | MEDIEN

Cochlea-Implantat und Sport

Prof. Dr. Dr. Roland Laszig .....	58
-----------------------------------	----

Bundesjugendspiele für Schüler mit Behinderung

Ute Steinhauer .....	59
----------------------	----

### SOZIALRECHT

'Meilenstein' für die Versorgung mit hochwertigen digitalen Hörgeräten durch die gesetzlichen Krankenkassen – BSG, Urteil vom 17.12.2009

Rechtsanwalt Jürgen Greß.....	60
-------------------------------	----

### DCIG | REGIONALVERBÄNDE |

#### SELBSTHILFE

Eine Zeitreise mit dem neuen Hören

Ulrike Fast.....	61
------------------	----

Wir haben nichts verpasst, nur gewonnen

Silvia Keidel .....	62
---------------------	----

Hörtraining in Luxemburg

Marlis Herzogenrath .....	63
---------------------------	----

CI-Selbsthilfe – Neuigkeiten aus dem hohen Norden

Susanne Depke.....	64
--------------------	----

Gründung einer SHG für Eltern hörgeschädigter Kinder aus Duisburg und Umgebung

Torsten Hatscher .....	64
------------------------	----

5. Deutscher CI-Tag: Wir haben uns Gehör verschafft!

Michael Loskarn .....	65
-----------------------	----

5. Deutscher CI-Tag bundesweit

CI-Tag-Berichterstatte.....	66
-----------------------------	----

Rücktritt

Franz Hermann .....	71
---------------------	----

DCIG-Vizepräsidentin: „In der Selbsthilfe aktiv zu sein, ist für mich Berufung und Freude zugleich.“

Michael Loskarn .....	71
-----------------------	----

DCIG intern

Franz Hermann, Michael Loskarn ..	72
-----------------------------------	----

### DCIG | KONTAKTADRESSEN |

#### SELBSTHILFE

DCIG, RVs, SHGs

DCIG/Redaktion .....	73
----------------------	----

### LESERBRIEFE | INFO | KONTAKT

### REZENSION | MITGLIEDSANTRAG |

#### SCHNECKE-BESTELLUNG

DCIG/Redaktion .....	78
----------------------	----

### FORUM

Nachgefragt bei...

Dr. Silke Helbig .....	79
------------------------	----



Dr. Kristina Schröder

Liebe Leserinnen und Leser der *Schnecke*!

Von dem Philosophen Immanuel Kant stammt der Satz: „Nicht sehen können trennt von den Dingen, nicht hören können von den Menschen“. Wir sprechen miteinander, um zu kommunizieren. Um zu sagen, dass wir glücklich oder traurig sind, was uns stört und was wir richtig gut finden. Wer gut hört, kann sich oft kaum vorstellen, was es bedeutet, schlecht oder gar nicht zu hören. Für viele von uns ist das Gegenteil von Hören Stille. Stille assoziieren wir automatisch mit den Wörtern gespenstisch und unheimlich. Nicht zu unrecht – denn unser Ohr hat auch eine Warnfunktion. Es schützt uns vor Gefahren.

Hören können ist ein wunderbares Geschenk der Natur. Doch Krankheit oder Veranlagung bringen es mit sich, dass bei manchen Menschen das Gehör beeinträchtigt ist. Gerade für Kinder, die sich ihre Welt durch Zuhören und Nachsprechen erobern, ist es besonders hart, wenn sie in ihrer Hörfähigkeit beeinträchtigt sind. In diesen Fällen ist es mit Hilfe hoch entwickelter Technik möglich, den Betroffenen Gehör zu verschaffen. Dafür sind wir dankbar.

Die Welt ist voll wunderbarer Geräusche – glücklich, wer sie auch hören kann. Allen Menschen, die dabei auf Unterstützung angewiesen sind, sage ich: Du ge-hörst dazu!

Dr. Kristina Schröder

Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Glinkastr. 24

10117 Berlin



## Liebe Schnecke-Leser,

zugegeben: Als ich Anfang April die Stellenanzeige der Redaktion *Schnecke/schnecke-online* entdeckte, wusste ich nicht, was ein Cochlea-Implantat ist und dass es Menschen, die an Taubheit grenzend schwerhörig oder vollständig gehörlos sind, Hören und damit Teilhabe in einer von akustischen Informationen geprägten Gesellschaft ermöglicht. Von der Neugier gepackt, habe ich recherchiert und war fasziniert von den Chancen des Hörens bzw. Wieder-Hörens mit CI.

Umso mehr freut es mich, dass ich nun – seit dem 1. Juli – als Redakteurin der *Schnecke/schnecke-online* und Nachfolgerin von Dr. Jutta Wohlfeil einen tieferen Einblick in die Welt des Hörens mit CI erhalte und zugleich daran mitwirken darf, etwas von dieser Faszination weiterzutragen. Ich möchte mich Ihnen kurz vorstellen: Nach einem geisteswissenschaftlichen Studium wurde ich beim *Zeitungsverlag Aachen* zur Redakteurin ausgebildet. Dort, in den Lokal- und Mantelredaktionen der *Aachener Zeitung* und der *Aachener Nachrichten*, habe ich das journalistische Handwerk erlernt. Immer neue Menschen kennenzulernen, neue Themen zu entdecken, Informationen so aufzubereiten, dass sie Interesse wecken und verständlich werden – all das macht den Beruf der Redakteurin für mich zum Traumberuf.

Mit meinem Dienstantritt bei der *Schnecke* verbunden war auch ein Umzug vom Rheinland nach Süddeutschland, wo mein Ehemann bereits seit einigen Jahren lebt und arbeitet. Jetzt, wenige Wochen nach meinem ersten Arbeitstag, habe ich bereits das schöne Gefühl, angekommen zu sein – an meinem neuen Arbeitsplatz und in meiner neuen 'Heimat'. Ich freue mich, Sie, liebe Leser, jeden Freitag auf *schnecke-online.de* aktuell informieren zu dürfen. Doch was ist ein Informationsportal ohne die Menschen, die es nutzen? Nur Sie, liebe Leser, können uns vermitteln, wo Sie sich noch mehr, noch kompaktere Information wünschen, mehr Orientierung und Einordnung, mehr Möglichkeiten, in Interaktion zu treten. Deshalb freue ich mich auf Ihre Anmerkungen und Anregungen, am besten per E-Mail an [redaktion@schnecke-online.de](mailto:redaktion@schnecke-online.de)

Herzliche Grüße, Ihre

*Juliane Fölsch-Kann*

## 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 dem 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 hinterm 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*

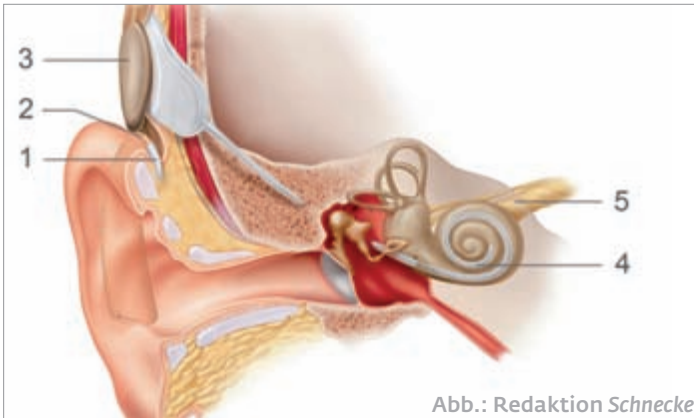


Abb.: Redaktion Schnecke

## 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



## Zusatztechnik

Für mich als CI-Träger ist eine FM-Anlage wertvolle Zusatztechnik zu meinen beiden Cochlea-Implantaten. In anspruchsvollen Gesprächssituationen leistet sie einen wertvollen Dienst, indem sie Sprachsignale der Gesprächsteilnehmer, der Referenten oder der Schüler im Unterricht über größere Entfernungen, bei Störlärm oder Nachhall optimiert. Ich höre dadurch über den langen Arbeitstag hinweg mit weniger Anstrengung. Dies wirkt sich positiv auf meine Konzentrationsfähigkeit aus.

Diese Optimierung ist aber nur dann wirksam, wenn sich die Anwendung der FM-Systeme an meinen kommunikativen Fähigkeiten und Voraussetzungen orientiert. Mein Ziel, welches ich mit dem Einsatz dieser Zusatztechnik verfolge, ist meine gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft, im Beruf, in der Familie. Die technische Versorgung stellt hierfür die Grundvoraussetzung. Ausgehend von einem technisch störungsfreien Einsatz, ist ein FM-System nur dann wirklich wirksam, wenn die wichtigste Voraussetzung für den alltäglichen Einsatz gegeben ist: die Mithilfe der hörenden Gesprächsteilnehmer.

Der Nutzen der Zusatztechnik ist vorwiegend vom Einsatz und Einfühlungsvermögen der hörenden Mitmenschen abhängig. Um das Hören mit Zusatztechnik optimieren zu können, ist es erforderlich, dass die Menschen, die gerade sprechen, den Sender nutzen. Nur so kann der CI- oder Hörgeräte-Träger angemessen an Gesprächen teilhaben. Leider sieht dies nicht jeder ein, und die Umsetzung im Alltag ist oft schwieriger als man denkt. Der Hörgeschädigte, der Zusatztechnik nutzt, muss ständig aufklären, erläutern, Notwendigkeit und Anwendung der FM-Systeme erklären, sich oft verteidigen, dass die Weitergabe des Senders unter den Sprechern notwendig ist, um angemessen am Gespräch teilhaben zu können.

Einsatz von Zusatztechnik bedarf mehr als nur die Bereitstellung der Technik. FM-Nutzer brauchen Hörtaktik, ein gesundes Selbstwertgefühl und Expertenwissen über diese Technik, und die hörende Gesellschaft braucht Wissen und Empathiefähigkeit, um die Bedürfnisse eines hörgeschädigten Menschen nachvollziehen zu können.

Ute Jung

Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige

Elisabethstr. 46, 56564 Neuwied

[www.lgs-neuwied.de](http://www.lgs-neuwied.de)



**27. Aug. 2010 | Hannover**

**22. Okt. 2010 | Hannover**

**Infonachmittag im CIC 'Wilhelm Hirte', für Eltern und Interessierte;** 14 - 18 Uhr; wir freuen uns auf Sie! Info u. Anmeldung: Bettina Asmus, CIC 'W. Hirte', Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/90959-0, Fax -/90959-33, E-Mail: cicsek@hka.de

**03. - 04. Sept. 2010 | St. Wendel**

**03. - 04. Dez. 2010 | St. Wendel**

**CI-Informations-Seminar;** Info und Anmeldung: Tel. 06851/14261, Fax -/14300, rita.berwanger@mediclin.de

**03. - 04. Sept. 2010 | Schneverdingen**

**6. MED-EL-Workshop f. Frühförderfachkräfte/Nord;** Referentin: Mette Isager, Nordd. Marte Meo Institut; Info u. Anmeldung: MED-EL Deutschland, Anita Zeitler, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 08151/7703-22, Fax -/7703-82, E-Mail: anita.zeitler@medel.de

**10. - 11. Sept. 2010 | Bad Arolsen**

**15. Bad Arolser Tinnitus-Symposium;** Info und Anmeldung: Tinnitus-Klinik Bad Arolsen, Medizinisch-Psychosomatische Klinik, Große Allee 1-3, 34454 Bad Arolsen, Tel. 05691/8966, Fax -/896800, E-Mail: tinnitus@schoen-kliniken.de

**10. - 12. Sept. 2010 | Mücke/Hessen**

**'Vom Loslassen und Verantwortung übernehmen';** Workshop für Eltern u. Jugendl. (14-18 J.); opt. Nutzung des CIs, berufliche Perspektiven, Ausbildung, duales Studium u.a.; Anmeldung und Info: Dr. Uwe Martin; Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen; Tel. 0421/27 54 83, E-Mail: umartin@uni-bremen.de

**10. - 12. Sept. 2010 | Berlin**

**'Who am I? It's good to be me' - Workshop für junge schwule, lesbische, bisexuelle Hörgeschädigte;** Info u. Anmeldung: Buju im DSB e.V., In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, E-Mail: bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

**16. - 17. Sept. 2010 | Zürich**

**61. Arbeitstagung der ADANO;** Info u. Kontakt: Prof. Dr. R. Probst, Universitäts-Spital Zürich, HNO-Klinik, Frauenklinikstr. 24, CH-8091 Zürich, C. Weber, Tel. (0041) 442558521, E-Mail: kurse.orl@usz.ch; Flyer: www.hno.org/adano/tagungen.htm, www.orl.usz.ch

**17. Sept. 2010 | Aachen**

**Tagung des Deutschen Berufsverbandes der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie;** Info u. Anmeldung: Dr. A. Schützenberger, Generalsekretärin, Königstr. 23, 90402 Nürnberg, Tel. 0911/224462, E-Mail: kontakt@thuermer-docs.de; www.dbvpp.de

**23. - 26. Sept. 2010 | Horath**

**Eltern-Kind-Wochenende für Eltern mit hörgeschädigten Kindern;** Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., s. Termin 10. Sept. 2010!

**24. - 26. Sept. 2010 | Mannheim**

**Psychosomatische Grundversorgung in der HNO-Heilkunde;** Info: Dr. E. Decot, Heckenweg 3, 63303 Dreieich, Tel. 06103/588750, Fax -/588799, E-Mail: DecotElke@aol.com; www.hno-mannheim.de

**25. Sept. 2010 | Hannover**

**20 Jahre Cochlear Implant Centrum 'W. Hirte';** Festakt: Mädchenchor u. 'Junge Streicher'; Grußworte; Referat 'Historie der CI-Versorgung', Prof. Dr. A. Lesinski-Schiedat, Festvortrag 'Musik u. Emotion', Dr. M. Wittfoth, Dipl.-Psych.; Kinderfest mit: Streichelzoo, Schminken, Mitmachzirkus, Karussell, Zauberer, Paläontologie; Tag der offenen Tür; Info u. Anm.: CIC 'W. Hirte', Bettina Asmus, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/909590, E-Mail: asmus@hka.de

**25. Sept. 2010 | Göttingen**

**9. Göttinger Workshop: 'Wege zur Inklusion hörgeschädigter Kinder in Kindergarten und Schule';**

Info u. Anm.: Verein der Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder in Südniedersachsen e.V., Heidi Hitzke, Tel. 05551/65712, E-Mail: heidi.hitzke@web.de

**25. Sept. 2010 | Regensburg**

**3. Technik-Tag der Ev. Schwerhörigenseelsorge;** Schwerpunkt 'Induktionsanlagen in kirchlichen u. öffentlichen Räumen'; Info u. Anmeldung: Ursula Kölbl, Schwerhörigenseelsorge der ELKB, Egidienplatz 33, 90403 Nürnberg, Tel. 0911/214-1550, Fax -/214-1552, info@schwerhoerigenseelsorge-bayern.de

**01. Okt. 2010 | Stuttgart**

**Audiotherapeutisches Seminar 'Der Umgang mit meiner Hörbehinderung';** Laura Hüster-Leibbrand, Audiotherapeutin u. CI-Trägerin, Info u. Anmeldung: Praxis f. Audiotherapie, L. Hüster-Leibbrand, Hundesinger Str. 31, 70599 Stuttgart, Tel. 0711/7656783; Fax -/6551559, Mail: info@audiotherapie-stuttgart.de

**01. - 02. Okt. 2010 | Magdeburg**

**CI-Tagung 'Apparative Rehabilitation von Hörstörungen - vom Hörgerät bis zum CI - Das Magdeburger Konzept als multidisziplinärer Ansatz';** Info u. Anmeldung: Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, HNO-Klinik, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Tel. 0391/6713832, Fax 0391/6713806, www.med.unimagdeburg.de/khno.html, E-Mail: katja.trefflich@med.ovgu.de,

**01. - 03. Okt. 2010 | Hannover**

**16. MED-EL-Reha-Workshop;** Zusammenarbeit mit CIC 'W. Hirte' u. Hörzentrum Hannover; Info u. Anmeldung: MED-EL Deutschland, A. Zeitler, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 08151/7703-22, Fax -/7703-82, E-Mail: anita.zeitler@medel.de

**01. - 03. Okt. 2010 | Hannover**

**'Hörfit' - DCIG-Hörtrainingsseminar; mit Cochlea-Implantat besser verstehen lernen; Hörtraining, Erfahrungen zum Hören und Verstehen austauschen,** Gespräche mit anderen CI-Trägern



u. Entspannung, lehrreiche u. erholsame Auszeit; 'Stephansstift'; Ref. M. Gamberoni, Päd./CI-Trägerin, Dipl.-Päd. MHH; Rahmenprogramm C. Vidal, Dipl.-Soz.-Päd./CI-Trägerin; Org. u. Anm.: DCIG e.V., Gabi Notz, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, gabi.notz@dcig.de

**06. - 09. Okt. 2010 Düsseldorf**

**REHACARE 2010; Messestand der DCIG beim 'Themenpark Hörschädigung';** Halle 5; Info: DCIG e.V., PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dci.de

**08. - 10. Okt. 2010 | Würzburg**

**Austausch-Wochenende für Jugendleiter u. Interessierte;** Info u. Anmeldung: Buju im DSB, s. Termin 10. Sept. 2010!

**08. - 10. Okt. 2010 | Kassel**

**Cochlear-Workshop für Therapeuten und Pädagogen;** Referentin: Gisela Batliner; Lieder, Verse, Buchstaben - von den Anfängen der phonologischen Bewusstheit zum ersten Lesen und Schreiben; Info u. Anmeldung: Cochlear Deutschland, Sandra Henke, Karl-Wiechert-Allee 76A, 30625 Hannover, Tel. 0511/54277-213, Fax -/54277-70, E-Mail: shenke@cochlear.com

**09. Okt. 2010 | Kreutztal**

**Thema 'Vorstellung des Hörzentrums Hannover', MHH; Ref.: Dipl.-Päd. Dr. Stephanie Rühl, HZH;**

Ort: Schul- u. Kulturamt, Siegener Str. 18, Kreutztal; Info: R. Wagner, 57223 Kreutztal, Körntner Str. 31, Tel. 02732/6147, Fax 02732/6222, E-Mail: CI-SHG-Suedwestfalen@online.de

**13. - 15. Okt. 2010 | Hannover**

**55. Internationaler Hörgeräteakustiker-Kongress,** Deutsche Messe Hannover; Info: Europäische Union der Hörgeräteakustiker e.V., Frau J. Ziegler, Tel. 06131/28300, Fax -/283-030, E-Mail: info@euha.org, www.euha.org

**15. - 17. Okt. 2010 | Bern**

**2. MED-EL-Eltern-Workshop Schweiz 'Kinder mit CI - Miteinander leben in Familie und hörender Welt';** Referenten: Tanja Schubert, Logopädin, Bernd Isensee, Dipl. Psych.; Info und Anmeldung: MED-EL Deutschland, Anita Zeitler, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 08151/7703-22, Fax -/7703-82, E-Mail: anita.zeitler@medel.de

**15. - 17. Okt. 2010 | Hamburg**

**Kreativ-Phantasie-Workshop;** Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V. Geschäftsstelle, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, E-Mail: bundesjugend@schwerhoerigen-netz.de

**16. Okt. 2010 | Augsburg**

**Infoveranstaltung 'Leben mit CI - Entwicklung - Herausforderung - Gewinn' und Mitgliederversammlung des Bayerischen CIVS e.V.; i.d. Räumen der**



Kolping-Stiftung; Info u. Anmeldung: BayCIV e.V., F. Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, bayciv@dcig.de, www.bayciv.de

**25. - 28. Okt. 2010 | Ebermannstadt**

**BDH-Tagung, Burg Feuerstein;** Fachtagung des Berufsverbandes Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen; Info und Anmeldung: www.b-d-h.de

**30. Okt. 2010 | Hannover**

**Workshop für Fachkräfte der Hör- u. Sprachförderung: 'Die spielt ja nur - Elternarbeit in der HörFrühförderung';** mit G. Batliner, CIC 'W. Hirte', Hannover; ausgebucht; Info: s. Termin 12.02.2011

**05. - 06. Nov. 2010 | Bern**

**4. MED-EL-Workshop für Früherzieher;** Referentin Mette Isager, Nordd. Marte Meo-Institut; Info: MED-EL Deutschland, Anita Zeitler, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Tel. 08151/7703-22, Fax -/7703-82, E-Mail: anita.zeitler@medel.de

**05. - 06. Nov. 2010 | St. Wendel**

**4. CI-Symposium HNO, Tinnitus, Hörschädigung;** Info: R. Berwanger, MediClin Bosenberg Kliniken, Tel. 06851/14261, F. -/14300, rita.berwanger@mediclin.de

**06. Nov. 2010 | Mainz**

**2. Infoveranstaltung 'Autoimmunerkrankungen mit Auswirkungen auf das Innenohr u. a. Organsysteme - unter Berücksichtigung des Cogan-I-Syndroms';** HNO-Klinik d. Unikliniken Mainz, Langenbeckbeckstr. 1, 55161 Mainz; Cogan-I-Syndrom-Selbsthilfe D. e.V.; Info: Ute Jung, Wilhelmstr. 45, 56584 Anhausen, Tel. 02639/323; Fax -/961734; ute.jung@cogan-syndrom.com

**12. - 14. Nov. 2010 | Leipzig**

**'Hinter den Kulissen...' - Workshop für CI-Kids von 12-15 Jahren mit Dr. Oliver Rien; Theaterpädagogischer Workshop in der Leipziger Oper, Führung**





**'Hinter den Kulissen...' - Workshop für CI-Kids**  
hinter die Kulissen des Leipziger Zoos, Technik-Workshop, Gespräche, Zusammensein u. Zeit für Euch! Org., Info u. Anmeldung: CIV MD, Barbara Gängler, Funkenburgstr. 14, 04105 Leipzig, Tel. 0341/2560068, Fax -/2056252, E-Mail: info@civ-mitteldeutschland.de

#### 13. Nov. 2010 | Schleswig

**15 Jahre CIC Schleswig-Kiel: 4. Interdisziplinäres Symposium 'Indikation - Operation - Reha - Evaluation';** Info: Sekretariat, Tel. 04621/8070, Fax 0462/80711, E-Mail: cic-sl.vogel@gmx.net

#### 26. - 28. Nov. 2010 | Frankfurt

**Vorstandsschulung der DCIG e.V.;** Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, dcig@dcig.de

#### 30. Nov. - 22. Dez. 2010 | Bad Grönenbach

**Schwerpunkt-Rehabilitation für CI-TrägerInnen,** Info: HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Frau Petrich, Sebastian-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981503, Fax -/981599, info.stiftsberg@helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de

#### 04. - 05. Dez. 2010 | München

**Internationale Konferenz zur Integration hörschädigter Kinder u. Jugendlicher in allgemeinen Einrichtungen;** Forschungsergebnisse, Workshops, Diskussionen; Info: LMU, Gehörlosen- und Schwerhörigenpäd., Leopoldstr. 13, 80802 München, Tel. 089/2180-5117, Fax -/6320, www.edu.lmu.de/gsp

#### Termine 2011

##### 12. Februar 2011 | Hannover

**Workshop für Fachkräfte der Hör- u. Sprachfrühförderung: 'Die spielt ja nur - Elternarbeit in der Hör-Frühförderung';** mit Gisela Batliner, im CIC 'Wilhelm Hirte'; Info u. Anmeldung: CIC 'W. Hirte', B. Asmus, Gehägestr. 28-30, 30655, Hannover, Tel. 0511/909590, asmus@hka.de

##### 25. - 27. Febr. 2011 | Hannover

**SHG-Leiter-Seminar der DCIG e.V.;** Info: DCIG, F. Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, dcig@dcig.de; www.dcig.de

##### 22. - 30. April 2011 | Flattach/Österreich

**Gleichgewichts- u. Kommunikationstraining der DCIG im Schnee, Möltaler Gletscher, f. Jugendliche u. junge Erwachsene m. Hörschädigung (14-25 J.);**



Förderung: KJP/Bund; Org.: Katrin Mehlo, Tel. 0741/2096484, katrin@katrinmehlo.de; Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, gabi.notz@dcig.de

##### 13. - 15. Mai 2011 | Hannover

##### 07. - 09. Okt. 2011 | Hannover

**'Hörfit'; DCIG-Hörtrainingsseminar;** mit dem CI besser verstehen lernen; Hörtraining, Gespräche mit CI-Trägern u. Entspannung, lehrreiche, erholsame Auszeit; 'Stephansstift'; Ref. M. Gamberoni, Päd./CI-T., Dipl.-Päd. MHH; Erfahrungsaust.; Rahmenprog. C. Vidal, Dipl.-Soz.-Päd./CI-T.; Org./Anm.: DCIG, G. Notz, PF 3032, 89253 Illertissen, T. 07303/3955, Fax -/43998, gabi.notz@dcig.de

##### 28. Mai 2011 | Bundesweit

##### 6. Deutscher CI-Tag 2011



Ihre CI-Tag-Aktion ist sehr willkommen! Info: DCIG, Michael Loskarn, GF; Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de; www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

##### 30. Juni - 2. Juli 2011 | Bad Nauheim

**17. Friedberger CI-Symposium 'Thema noch offen';** HNO-Klinik J-W.-Goethe-Universität u. CIC Rhein-Main; Info: L. Ruske, Löwengasse 27K, 60385 Frankfurt, Tel. 069/770171, E-Mail: lothar.ruske@arcor.de

##### 05. - 06. Nov. 2011 | Stuttgart

**DCIG-Symposium mit Podiumsdiskussion 'CI-Sprachprozessoranpassung' in Kooperation mit**



dem CIV BaWü im Holiday Inn; Info: DCIG, F. Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, dcig@dcig.de; www.dcig.de

**Termine vollständig in [www.schnecke-ci.de](http://www.schnecke-ci.de)**

**Terminangaben ohne Gewähr!**

#### Anzeige

## NEUES HAUS FÜR NEUES HÖREN.

Das Cochlear Implant Centrum Ruhr ist für Sie an neuer Adresse im Einsatz. Das Haus Plümers Kamp 10 in Essen-Steele wurde frisch renoviert und umgebaut. Zwölf Behandlungsräume und ein Seminarraum bieten hier noch bessere Möglichkeiten für die ambulante Rehabilitation – deutschlandweit ein einzigartiges Konzept.

Neben bekannten Leistungen wie Therapie, Anpassung oder Technikunterstützung finden jetzt auch erweiterte Maßnahmen wie Musik-/Tanzworkshops, Themenabende und Fortbildungen direkt im Hause statt. Für Sie bedeutet das kürzere Wege und geringere Verweilzeiten.

Überzeugen Sie sich selbst. Wir freuen uns, Sie mit unserem elfköpfigen Team begrüßen zu dürfen.



**CI Centrum Ruhr – eine Kooperation von Bagus und der HNO-Klinik des Universitätsklinikums Essen. Mehr Infos unter [www.bagus-gmbh.de](http://www.bagus-gmbh.de).**



Dr. Volker Kratzsch

## Schwerhörigkeit – wie gehe ich mit mir und meiner Umwelt um?

### Schritt 1:

#### Transparenz und Offenheit in Bezug auf das Handicap mir selbst und anderen gegenüber

Entgegen anderslautender männlicher Urüberzeugungen sind Menschen beiderlei Geschlechts in vermutlich ähnlichem Maß eitel oder – um es nicht so negativ zu formulieren – versuchen, sich in der Öffentlichkeit in ein günstiges Licht zu rücken. Vor diesem Hintergrund habe ich für diesen Artikel ein persönliches Foto gewählt, welches gewisse ins Ungleichgewicht geratene Proportionen unterhalb des Oberkörpers ausblendet. Die Frage, ob man sich mit oder ohne Brille ablichten lässt, tritt an dieser Stelle eher in den Hintergrund, mag aber bei Image-Kampagnen für Politiker, Showstars und Sternchen eine wichtige Rolle spielen. Vermutlich vor dem gleichen Hintergrund reagieren viele Schwerhörige auf den Rat ihres HNO-Arztbesuches zur Hörgeräte-Versorgung häufig mit dem Satz: „Wenn's denn sein muss, okay, aber, Herr Doktor, sehen darf man das Hörgerät nicht.“ Genau mit diesem Leitsatz beginnt aber das Dilemma:

Wenn ich als Hörbehinderter versuche, meine Kommunikationsbehinderung so gut wie möglich zu verstecken, dann gebe ich meiner Umwelt keine Möglichkeit, dieses Handicap im Kontakt mit mir zu berücksichtigen und adäquat darauf zu reagieren.

Wenn ich so wenig zu meiner Behinderung stehen kann, wie soll mein Partner, meine Familie, mein Freund oder Arbeitskollege dann die Auswirkungen verstehen und die Folgen einordnen können?

Wenn ich nicht jeden Satz mit dem Hinweis beginnen will, dass ich mir als Schwerhöriger besondere Kommu-

nikationsbedingungen von meinen Partnern wünsche oder dass ich leider dies oder jenes jetzt nicht eindeutig verstanden habe, so kann ein offen getragenes Hörgerät oder CI hier für mehr Transparenz und Klarheit werben sowie einen stillen Appell an meine Kommunikationspartner um gern geleistete Unterstützung richten.

### Schritt 2:

#### Priorisierung eigener Bedürfnisse

Nicht auf jeder Party muss ich dabei sein, nicht jeder Vortrag ist gleich interessant, nicht bei jeder Kommunikation verpasse ich etwas. Eine wesentliche Einschränkung durch die Hörbehinderung stellt die Angst dar, etwas Wichtiges zu verpassen, nicht mehr alles mitzubekommen, nicht selbst aktiv zwischen wichtigen Inhalten und Geschwätz entscheiden zu können. Diese Grenzen können durch eine gute Hörgeräte- oder CI-Versorgung in Richtung mehr Teilhabe verschoben, aber nicht aufgehoben werden. Daher sollte der Betroffene für sich selbst individuelle Prioritäten definieren und seine vorhandenen, aber endlichen Ressourcen gezielt dort einsetzen:

- Wie gelingt mir die Stärkung meiner Ressourcen ohne allgemeinen sozialen Rückzug?
- Welche Kommunikationspartner sind mir wirklich wichtig?
- Welche Aktivitäten im privaten oder beruflichen Umfeld haben für mich Priorität?
- Wo könnte ich durch freiwilligen Verzicht mir zusätzliche Freiräume schaffen?
- Wie kann ich die mir wichtigen Menschen in die Kompensation meiner Behinderung einbinden?

Dies sind wichtige Fragen, denen ich mich stellen sollte, will ich mich als Hörbehinderter durch die Integration in eine hörende Umwelt und die Orientierung an den Maßstäben der Hörenden nicht dauerhaft überfordern.

### Schritt 3:

#### Grenzen des Ausgleichs der Behinderung durch Technik akzeptieren

CI-Träger und Hörbehinderte mit einer Hörgeräte-Versorgung sind aus meiner Sicht nicht selten drei unterschiedlichen Erwartungshaltungen ausgesetzt:

1. ein unrealistischer Erwartungsdruck des Hörbehinderten an sich selbst, die Behinderung und damit deren Alltagsfolgen durch den technischen Ausgleich loszuwerden;
2. die übersteigerten Erwartungen an diese Technik durch das unmittelbare soziale Umfeld mit der Überzeugung, jetzt sei das Ende des Rücksichtnehmens erreicht und
3. das zumindest häufig öffentlich propagierte Statement vieler Fachleute, die den Betroffenen und deren sozialem Umfeld suggerieren, dass 'ihre' heutigen digitalen Hörgeräte oder CIs technisch so ausgereift seien und damit geradezu eine neue Dimension des Hörens erreichbar sei. Potenziert wird diese Problematik nicht selten zusätzlich durch unsere professionelle Erwartung, dass durch den erfolgten Eingriff oder die Hörgeräte-Verordnung ein möglichst großer Fortschritt erreicht wurde, was dann unserem therapeutischen Anspruch entsprechen und der eigenen Kompetenz schmeicheln würde. Zugespitzt bedeutet dies: Bewusst oder unbewusst münden das Nicht-Erreichen einer Inklusion in der Bewertung durch den Hörbehinderten, sein Umfeld und die Experten in der Überzeugung, dass für diesen 'Misserfolg' nur der Betroffene selbst, niemals aber die Technik verantwortlich sein kann.

Diese Faktoren dürfen als Gründe des Hörbehinderten für sein Versteckspiel nach einer CI- oder Hörgeräte-Versorgung nicht unberücksichtigt bleiben, bieten sie dem Betroffenen doch zumindest teilweise hierfür eine emotionale und rationale Grundlage.

Meist wird aber von allen Beteiligten inklusive des CI- oder Hörgeräte-Trägers übersehen, dass ein CI/Hörgerät zwar in unterschiedlichem Maß zu einer Verminderung seines zusätzlich erforderlichen Kommunikations-Aufwandes geführt haben sollte, er jedoch auch in Zukunft unter den Auswirkungen einer Kommunikationsbehinderung zu leiden haben wird.

Frau Z. ist dafür ein geradezu klassisches Beispiel: Bereits seit der Kindheit besteht bei der Sozialarbeiterin eine progrediente Innenohr-Schwerhörigkeit, die 1997 zur Cochlea-Implantation führte. Diese empfand sie als deutlich entlastend für ihre Kommunikation. 2005 entschloss sie sich daher zur Implantation auf dem anderen Ohr. Die technische Anpassung und ihre Hör-Gewöhnung gestalteten sich deutlich schwieriger und verzögerter als beim ersten CI. Dies lag nach ihrer Aussage auch daran, dass sie schon vorab mental den erwarteten Kommunikationsgewinn nach der ersten Implantation einfach verdoppelt hatte. Schließlich berichtete sie aber über einen zufriedenstellenden Benefit, besonders durch die bessere akustische räumliche Orientierung.

Einige Zeit später wurde Frau Z. wegen einer klassischen Burn-out-Symptomatik – nicht zur Reha nach CI – in unsere Klinik zur Rehabilitation aufgenommen. Wegen der ausgeprägten klinischen Symptomatik äußerte sie bei der Aufnahme die Absicht, einen Rentenantrag zu stellen. Im Rahmen der Therapie wurde klar, dass sie schon seit der Jugend mit jedem technischen Fortschritt, d. h. zunächst durch die Hörgeräte-Versorgung, später durch beide CIs, ihre eigenen Ansprüche und Leistungserwartungen – unbewusst – kontinuierlich nach oben verschoben hatte. Dies wurde einerseits ausgelöst durch eigene Wünsche im Rahmen der jeweils verbesserten Kommunikationsmöglichkeiten, andererseits durch meist nicht verbalisierte, sondern eher unterschwellig suggerierte Erwartungen ihres unmittelbaren privaten und beruflichen Umfeldes. Wenn sie im Job wegen der CI-Versorgungen längere Zeit krank geschrieben war, bestand bei den Kollegen die unterschwellige Erwartung, von dem zu erwartenden Kommunikationsfortschritt in Zukunft durch eine erhöhte Leistungsfähigkeit und weniger Einschränkungen durch die Hörbehinderung indirekt zu profitieren. So summierten sich eigene Wünsche und fremde Erwartungen zu einem kontinuierlich steigenden Anspruchsdenken und immer weniger notwendiger Beachtung der Grenzen einer unverändert bestehenden eigenen Behinderung. Psychodynamisch fand sich als Korrelat darüber hinaus ein sehr früher Verlust der Mutter (die Patientin war noch nicht einmal zwei Jahre). Bei fünf Geschwistern musste sie fortan einfach nur 'funktionieren', die Sinnes-Behinderung wurde daher von allen, besonders aber von der Patientin, als echte Einschränkung dieses Funktionierens und 'Makel' in der Schicksalsgemeinschaft 'Familie' erlebt. Im Mittelpunkt stand immer das Streben, durch technische Hilfen das Ziel der uneingeschränkten Akzeptanz zu



erreichen, was über Leistung definiert wurde. Dieses Muster der Ursprungsfamilie wurde auf ihre Berufstätigkeit und ihre eigenen Beziehungen unbewusst, aber lückenlos übertragen. Die Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der Schwerhörigkeit als Behinderung fand daher erst während des Reha-Aufenthaltes in einem für die Patientin durchaus schmerzhaften Prozess statt, obwohl sie sich schon seit fast fünfzig Jahren für ein – wie sie es selbst formulierte – ‘erfahrenes Schlappohr’ hielt. Für die Zukunft wurde ihr klar, müsse sie bei ihren eigenen Erwartungen realistischer auf ihre Behinderung Rücksicht nehmen. Mindestens genauso wichtig ist es aber, die bleibenden Einschränkungen durch die Kommunikationsbehinderung gegenüber anderen auch deutlich zu machen, statt zu versuchen, sie durch vermeintlich eigene Stärke zu verstecken.

Ein zweites Beispiel: Ein CI-Träger sucht Rat, wie er sich in folgender Alltagssituation verhalten soll: Dienstags geht er mit seinen drei Freunden zum Squash-Spielen, anschließend trifft man sich in der Sauna. Dort werden die ‘wichtigen Dinge besprochen, die man nur in diesem Kreis halten wolle’ und die einen wesentlichen Bestandteil der Freundschaft darstellten. Seit seiner plötzlichen Ertaubung nach zwei Hörstürzen sei er wegen der Kommunikationsprobleme nicht mehr mitgegangen und habe sich dadurch ausgeschlossen gefühlt. Nach der CI-Versorgung habe er nun erwartet, an diesen Sauna-Runs wieder teilnehmen zu können. Doch nun befürchtet er, mit CI ginge die Technik durch das feucht-warme Sauna-Klima kaputt, ohne CI versteht er aber natürlich weiterhin nichts. **„Was kann ich tun, um trotzdem mit meinen Freunden in der Sauna zusammen zu sein und etwas verstehen zu können?“**

Nun entwickeln die Firmen immer wieder Wunderwerke von CIs, die immer noch alltagstauglicher werden, aber nach meinem Kenntnisstand ist keines der Geräte zum Sauna-Besuch zugelassen. Also wird man versuchen, dem Betroffenen zu vermitteln, dass es auch mit dem CI Einschränkungen durch die bestehende Behinderung gibt, die nicht ausgeglichen werden können, die er akzeptieren und mit denen er sich arrangieren muss. So wäre in diesem Fall bei einer wirklichen Freundschaft die Lösung vermutlich relativ einfach, indem man diese Gespräche von der Sauna an eine Lokalität verlegt, in der ein CI-Träger kommunikativ zurechtkommen kann.

Aus beiden Beispielen soll deutlich werden, dass ein auch in unserer Klinik im Zentrum der Therapie stehen-

des Kommunikationstraining sowie eine Verbesserung der audiologisch-technischen Einstellungen nach Hörgeräte- oder CI-Versorgung nur dann den gewünschten Erfolg haben können, wenn wir als Professionelle die Aspekte einer fortbestehenden Sinnesbehinderung nicht versuchen zu marginalisieren – wie die meisten Patienten dies für sich selbst tun –, sondern deren Auswirkungen zum Thema machen. Nach meiner Überzeugung machen wir sonst unbewusst den gleichen Fehler wie die Betroffenen, indem wir die Schwerhörigkeit durch bessere Hörgeräte oder noch realistischere akustische Eindrücke vermittelnde CIs für ausgleichbar erklären. Damit würden wir die Realität verkennen und auch von unserer Seite Druck auf den Patienten aufbauen, der dazu führen könnte, dass der Betroffene sich selbst für die Einschränkungen verantwortlich macht, die eine ausgereizte Technik bei ihm nicht beseitigen konnte. Die Auswirkungen der Hörbehinderung können so lange durch keine Technik der Welt beseitigt werden, wie wir nicht in der Lage sind, die Genialität des Sinneseindrucks ‘Hören’ in allen Einzelheiten zu verstehen, geschweige denn zu ersetzen.

#### **Schritt 4:**

#### **Was können die Folgen der Sinnesbehinderung ‘Schwerhörigkeit’ sein – bei Hörgeräte-Muffeln, Hörgeräte-Nutzern oder CI-Trägern?**

In einer im Oktober 2006 veröffentlichten amerikanischen Schwerhörigen-Studie (‘baby boomer hearing loss study’), an der über 450 US-Amerikaner im Alter zwischen 41 und 60 Jahren teilnahmen, wurde über folgende Ergebnisse berichtet:

- Jeder Vierte berichtete, eine Schwerhörigkeit schränke seine Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz ein
- Jeder Vierte gab an, die Schwerhörigkeit verschlechtere seine Verdienstmöglichkeiten
- 40 % sahen durch Hörverluste eine vielfältige Beeinträchtigung im Privatleben
- Störungen im Bereich der Sexualität (78 % der Tinnitus-Patienten berichten über Beziehungsstress durch Tinnitus, 27 % glauben hierin die Ursache für ein eingeschränktes Sexualleben gefunden zu haben, Royal National Institute of the Deaf, 2006)
- 65 % klagten über Probleme beim Fernsehen, bei gesellschaftlichen Veranstaltungen und beim Telefonieren
- Aber: Nur ein Drittel der Betroffenen suchte zur Diagnostik und Therapie einen Fachmann auf.



# Nah dran, aber ... ... die Advanced Bionics Alltags- tauglichkeit bleibt unerreicht.

Höchste Wasserschutzklasse seit 2002  
und beste Zuverlässigkeitswerte von  
allen Cochlea Implantaten.



Schon seit 1991 nutzen wir modernste Technologien für bestmögliche Hörqualität, perfekten Tragekomfort und hohe Widerstandsfähigkeit unserer Produkte. Warum Sie mit dem AB CI-System die richtige Entscheidung treffen, erfahren Sie unter:

[www.die-wahre-loesung.de](http://www.die-wahre-loesung.de)

by Advanced Bionics®







Wissenschaftlich unstrittig ist, dass die Gefahr einer kontinuierlichen Überforderung eines Schwerhörigen und damit die Entwicklung von Folge-Symptomen und Krankheiten mit dem Grad der Information des Einzelnen über die Hörbehinderung und dessen technischer Versorgung mit Hörhilfen (Hörgeräte, CIs, Zusatzhilfen wie Telefonverstärker, FM-Anlagen etc.) deutlich sinkt. Daher ist eine fundierte und umfassende Information der Schwerhörigen als wichtigster Teil einer Primär- und Sekundär-Prävention unabdingbar. Dazu sehe ich in Deutschland noch erhebliche Nachhol-Potenziale. Hier hört man von Betroffenen nicht selten, sie hätten ihren (HNO-)Arzt über die psychosozialen, teilweise sogar medizinischen Auswirkungen der Schwerhörigkeit aufklären müssen. Oder Schwerhörige berichten, beim Akustiker zwar eine fachlich adäquate Beratung erhalten zu haben, dies aber in einem Verkaufsraum mit vielen Störgeräuschen, ohne Einsatz von technischen Hilfen bei leiser Stimme und fehlendem Mundbild des Akustikers. Also müssen wir mit unseren Informationen auch bei den Professionellen ansetzen: die 'natürlichen' ersten und oft auch die einzigen Anlaufstellen für die Betroffenen sind der Hausarzt, der HNO-Arzt und der Hörgeräteakustiker. Das dort bestehende Informationsdefizit stellt leider immer noch ein unterschätztes Problem dar. Aber nur über diese fachlichen Multiplikatoren sind wir letztlich in der Lage, die große Masse der Schwerhörigen zu erreichen, die sich heute einerseits noch nicht als schwerhörig empfinden, ihre verordneten Hörgeräte nicht oder nicht adäquat anpassen lassen oder

die verordneten Hörgeräte in einer Schublade endlagern. Eine erhöhte Zufriedenheit und Akzeptanz von Hörhilfen bei den Betroffenen würde als Mund-zu-Mund-Propaganda sicher auch die noch 'leichtergradig' Schwerhörigen ermutigen, die Schwelle zur Beratung bei HNO-Arzt und Akustiker zu überwinden. Dies wäre ein erster Ansatz einer Primär-Prophylaxe der geschilderten negativen Konsequenzen der Hörbehinderung. Zugegebenermaßen haben wir bei den CI-Trägern eine positive Selektionsgruppe, weil bereits die Entscheidung zur Operation und die anschließende Rehabilitation eine verstärkte Beschäftigung und Auseinandersetzung mit der Behinderung voraussetzt. Hier scheint die CI-Identität deutlich bessere Voraussetzungen zu bieten als wir es für die Situation der meisten Schwerhörigen erleben.

Aus meiner Perspektive sollten wir diese somatischen, psychischen wie auch psychosomatischen Belastungen von Schwerhörigen und CI-Trägern bei aller Euphorie über neue technische Möglichkeiten und Fortschritte nicht aus den Augen und dem therapeutischen Fokus verlieren. Viele Schwerhörige haben über die Jahre mit und ohne therapeutische Hilfe eine Identität für sich gefunden und kommen auf Grundlage einer eigenen Auseinandersetzung mit der Behinderung gut zurecht. Aber manch erfahrenes 'Schlappohr' (ich bitte dies keinesfalls diskriminierend, sondern liebevoll zu verstehen) benötigt auch professionelle Hilfe durch Therapeuten, die eben um diese Belastungen wissen. Deshalb brauchen wir neben der ambulanten, oft



**Hörtaktik**

(als natürlich verwendete Hilfsmittel)

- behinderungsbedingte Grenzen und Einschränkungen
- Hör- und Kommunikationsstress als limitierende Faktoren der Kommunikation und der Folge sinkender Leistungsfähigkeit
- 'Stör'-Faktoren wie ungünstige akustische Bedingungen, Belastung der Partnerschaft, limitierte Leistungs- und Belastungsfähigkeit
- Nutzung alternativer ergänzender Möglichkeiten wie Absehen, LBG, Zusatztechnik oder 'Hör'therapie

**VORHER****NACHHER****Verstecktaktik**

(als Stigma-Management)

- passive Haltung (Laissez-faire)
- künstliche Kommunikation (psychischer Druck)
- Vorurteile auf beiden Seiten
- frustrierende Kommunikations-Erfahrungen
- sozialer Kontrollverlust und Abhängigkeit führen zu Isolation und 'Anders-Sein' (psychosoziales Leiden)

**Kommunikationstaktik**

(alternative Handlungsstrategie)

- aktives Gestalten einer optimierten kommunikativen Situation
- psychische Entlastung durch Gesamtverantwortung (Delegation)
- Wissen auf beiden Seiten
- erleichterte Gesprächsführung durch Offenheit und Hilfestellung
- Stärkung des Selbstbewusstseins führt zu Loslassen des Eigendrucks (Moderation) und Autonomie (selektive Kommunikation)

Abb.: Hör-, Versteck- und Kommunikationstaktik (modifiziert nach Jochen Müller)

Das Ziel der Therapie und Rehabilitation von Hörbehinderten sollte daher darauf gerichtet sein, beim Betroffenen ein Bewusstsein für die Grenzen der Hörtaktik und die nachteiligen Auswirkungen der Verstecktaktik zu entwickeln, um auf dieser Basis mit der Anwendung der Kommunikationstaktik zukünftig eine erleichterte Kommunikation mit geteilter Verantwortung und gestärkter Autonomie des Hörbehinderten zu erreichen.

ausreichenden Rehabilitation auch stationäre Angebote, die in besonderem Maß inhaltliches und therapeutisches Wissen personell bündeln können.

**Schritt 5:**

**Haben wir als Therapeuten (u.a. Ärzte, Akustiker, Logopäden) den Betroffenen mehr als Technik anzubieten?**  
Unbedingt!

Folgende Schwerpunkte ergeben sich aus meiner Überzeugung:

a) Grundlage ist die Information und Ausschöpfung, aber auch kontinuierliche Pflege und Weiterentwicklung aller heute verfügbaren Hör- und Kommunikationstechnik einschließlich Zusatzausrüstung (z.B. FM-Anlagen)

b) Information über die Zusammenhänge zwischen der Behinderung und deren möglichen körperlichen, seelischen und sozialen Auswirkungen, über die wir die Betroffenen, ihr soziales Umfeld in Familie und Beruf, aber auch innerhalb unserer Berufsgruppen aufklären müssen (s. Schritt 4)

c) Vermittlung einer Kommunikationstaktik in Ergänzung zur bisher verwendeten Versteck- und Hörtaktik.

Während a) und b) sich aus den bisher aufgeführten Argumenten ergeben, einige Erläuterungen (s. oben) zu einem Modell zur Kommunikationstaktik, das wesentlich von Jochen Müller in unserer Klinik entwickelt wurde.

**Zusammenfassung**

Die gegenüber gut Hörenden erhöhten Kommunikationsanforderungen von Hörbehinderten – egal ob mit Hörgeräten oder mit CI versorgt – sollten trotz aller technischen Fortschritte vom Betroffenen, dem familiären und beruflichen Umfeld sowie auch und gerade von uns als Therapeuten als 'Schwerhörigen-Identität' begriffen werden. Nur wenn alle angeführten Gruppen dies im Alltag umsetzen können, ist eine realistische Einschätzung der neu gewonnenen Fähigkeiten nach Hörgeräte-Versorgung oder Implantation ohne dauerhafte Überforderung möglich.

Dr. Volker Kratzsch, MBA

Ärztlicher Direktor und Chefarzt der

Abteilung Hörbehinderung,

Tinnitus und Schwindel-Erkrankungen

HELIOS Klinik Am Stiftsberg

Sebastian-Kneipp-Allee 3/4

87730 Bad Grönenbach



Foto: resEARch Individuelle Hörsysteme

## Einsatz von Zusatztechnik: Lust oder Frust?

Hochleistungsfähige Hörhilfen wie moderne digitale Hörsysteme und Cochlea-Implantate (CI) stoßen in geräuschvoller Umgebung und über größere Distanz trotz spezifischer Mechanismen wie Störschallunterdrückung und Hervorhebung des Nutzsignals 'Sprache' nach wie vor an Grenzen und funktionieren nie so wie zwei gesunde Ohren mit einem intakten zentralen Verarbeitungsapparat. Vollständiges Sprachverstehen wird da erst mit zusätzlicher Technik erfolgreich sein, die Sicherheit gibt, wichtige Informationen nicht zu verpassen und Sprache vollständig zu empfangen. Zusatztechnik trägt entscheidend dazu bei, dass ein barrierefreier Zugang zu lautsprachlicher Kommunikation auch in komplexen Hörsituationen gelingt. Ohne Zusatztechnik muss wesentlich mehr kognitive Kapazität für Verstehensprozesse aufgewendet werden. Die Konzentration sollte jedoch v.a. in Schule und Beruf für den Inhalt und nicht für Diskrimination von Sprache verwendet werden.

### Besseres Sprachverstehen mit Hilfe moderner Zusatztechnik

Das Prinzip von Zusatztechnik zur Verbesserung des Sprachverstehens in schwierigen Hörsituationen ist folgendes: Der Sprecher spricht in ein Mikrofon, das dort aufgenommene Schallsignal wird einem speziellen Verstärker zugeleitet und über eine Induktionsschleife, Infrarotlicht oder Funk direkt an Hörgerät oder CI übertragen. Bei Funkübertragungssystemen ist es erforderlich, dass für jeden Raum ein eigener Kanal zur Ver-

fügung steht. Infrarotsysteme können in beliebig vielen nebeneinander liegenden Räumen installiert werden, es muss aber auf Sichtkontakt zwischen Sender und Empfänger geachtet werden. Durch den Einsatz von Zusatztechnik kann die Distanz zwischen Sprecher und Hörer flexibel vergrößert werden, ohne dass es zu einer Verschlechterung der Verständlichkeit kommt, da die Stimme des Sprechers immer gleich laut wahrgenommen wird. Der Hörer empfängt die Stimme des Sprechers so, als wenn dieser direkt in das Mikrofon von Hörgerät oder CI sprechen würde. Ziel aller Systeme ist es, Distanz zu überbrücken, Reflexionen zu mindern und den Signal-Rauschabstand deutlich zu verbessern, indem die Stimme des Sprechers aus Hintergrundgeräuschen hervorgehoben wird.

Zusätzlich oder als Alternative können die Signale der Sprechstimme auch an einen oder mehrere Lautsprecher im Raum übertragen werden. Dies wird als Freifeldbeschallung (*Soundfield-Technologie*) bezeichnet. Damit kann die akustische Situation in einem größeren Raum (z.B. Klassenzimmer, Kindergartengruppenraum) verbessert werden, da der gesamte Raum gleichmäßig beschallt wird. Dieses System ist für Hörgeräte-/CI-Träger mit einer individuellen FM-Anlage kombinierbar (Bogner, 2009).

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die verschiedenen Systeme und Anlagen, deren Ausstattungsmerkmale und Einsatzmöglichkeiten:





System	Ausstattungsmerkmale und Funktionsweise	Einsatz
Hören über Induktion  Quelle: Deutscher Schwerhörigenbund e.V. (DSB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mikrophon für den Sprecher</li> <li>- interne oder externe Telefon-/Induktions-spule bei Hörgerät/CI</li> <li>- Induktionsschleife, die im Raum verlegt ist, oder Induktionsschlingen, die um den Hals getragen werden</li> <li>- keine speziellen Empfänger notwendig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wichtig: neue Anlagen nutzen</li> <li>- stationärer und mobiler Einsatz in öffentlichen Gebäuden wie Theatern, Kirchen, Kinos, Rezeptionen, Veranstaltungsräumen</li> <li>- für alle Hörgeräte-/CI-Träger, deren SPs die Funktion 'T-Spule' haben</li> </ul>
Individuelle Höranlage  Quelle: Cochlear Ltd, Phonak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Sender</li> <li>- 1 bzw. 2 Empfänger</li> <li>- evtl. spezielle Funkempfänger für Schüler mit AVWS</li> <li>- Übertragung des Sprachsignals via Funk oder Infrarotlicht</li> <li>- bei bestimmten Systemen auch mit Gegensprechfunktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mobiler Einsatz</li> <li>- für alle Hörgeräte/SPs, die über einen Audioeingang verfügen</li> <li>- Einzelintegration in Regelschule, Hochschule</li> <li>- optimal, wenn nur eine Person spricht</li> </ul>
Klassenhöranlage mit und ohne Gegensprechfunktion  Quelle: resEARch Individuelle Hörsysteme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sender für die Lehrperson</li> <li>- zweiter Sender für zweiten Lehrer oder Schülerbeiträge</li> <li>- Empfänger für jeden Schüler mit HG/CI, spezielle Funkempfänger oder Kopfhörer für Schüler ohne technische Versorgung (z.B. Schüler mit AVWS)</li> <li>- Gegensprechen: Sprechstelle mit Mikrophon und Lautsprecher</li> <li>- Übertragung des Sprachsignals via Funk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stationärer Einsatz</li> <li>- Schule für Hörgeschädigte</li> <li>- für alle Hörgeräte/CI, die über einen Audioeingang verfügen</li> <li>- Einbinden mehrerer Sprecher möglich</li> <li>- bei Funkübertragung: Frequenzplan erstellen</li> </ul>
Freifeldbeschallung  Quelle: Phonic Ear	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sender für die Lehrperson</li> <li>- zweiter Sender für zweiten Lehrer oder Schülerbeiträge</li> <li>- stationärer Empfänger</li> <li>- Lautsprecher</li> <li>- Übertragung des Sprachsignals via Funk oder Infrarotlicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stationärer oder (bei tragbaren Systemen) mobiler Einsatz</li> <li>- für alle Personen im Raum mit und ohne technische Versorgung</li> </ul>

Tabelle 1: Überblick über verschiedene Formen und Einsatzmöglichkeiten von Zusatztechnik

### Erfolgreicher Einsatz der Zusatztechnik

Zusatztechnik erleichtert das Hören und Verstehen, indem die relevante Information störungsfrei übertragen wird. Doch ist Zusatztechnik unter Umständen auch zusätzliche 'Last' und setzt zusätzliches Wissen sowie zusätzliche Fähigkeiten der Nutzung voraus. Es stellen sich eine Reihe von Fragen, die im Vorfeld zu klären sind, damit der Einsatz von Zusatztechnik wirklich das leistet, was Hersteller versprechen und Anwender erhoffen. Die wesentlichen Fragen sind:

- Wer bekommt Zusatztechnik?
- Wo und in welchen Situationen wird die Zusatztechnik eingesetzt?
- Wer begleitet den Einsatz von Zusatztechnik? Wie wird die Wirksamkeit der Zusatztechnik evaluiert?
- Wie wird Wissen über den gewinnbringenden Einsatz von Zusatztechnik vermittelt?

### Wer bekommt Zusatztechnik?

Bereits bei der Versorgung mit Hörgerät bzw. CI sollte berücksichtigt werden, ob und wie Zusatztechnik anzubinden ist. Je nachdem welches System vorliegt, können – sofern ein intakter Audioeingang vorhanden ist –

kabellose Empfänger direkt an Hörgerät oder CI aufgesteckt werden oder sind bereits in das Batteriefach fest integriert. Kabelgebundene Empfänger werden über die passenden Audioschuhe oder Audiokabel, die im CI-Zubehör enthalten sind, angebunden.

Umgekehrt ist bei der Wahl geeigneter Zusatztechnik entscheidend, wie derjenige versorgt ist, der sie bekommen soll (uni-/bilaterale Hörgeräteversorgung, uni-/bilaterale CI-Versorgung, bimodale Versorgung). Im Falle der bimodalen Versorgung, bei der auf einem Ohr ein CI und auf dem anderen Ohr ein Hörgerät getragen wird, ist es wichtig, dass die Zusatztechnik jeweils separat angebunden werden kann und separat an das primäre Hörsystem angepasst wird. Auch wenn die Anbindung insgesamt vereinfacht werden konnte und die Hersteller eine Fülle an Informationsmaterial bereitstellen, ist in der Praxis nach wie vor der Fachmann gefragt, denn jedes System erfordert ein anderes Kabel bzw. eine andere Anbindung.

Kommt Zusatztechnik ins Spiel, ist es entscheidend, dass die Anpassung von Hörgerät und/oder CI weit-





Foto: Cochlear Ltd.

gehend abgeschlossen und stabil ist. FM-Anlagen und Telefonspule können und müssen vom Hörgeräteakustiker/Audiologen individuell angepasst bzw. bei der Programmierung des Audioprozessors als Option angelegt bzw. freigeschaltet werden. Dies kann z.B. über die Erstellung eines eigenen FM- oder Telefon-Programms geschehen. Es ist entscheidend, dass der Unterschied zwischen Hören mit Hörgerät/CI allein und Hören mit diesen Hörsystemen plus Zusatztechnik deutlich wahrnehmbar ist, d. h. es muss ein deutlich verbessertes Sprachverstehen in schwierigen Hörsituationen einhergehen gegenüber dem Hören mit Hörgerät/CI allein. Wer zum ersten Mal mit FM-Anlage hört oder diese nicht regelmäßig verwendet, muss das Hören damit erst kennen- und den Unterschied hören lernen (Jung, 2006).

### Wie und in welchen Situationen wird die Zusatztechnik eingesetzt?

Zusatztechnik sollte immer dann genutzt werden, wenn akustische Informationen (Sprache) sicher und vollständig über einen längeren Zeitraum aufgenommen werden sollen, wie z.B. im Unterricht, in einer Unterweisung, bei einem Vortrag oder ähnlichem. Das beste Sprachverstehen wird dabei dann erreicht, wenn die Mikrofone von Hörgerät und/oder CI möglichst komplett abgeschaltet werden und nur über die Zusatztechnik (z.B. 100 % Mikrophon der FM-Anlage oder T-Spule) gehört wird. Dies ist so lange ideal, wie es nur einen Sprecher gibt. Bei mehreren Gesprächspartnern oder bei Diskussionen kann es jedoch auch sehr sinnvoll sein, dass – sollte nur ein Sender vorhanden sein – dieses Signal deutlich angehoben wird, die Beiträge anderer Sprecher jedoch nicht vollständig ausgeblendet werden. Für unterschiedliche Hörsituationen (ein Sprecher – mehrere Sprecher, laute Umgebung – ruhige Umgebung) scheinen unterschiedliche Varianten der Gestaltung des Mischungsverhältnisses von Hörgeräte-/CI-Mikrophon und Funkmikrophon von Vorteil zu sein (Hey et al., 2007). Das Mischungsverhältnis wird jedoch meist bei der Anpassung fest voreingestellt und kann dann nicht verändert werden. Es hängt zudem vom Hersteller ab, welche Optionen bezüglich des Mischungsverhältnisses möglich sind.

Im Zuge des Neugeborenen-Hörscreenings (NHS) können Kinder bereits in den ersten Lebensmonaten mit hochwertiger Hörtechnik versorgt werden. **Zusatztechnik wird mit dem Eintritt in den Kindergarten bedeutsam.** Hier ist sorgfältig zu überlegen, wann und in welchen Situationen (drinnen, draußen) sie eingesetzt wird, ob es sich um einen Regelkindergarten oder einen Kindergarten an einer Schule für Hörgeschädigte mit in der Regel kleineren Gruppen und besserer Raumakustik handelt. Generell bietet sich der Einsatz der FM-Anlage in Gesprächsphasen wie einem Erzählkreis oder Morgenkreis an. Beim Freispiel ist es wichtig, dass auch andere Kinder hörbar sind und nicht nur die Erzieherin. Auch bei einem Ausflug kann der Einsatz hilfreich sein, das hörgeschädigte Kind ist dann über größere Entfernung akustisch erreichbar. Beim Autofahren oder im Fahrradanhänger kann der Einsatz der FM-Anlage ebenfalls hilfreich sein, da Störgeräusche ausgeblendet werden und Sprache ungestört an das Kinderohr gelangen kann. In anderen Situationen muss gut überlegt werden, ob der Einsatz sinnvoll ist. Auch der Einsatz in der Schule ist sorgfältig vorzubereiten und zu begleiten. Soll eine Höranlage in mehreren Klassen einer Schule für Hörgeschädigte eingesetzt werden? Handelt es sich um eine Regelschule mit Einzelintegration, eine andere Form der Sonderschule oder gibt es sogenannte Integrationsklassen, die von hörenden und mehreren hörgeschädigten Schülern gemeinsam besucht werden? Nutzen hörgeschädigte Schüler verschiedene Klassenräume, muss – um Interferenzen zu vermeiden – ein Frequenzplan für die Schule und jeden Schüler erstellt werden. Ähnliches gilt für Hochschulen, wenn Veranstaltungen von Studierenden mit Hörschädigung zeitgleich im gleichen Gebäude besucht werden. Hier wäre es wünschenswert, wenn immer die neueste Technologie vorhanden wäre, die ein problemloses Umschalten auf einen anderen Kanal ermöglicht. Ist dies nicht möglich, bleibt nur die Möglichkeit des Raumtauschs. Um Gespräche und Diskussionen in Echtzeit führen zu können, ist im schulischen Kontext mindestens ein zweiter, Teamteaching-fähiger Sender erforderlich. In welchen Unterrichtsphasen Zusatztechnik einzusetzen

ist bzw. wann möglicherweise gezielt auf sie zu verzichten ist, ist eine methodisch-didaktische Entscheidung, die sorgfältig geplant werden sollte. Unbedingt auszuschalten ist die FM-Anlage, wenn mit anderen Personen gesprochen wird, da Hörgeräte-/CI-Träger sonst diese Gespräche deutlich hören, nicht aber das, was in unmittelbarer Umgebung passiert.

#### Wer begleitet den Einsatz von Zusatztechnik?

Damit Zusatztechnik erfolgreich eingesetzt wird, ist zunächst entscheidend, dass sie fehlerfrei funktioniert. Dies sicherzustellen, ist im Rahmen der Anpassung die Aufgabe des Hörgeräteakustikers/Audiologen, im Alltag dann aber auch die von Sonderpädagogen, Eltern, Frühförderern, Erziehern, Therapeuten und – mit zunehmendem Alter – den Kindern selbst. Ohne dass z.B. eine FM-Anlage abgehört wurde, sollte sie nicht ausgegeben werden. Zusatztechnik sollte unbedingt unter professioneller Begleitung getestet werden. Wird Zusatztechnik abgelehnt, so sind die Gründe dafür zu eruieren. Liegt es an der Technik? Wird zu viel oder zu wenig an Information übertragen? Ist der Höreindruck unangenehm (z.B. Knacken, Rauschen)? Kinder und Erwachsene haben normalerweise Freude am Hören – aber nur an gutem Hören (Strauch, 2010). Oder sind es personale Gründe? Hörgeschädigte Schüler und Studierende beklagen häufig, dass sie immer wieder den Einsatz der Zusatztechnik einfordern müssen, da deren

Notwendigkeit nicht erkannt und dann der Einsatz und das Weitergeben des Senders immer wieder vergessen werden. Jugendliche Hörgeräte-/CI-Träger verzichten dann oft mit dem Argument „Es geht auch so/Ich kann auch ohne FM-Anlage gut verstehen“ auf ein Hilfsmittel, das das Verstehen erleichtert und nehmen Missverständnisse und Verstehenslücken in Kauf. Zusatztechnik macht aus ihrer Sicht die eigentlich unsichtbare Beeinträchtigung sichtbar und zwingt dazu, sich mit einer vermeintlichen Schwäche zu 'outen'. Das Angewiesensein auf die Bereitschaft der Hörenden, den Sender zu nutzen und weiterzugeben und damit auf Rücksichtnahme, kann zu einer Sonderstellung in der Gruppe führen, die nicht gewollt ist. Es erfordert viel Mut, bei einer Tagung oder anderen Großveranstaltungen zum Redner hinzugehen und um das Tragen und Weitergeben des Senders zu bitten. Hier sind viel Aufklärungsarbeit, Stärkung und Bewusstseinsänderung erforderlich.

#### Wie wird die Wirksamkeit der Zusatztechnik evaluiert?

Mit hoch entwickelten digitalen Hörsystemen, dem CI und moderner Zusatztechnik stehen hervorragende Grundkomponenten zur Verfügung. Wie diese jedoch in Kombination miteinander wirken, ist nach wie vor eine spannende Frage. Die Wirksamkeit ist letztlich daran zu messen, ob Sprache in allen Situationen uneingeschränkt hörbar und verstehbar ist und wie sie klingt.

Anzeige



## Knochenleitungshörsysteme für Kinder.

**Junior BC**  
KNOCHENLEITUNG



### Stirnband oder Headset

- Keine Operation erforderlich
- Mehrmikrofontechnologie
- Klein, dezent und angenehm zu tragen

**bruckhoff**  
h a n n o v e r

Fon: +49 (0) 511-16700-0  
[www.bruckhoff.com](http://www.bruckhoff.com)

Weitere Informationen unter [www.bruckhoff.com](http://www.bruckhoff.com)



Barbara Bogner

Foto: Hohenester

Dies kann durch funktionale Überprüfungen, wie das Erstellen von Aufblähkurven, Durchführung von Sprachaudiometrie im Störgeräusch mit und ohne Zusatztechnik, erfolgen, wobei es bis heute keine festen Eckwerte gibt, um wie viel mit Zusatztechnik besser verstanden werden soll und welcher Signal-Rauschabstand optimal ist (Strauch, 2010). Mindestens genauso wichtig ist jedoch, dass begleitend die Einsatzzeit dokumentiert und Zusatztechnik in verschiedenen Einstellungen evaluiert wird. Dies könnte z.B. durch Fragebogeninventare zur Beurteilung des Höreindrucks in Form von C.H.I.L.D. (= Children's Home Inventory for Listening Difficulties) geschehen, die die Betroffenen selbst und mögliche Bezugspersonen einbeziehen (Anderson & Smaldino, 2000).

### Wie wird Wissen über den gewinnbringenden Einsatz von Zusatztechnik vermittelt?

Alle Personen, die Zusatztechnik verwenden, sollten diese sicher bedienen, ihre Funktion überprüfen und kleinere Fehler beheben können. Eine umfassende Einweisung in die Technik und mögliche Probleme muss daher sichergestellt sein. Alle Beteiligten sind darüber hinaus über die Notwendigkeit des Einsatzes und die Art der Verwendung ausführlich zu informieren und zu beraten. Sie müssen verstehen, was Zusatztechnik vermag und von der Notwendigkeit des Einsatzes überzeugt sein. Es entspricht einem Grundanliegen pädagogischer Audiologie, das, was die Technik bietet, an die individuellen Bedürfnisse von Hörgeräte-/CI-Trägern anzupassen. Dies bedeutet z.B. Hörsituationen zu analysieren, gemeinsam zu überlegen, welche Technik bzw. welche Einstellung (z.B. omnidirektionales Mikrofon oder Richtmikrofon) in welcher Situation sinnvoll ist, denn viel hilft möglicherweise nicht unbedingt immer viel. Hier gilt es auszuprobieren, eine längere Zeit mit dieser oder jener Einstellung zu hören, diese Erfahrungen zu reflektieren und so eine optimale Anpassung und Anwendung zu realisieren. Auch aus audiologischer Sicht scheinen widersprechende Kombinationen wie z.B. die Wahl des Programms 'Whisper Setting' (dieses CI-Programm soll die Wahrnehmung leiser und weiter entfernter Sprache verbessern) in Verbindung mit der FM-Anlage können in bestimmten Situationen zu einem deutlich verbesserten Sprachverstehen beitragen.

### Volle Teilhabe – erst durch Zusatztechnik

Mit modernen technischen Hörsystemen kann Hören gelernt bzw. wieder hergestellt werden. Damit umfassende gleichberechtigte Teilhabe – wie sie in der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert wird – in allen Aspekten des Lebens gelingt, sind neue Technologien zu betreiben und ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern (Artikel 4 (1), g). Wenn es Technologien gibt, die gleichberechtigte, barrierefreie Kommunikation und damit ein Höchstmaß an Unabhängigkeit ermöglichen (Artikel 26 (1)), so sollten diese ohne Vorbehalt selbstverständlich eingesetzt und genutzt werden. Demnach müssen sich künftig nicht (mehr) Menschen mit Behinderung anpassen, um gesellschaftlich partizipieren zu können, sondern die Gesellschaft hat die geeigneten Strukturen zu schaffen – selbstverständlicher Einsatz von Zusatztechnik gehört grundsätzlich dazu.

### Literatur

Anderson K., Smaldino J. (2000). Children's Home Inventory for Listening Difficulties C.H.I.L.D Educational Audiology Review, 17, 3. Bogner B. (2009). Hörtechnik für Kinder mit Hörschädigung. Heidelberg: Median Verlag. Hey M., Hocke T., Scholz G., Anft D., Abels D., Schmid C., Kompis M., Seeling K., Hessel, Begall K. (2007). Influence of the mixing ratio of a FM-system on speech understanding in noise for CI users. Presentation 8th EFAS Congress / 10th Congress of the German Society of Audiology Heidelberg. Jung U. (2006). FM-Anlagen in Regeleinrichtungen – aus eigener Betroffenheit und aus Sicht einer Pädagogin. Schnecke 49, 13-16. Strauch A. (2010). Wie easy ist FM: Wege zu einem optimierten Vorgehen. Vortrag bei der Internationalen Konferenz zur Hörgeräteversorgung im frühen Kindesalter vom 23.-24. April 2010 in Stuttgart 'Frühversorgung – der Schlüssel zu einer besseren Hörsprachentwicklung'. [https://www.phonakpro.com/content/dam/phonak/b2b/Events/conference\\_proceedings/Pediatric\\_Conference\\_Stuttgart\\_2010/15\\_Anke\\_Strauch\\_Wie\\_easy\\_ist\\_FM\\_Stuttgart\\_2010.pdf](https://www.phonakpro.com/content/dam/phonak/b2b/Events/conference_proceedings/Pediatric_Conference_Stuttgart_2010/15_Anke_Strauch_Wie_easy_ist_FM_Stuttgart_2010.pdf) [09.07.2010]. UN-Behindertenrechtskonvention: [http://www.alle.inklusive.behindertenbeauftragte.de/cln\\_108/nn\\_1430096/SharedDocs/Downloads/DE/Al/BRK,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/BRK.pdf](http://www.alle.inklusive.behindertenbeauftragte.de/cln_108/nn_1430096/SharedDocs/Downloads/DE/Al/BRK,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/BRK.pdf) [09.07.2010]

Barbara Bogner M.A.

Pädagogische Hochschule Heidelberg

Hörgeschädigtenpädagogik

Keplerstr. 87, 69120 Heidelberg



# LBG – Lautsprachbegleitende Gebärden und LUG – Lautsprachunterstützende Gebärden

Beim lautsprachbegleitenden Gebärden (LBG) wird simultan zu jedem gesprochenen Wort eine Gebärde ausgeführt. Dies unterscheidet es von der Gebärdensprache. LBG ist mit anderen Worten 'gebärdetes Deutsch' oder 'Deutsch im Gebärdensprache-Code' in Anlehnung an den angelsächsischen Sprachgebrauch 'signed English'. Die beim LBG verwendeten Gebärdenzeichen sind eine Reduktion der Gebärdensprache auf isolierte Begriffe, um damit eine 1:1-Umsetzung der jeweiligen Landes-Lautsprache in Gebärdenzeichen zu vollziehen.

## LBG – Lautsprachbegleitende Gebärden zur Grammatikverdeutlichung

Wegen der Anlehnung an die Lautsprach-Grammatik wurden für LBG zusätzliche künstliche Gebärden geschaffen, z.B. für Artikel und verschiedene Adverbien, für deren Ausdruck die Gebärdensprache in der Regel andere Mittel hat. Beugungen und Steigerungen werden bei korrekt ausgeführter LBG oft mit 'gefingerter' (Fingeralphabet) Endungen vollzogen. Sie wird vor allem an Schulen für Menschen mit Hörschädigung im Deutschunterricht eingesetzt, um die deutsche Grammatik sichtbar zu machen, in Ausnahmefällen auch als Mittel der Frühförderung von Hörgeschädigten, die gegebenenfalls dadurch zum Besuch einer Regelschule befähigt werden.

Der Satz 'Das Auto fuhr über eine Brücke' besteht z.B. in der deutschen Gebärdensprache aus drei Zeichen ('Auto', 'Brücke' und 'fahren über die Brücke'). Bei vollkommener Ausführung in LBG werden für diesen Satz acht einzelne Gebärdenzeichen gebraucht: 'Das', 'Auto', 'fahren', 'Vergangenheit', 'über', 'ein', gefingertes 'e' und 'Brücke'. Bei Verben und Adjektiven wird jeweils die Grundform gebärdet und zusätzlich die davon abweichende Endung.

Übersetzt man einen Satz der Lautsprache in LBG, so geht kein Wort verloren. Bei der Gebärdensprache hingegen werden Artikel, Konjunktionen und Ähnliches häufig ausgelassen. Konstruktionen wie Futur II oder Konjunktive können nicht 1:1 in die Gebärdensprache übertragen werden. Es gibt daher Leute, die der Meinung sind, dass das Erlernen der Gebärdensprache während des Spracherwerbs das Erlernen der deutschen Grammatik erschwere. Während die Gebärdensprache eigene Grammatiken besitzt, ist die LBG im Grunde eine Visualisierung der Lautsprache. Hörgeschädigte Kinder, die von klein auf LBG lernen, haben daher in der Regel keinerlei

Probleme mit der lautsprachlichen Grammatik, jedenfalls nicht mehr Probleme als ihre gut hörenden Altersgenossen.

## Verwendung der LBG

In der Regel verwenden Schwerhörige und Ertaubte die LBG. Dass von Geburt an Gehörlose oder Menschen mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit LBG verwenden, ist eher die Ausnahme. Meistens werden Gehörlose und Menschen mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit entweder oral oder mit Hilfe der Gebärdensprache erzogen. LBG kann in Verbindung mit Schriftsprache einen Mittelweg zwischen oraler Erziehung und Erziehung mit der Gebärdensprache darstellen.

## Lautsprachunterstützende Gebärden

Wegen der Langatmigkeit und um eventuell einem schnell gesprochenen Text folgen zu können, werden statt der LBG-Gebärden in der Praxis oft Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) eingesetzt, die einzelne Zeichen und auch Flexionen etc. unterschlagen. Deshalb ist immer abzuwägen, ob es um den Inhaltsaspekt oder den Grammatikaspekt bei der Übermittlung geht.

## LUG – Lautsprachunterstützende Gebärden zur Inhaltsunterstützung

Lautsprachunterstützende Gebärden sind eine Reduktion der Gebärdensprache auf isolierte Begriffe, um damit den gleichzeitig lautsprachlich gesprochenen Inhalt für taube und schwerhörige Menschen verständlicher zu machen. Eine 1:1-Umsetzung der jeweiligen Landes-Lautsprache in Gebärdenzeichen findet hierbei vor allem in Hinsicht auf die Lautsprach-Grammatik nicht statt. LUG dient im Gegensatz zu LBG der Vermittlung eines Inhaltes und nicht der Darstellung der Lautsprach-Grammatik.

Bei der Durchführung in LUG werden für den hier dargestellten Satz drei einzelne Gebärdenzeichen gebraucht: 'Auto', 'fahren', 'Brücke'. Sie werden als isolierte Gebärden in der Reihenfolge des lautsprachlichen Satzes gebärdet und unterstützen so den lautsprachlich geäußerten Inhalt. LUG ist jedoch vor allem für Spätertaubte und mittelgradig schwerhörige Menschen mit umfangreichen Kenntnissen der Lautsprache nützlich.

Quelle: [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)



Alexandra Baxmann



Dr. Martin Kinkel

## Zubehör und Kommunikationshilfen

### Einleitung

Auch wenn durch die Versorgung mit Cochlea-Implantaten (CI) oder modernen Hörgeräten in vielen Fällen beeindruckende Hörerfolge erzielt werden, kann es vorkommen, dass das Hörvermögen nicht in allen Hörsituationen befriedigend ist. In solchen Hörsituationen kann der gezielte Einsatz von Zubehör vorteilhaft sein, um bei besonderen Hörbedingungen weitere Verbesserungen z.B. der Kommunikationsfähigkeit zu erzielen. Ziel dieses Beitrages ist es, einen kurzen Überblick über das Zubehör für einige Bereiche zu geben.

### Hörgeräte-Zubehör

Besonders bei der Versorgung von Kindern mit Hörgeräten sollten eine Reihe von Besonderheiten berücksichtigt werden. Um die Passgenauigkeit bei kleinen Ohrmuscheln zu verbessern, bieten viele Hersteller z.B. spezielle kleinere Kinderwinkelstücke an. Ebenfalls sinnvoll sind Abdeckungen für das Lautstärke-Potenzio­meter, die ein versehentliches Verstellen des Lautstärke­reglers verhindern oder die Möglichkeit, den Lautstärke­steller in der Software zu deaktivieren. Bei der Versorgung von kleineren Kindern haben sich auch Sicherungen gegen ein unbeabsichtigtes Öffnen des Batteriefachs sehr bewährt.

Die größte Bedeutung für die Praxis hat jedoch die Ausstattung der Hörgeräte mit einem Audio-Eingang, der den Anschluss externer Zusatzgeräte ermöglicht. Dies können tragbare MP3-Player sein, aber auch Klassenanlagen oder drahtlose Übertragungsanlagen (FM-Anlagen), um die Verständlichkeit der Lehr­er­stimme zu verbessern und damit die Integration eines hörgeschädigten Kindes zu fördern. Aufgrund der positiven Erfahrungen werden Audio-Eingänge heute als unverzichtbarer Bestandteil einer Hörgeräteversorgung bei Kindern angesehen, sie können aber auch bei Erwachsenen eine große Hilfe bei der Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit sein.

Zusätzlich zum Mikrofon können Hörgeräte und Sprachprozessoren auch mit einer Spule zum Empfang elektromagnetischer Wellen (Induktionsspule, Telefonspule)



Abb. 1: Ringschleifenverstärker für die Installation im Wohnbereich (Humantechnik LA 215)



Abb. 2: Bluetooth-Induktionsschleife für Mobiltelefone (KIND Looplink und Egger T-Link)

ausgestattet werden. Damit können die von Induktionsschleifen (Ringschleifen) oder geeigneten Telefonhörern abgestrahlten Signale empfangen werden. In Kirchen, Theatern, Kinos und anderen öffentlichen Gebäuden werden dagegen zunehmend Ringschleifenanlagen installiert, die eine direkte induktive Übertragung der Sprache ermöglichen. Gerade in stark verhallten Hörsituationen (Kirche) kann das Sprachverstehen durch die direkte Übertragung erheblich verbessert werden. Ringschleifenanlagen sind auch für die Installation zu Hause erhältlich (vgl. Abb. 1). Besonders bei der bimodalen Versorgung ist so eine problemlose An­kopplung beider Geräte ohne Kabel möglich.

Für verschiedene Mobiltelefone gibt es um den Hals getragene Induktionsschleifen, die eine mühelose An­kopplung an Hörgeräte oder Cochlea-Implantat-Sprachprozessoren mit T-Spule ermöglichen. Der Anschluss an das Mobiltelefon geschieht entweder mit dem (herstellerspezifischen) Stecker oder per Bluetooth (vgl. Abb. 2).

Wenn der Hörgeräteträger in sehr unterschiedlichen Hörsituationen hören will, kann es sich als sinnvoll erweisen, die Parameter des Hörgerätes für die verschiedenen Hörsituationen getrennt zu optimieren und mehrere Hörprogramme abzuspeichern (Mehrprogrammgeräte). Die Umschaltung kann dabei manuell oder automatisch erfolgen. Gerade bei einer beidohrigen

Versorgung erleichtert eine Fernbedienung oder Automatik die synchrone Programmwahl auf beiden Seiten. Auch bei kleinen oder komplexen Geräten, bei denen die Unterbringung der 'klassischen' Bedienelemente aus Platz- oder Anzahlgründen nicht möglich ist, empfiehlt sich eine Fernbedienung. Damit lassen sich Funktionselemente wie Ein-/Aus-Schalter, Verstärkungsregler, Programmwahl, Schalter für die Telefonspule u.a. bequem bedienen.

### **Drahtlose Kommunikationsanlagen (FM-Anlagen, IR-Anlagen)**

Das primäre Ziel dieser Systeme ist es, die Kommunikationsfähigkeit in Situationen zu verbessern, in denen der Sprecher, z.B. auf Grund des großen Abstandes oder eines hohen Geräuschpegels, nur schlecht zu verstehen ist. Die Hörverbesserung wird in erster Linie dadurch erzielt, dass sich das Mikrophon nahe am Mund des Sprechers befindet und so die Sprache direkt an der 'Schallquelle' aufgenommen und von einem Sender direkt zum Hörgeräte- bzw. CI-Träger übertragen wird. Durch diese Art der Schallaufnahme wird das Pegelverhältnis zwischen Nutzsignal (Sprecher) und Störgeräuschen erheblich verbessert, zusätzlich werden ungünstige Einflüsse der Raumakustik (z.B. Nachhall) ausgeblendet. Der Empfänger wird direkt an die Hörgeräte oder CI-Sprachprozessoren angeschlossen. Man unterscheidet je nach verwendetem Übertragungsverfahren FM- und Infrarot-Anlagen.

Die auf Funktechnik basierenden Anlagen (FM-Anlagen) bieten die größte Bewegungsfreiheit und Übertragungssicherheit. Sie sind nicht auf 'Blickkontakt' zwischen Sender und Empfänger angewiesen. Allerdings ist die Übertragung auch nicht auf einen Raum beschränkt, so dass in Schulen jede Klasse eine eigene Übertragungsfrequenz nutzen muss. Die meisten aktuellen Anlagen bieten entsprechend die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Frequenzen umzuschalten. Bei einer übereinstimmender Übertragungsfrequenz sind moderne Anlagen zudem in der Regel zueinander kompatibel, so dass man z.B. den Sender eines Herstellers mit dem

Empfänger eines anderen Herstellers kombinieren kann. Damit genügt ein einziger Sender für den Lehrer, auch wenn die Kinder aus einer Klasse Empfänger verschiedener Hersteller verwenden. Neben den Taschensendern sind auch Mikrofone mit eingebautem Sender und Handsender (teilweise mit *Bluetooth*-Funktionalität) erhältlich. Diese verfügen über eine sehr gute Richtwirkung und können flexibel in ungünstigen Hörsituationen verwendet werden, indem der Schwerhörige sie auf den Sprecher richtet oder sie z.B. auf einem Tisch platziert. Auch bei den FM-Anlagen hat schon der Einzug der Digital-Technik begonnen. Daraus ergeben sich vielfältige Möglichkeiten, die Leistungsfähigkeit der Anlagen zu verbessern. Dies gilt sowohl für die Klangqualität als auch für den Funktionsumfang (beispielsweise Multitalker-Netzwerke aus mehreren Sendern und Empfängern).

In Situationen, in denen man typischerweise einen festen Platz einnimmt (z.B. Fernsehen, Vorträge, Theater u.ä.), haben sich die gegenüber den Funk-Anlagen preisgünstigeren Infrarot-Anlagen sehr bewährt, bei denen das Signal über Infrarot-Strahlung (Wärmestrahlung) übertragen wird. Bei diesen Anlagen benötigen Sender und Empfänger allerdings 'Sichtkontakt'. Dadurch ist die Übertragung auch auf einen Raum beschränkt, in Nebenräumen treten keine unerwünschten Nebeneffekte auf.

### **Beschallungssystem für Schulen**

Für den Einsatz in Klassenräumen mit schwieriger Akustik eignen sich auch mobile kleine Beschallungssysteme (*Soundfield*-Anlagen). Diese bestehen aus einem oder mehreren kleinen Aktivlautsprechern, die über einen FM-Empfänger verfügen. Damit ist die gezielte Beschallung einzelner Plätze in einer Klasse möglich, sodass auch Schüler profitieren können, die nicht mit Hörgeräten oder einem Cochlea-Implantat versorgt sind. Der Lehrer trägt entsprechend einen FM-Sender. Das *Soundfield*-System hebt die Lautstärke der Stimme nur geringfügig an, doch sie kann überall im Raum besser verstanden werden.





Funk-Anlage zum Direktanschluss an Hörgeräte oder CI-Systeme und IR-Kinnbügelhörer (Sennheiser Set 810 und 820)



Soundfield-Anlagen zur Beschallung eines Klassenraums (FrontRow)



### Telefonhilfen

Das Telefon leistet einen wichtigen Beitrag zur Kommunikation im täglichen Leben. Aufgrund des fehlenden Lippenbildes und des eingeschränkten übertragenen Frequenzumfangs ist das Sprachverstehen jedoch erschwert. Mehrere Hersteller bieten speziell an die Bedürfnisse Schwerhöriger angepasste Telefone an. Die Modifikationen können in einer (regelbaren) höheren Ausgangslautstärke, in der Integration eines speziellen Knochenleitungswandlers oder einer Induktionsspule bestehen. Manche Geräte verfügen darüber hinaus über einen elektrischen Ausgang zum Anschluss an einen Audio-Eingang. Hierbei muss jedoch darauf geachtet werden, dass die notwendige galvanische Trennung nicht in allen angebotenen Geräten integriert ist. Oft verfügen die Geräte darüber hinaus über weitere Features wie ein vergrößertes Tastenfeld.

Um beliebige Telefone für die induktive Übertragung nachzurüsten, ist der Hörverstärker *Humantechnik PL-10* geeignet. Er wird als kleines Kästchen an der Hörmuschel des Telefonhörers befestigt, nimmt das Signal des Hörers mit einem Mikrofon auf und überträgt es verstärkt sowohl akustisch als auch induktiv. Direkte elektrische Anschlussmöglichkeiten bietet z.B. der Telefonhörverstärker *Humantechnik TA-2*, der allerdings nicht über eine galvanische Potenzialtrennung verfügt.

### Weckhilfen

Auch das Klingeln des Weckers ist nicht zu hören, wenn man die Hörgeräte oder die Sprachprozessoren über Nacht ausgeschaltet hat. Hier helfen Wecker, die entweder über eine Blitzlampe oder einen kleinen Vibrator verfügen, den man unter das Kopfkissen legen kann. Sollte diese Lösung nicht ausreichend sein, gibt es Vibrationsmotoren, die sich am Bettgestell befestigen lassen.

### Lichtsignalanlagen

Ähnlich wie beim Wecken können auch andere akustische Ruf- und Warnsignale (Türklingel, Telefonklingel, Rauchmelder u.a.) von Schwerhörigen oft nur unzu-

reichend wahrgenommen werden. Abhilfe schaffen hier Lichtsignalanlagen, die diese akustischen Ruf- und Warnsignale in Lichtsignale oder Vibrationen übersetzen. Die Sender lassen sich z.B. an die Haustürklingel oder das Telefon anschließen, verfügen über ein eingebautes Mikrofon oder verfügen über Anschlüsse für andere Geräte wie z.B. Bewegungsmelder. Liegt ein Signal an, wird die Information über Funk oder über das Stromnetz an einen Empfänger geleitet, der über eine Blitzlampe verfügt. Zusätzliche Anzeigen informieren darüber, welches Eingangssignal ausgelöst hat.

Alltägliche Signale wie Telefon und Türklingel können von Schwerhörigen oft nicht genügend gut wahrgenommen werden, wenn man sich z.B. im Nebenraum oder Garten befindet. Hier bieten sich Signalanlagen an, die entweder drahtlos oder über das Stromnetz Signale übertragen können (LISA). Sender stehen für eine Vielzahl von Anwendungen zur Verfügung: von akustischen Aufnehmern (z.B. für Baby-Geräusche) über Anschlussmöglichkeiten an die Türklingel bis hin zum Infrarot-Bewegungsmelder. Die Empfänger verfügen über eine Blitzlampe, einen Vibrationsmelder oder eine Schaltmöglichkeit für externe Geräte und können mehrere verschiedene Eingangssignale unterscheiden.

### Zusammenfassung

Für viele spezielle Hör- und Lebenssituationen, in denen das Hören und Verstehen auch bei optimal angepassten Hörgeräten oder CI-Systemen schwierig ist, gibt es sinnvolle Zubehörprodukte, die die Hörleistung deutlich verbessern können. Die Auswahl und der Einsatz können und müssen auf die individuellen Hörbedürfnisse abgestimmt werden. Bei den Zusatzgeräten gilt es, eine auf die individuellen Lebensumstände abgestimmte Auswahl zu treffen, um möglichst in allen Situationen eine bestmögliche Kommunikationsfähigkeit sicherzustellen.

Alexandra Baxmann<sup>1</sup> und Dr. Martin Kinkel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>KIND Hörgeräte im Hörzentrum Hannover

Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover

<sup>2</sup>KIND Hörgeräte, Kokenhorststr. 3-5, 30938 Burgwedel

## Wir stellen uns vor: ACIR – Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant (Re)Habilitation



ACIR-Tagung im CIC Freiburg 2009; v.l.n.r.: St. Kröger, B. Schlegel, K. Benedict, J. Oehlwein, U. Feuer, Y. Seebens, B. Kluge, S. Zichner, B. Hartmann, Dr. B. Bertram, A. Vogel, Dr. B. Eßer-Leyding

Gelungene Habilitation bzw. Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die mit CI versorgt wurden, erfordert nicht nur qualitativ hochwertige Arbeit von einzelnen Personen oder die eines einzelnen Zentrums, sondern verlangt Qualitätssicherung, Vernetzung, Zusammenarbeit, Austausch, Weiterbildung und vieles andere mehr. Die stetig wachsende Anzahl von Cochlea-Implantationen und die damit verbundenen vielfältigen Aufgaben der CI-(Re)Habilitationen haben vor vierzehn Jahren zur Gründung der Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant (Re)Habilitation, kurz ACIR geführt.

Die ACIR ist der Zusammenschluss von therapeutischen Leitern der CI-(Re)Habilitationen im deutschsprachigen Raum. Mitglieder sind derzeit vierzehn CI-Zentren aus Deutschland und der Schweiz.

### Unsere hauptsächlichen Aufgaben:

#### Die Qualität der CI-Re- bzw. Habilitation sichern

Nur durch eine enge Zusammenarbeit aller an der Cochlea-Implantat-Versorgung beteiligten Fachbereiche ist eine hohe Qualitätssicherung der postoperativen Hör- und Spracherwerbtherapie sowie der Langzeitnachsorge zu gewährleisten. Dies ist auch insofern bedeutsam, als durch die zunehmend geringer werdenden finanziellen Ressourcen und unterschiedlichen Interessen im Gesundheitswesen die Gefahr besteht, den bisher hohen Qualitätsstandard zum Nachteil der Patienten zu gefährden. Gemeinsam mit anderen Fachgruppen erarbeiten wir Leitlinien und Positionspapiere, verhandeln mit Krankenkassen bzw. dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK), damit die für den Erfolg der CI-Versorgung unentbehrliche (Re)Habilitation durch fachlich hoch qualifiziertes Personal sowohl vom zeitlichen Umfang als auch inhaltlich weiterhin zum Wohle unserer Patienten gewährleistet ist.

**Zusammenarbeiten, austauschen und Wissen erweitern**  
Um stets auf dem neuesten Wissensstand zu sein, sucht

die Arbeitsgemeinschaft die enge Zusammenarbeit und den Austausch mit nahestehenden Wissenschaften der Pädagogik, Medizin, Audiologie, Psychologie und den Selbsthilfeverbänden. Namhafte Vertreter aus den oben genannten Bereichen werden regelmäßig zu den ein bis zweimal jährlich stattfindenden Leiterrunden eingeladen, um über aktuelle Entwicklungen zu referieren. Die regelmäßigen Treffen der Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft dienen ebenso dem fachlichen Erfahrungsaustausch wie auch der eingehenden Diskussion zu aktuellen Fragen der postoperativen Therapie sowie der schulischen und beruflichen Integration der mit CI versorgten Patienten.

### Interessen vertreten

Die Arbeitsgemeinschaft versteht sich als Interessenvertretung der CI-versorgten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen gegenüber der Medizin, der Technik, der Politik, den Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und der Öffentlichkeit.

### Zukunftsperspektiven eröffnen bzw. erhalten

Die CI-Versorgung gehörlos geborener Kinder oder ertaubter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener ist gleichsam eine zukunftsorientierte Investition. Den Betroffenen können sich völlig neue Lebensperspektiven eröffnen bzw. bleiben erhalten. Darin wollen wir die uns anvertrauten Patienten mit unserer Arbeit, unserem Wissen, unserer Erfahrung stärken und unterstützen.

### Kontakt

Silvia Zichner, CIC Berlin-Brandenburg, Vorsitzende

Tel. 030/6097160, Fax -/60971622

E-Mail: [zichner@cic-berlin-brandenburg.de](mailto:zichner@cic-berlin-brandenburg.de)

Arno Vogel, CIC Schleswig-Kiel, Stellvertreter

Tel. 04621/807260, Fax -/807111

E-Mail: [cic-sl.vogel@gmx.net](mailto:cic-sl.vogel@gmx.net)

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

**Ist Ihr Zentrum schon Mitglied?**



Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe und Margit Gamberoni

## Das Symptom 'Tinnitus'

Margit Gamberoni beschreibt (s.S. 28) sehr deutlich, wie der Tinnitus das erste Signal der beginnenden progredienten Schwerhörigkeit war und wie er zum 'Begleiter' wurde. Tinnitus ist in unserer Gesellschaft ein häufiges Phänomen, nach Schätzungen tritt er bei 5 bis 20 % aller Menschen auf. Die meisten Menschen führen den Tinnitus auf Stress oder unangenehme Erlebnisse zurück. Tinnitus ist keine Krankheit, sondern ein Symptom: Die Ursachen und der Belästigungsgrad durch den Tinnitus sind sehr unterschiedlich. Während die einen den Tinnitus zwar wahrnehmen, aber nicht als störend empfinden, ist er für andere unerträglich laut und quälend, interessanterweise spielt hierfür die Lautstärke, die Tonhöhe oder die Art des Geräusches, z.B. Pfeifen, Rauschen usw., keine Rolle für die Lästigkeit.

Fast jeder Mensch empfindet Tinnitus, wenn er für einige Minuten in einem akustisch sehr gut abgeschirmten Raum, z.B. ein 'schalltoter Raum', ist. Das Gehör sucht nach einiger Zeit nach Geräuschen und so wird schließlich ein Tinnitus generiert. Ganz ähnlich ist wohl der Mechanismus, der den Tinnitus bei Schwerhörigen und Gehörlosen entstehen lässt. **Der fehlende Input vom Ohr führt zu Irritationen im Bereich des Hörnervs und schließlich zu einem Phantomgeräusch.** Vor Jahrzehnten wurde in solchen Fällen vereinzelt versucht, den Hörnerv zu durchtrennen, was aber zu keiner Besserung führte.

Das Cochlea-Implantat (CI) wird heute bereits zur Unterdrückung des Tinnitus eingesetzt: Es gibt inzwischen eine Reihe von Patienten mit einseitiger Taubheit und

Tinnitus auf dem ertaubten Ohr, die mit Hilfe eines CIs binaural hören und eine deutliche Unterdrückung des Tinnitus erfahren. Das Hören im Alltag wird weniger anstrengend und das bisher taube Ohr liefert wieder einen Input an den Hörnerv. Einige CI-Träger erfahren eine dauerhafte Reduktion des Tinnitus, andere nur, wenn sie den Sprachprozessor tragen und wenige erfahren nahezu keine Beeinflussung des Ohrgeräusches. Die diesbezüglichen Erfahrungen sind noch sehr gering, aber erste Studien aus Antwerpen zeigen eine Wirksamkeit von 80 bis 90 %. Unsere Erfahrungen in Erlangen mit dem CI bei einseitiger Taubheit mit Tinnitus und geringgradiger Schwerhörigkeit auf der Gegenseite sind ebenfalls in der Regel sehr gut.

Es wird jedoch auch vereinzelt beschrieben, dass direkt nach einer Cochlea-Implantation Tinnitus auftreten kann. Allerdings ist dies eine seltene Komplikation. In der Fachliteratur findet man Werte im Bereich von wenigen Prozent. Der Tinnitus entsteht wahrscheinlich durch eine Reizung innerhalb der Cochlea durch den Elektrodenträger. Manchmal verbessert er sich, manchmal bleibt er.

M. Gamberoni beschreibt jedoch etwas sehr Seltenes: Ihr anfänglich 'problemfreies Hören' wurde nach einigen Monaten Erfahrung mit dem zweiten CI durch einen plötzlich auftretenden Tinnitus gestört. Drei verschiedene Ursachen wurden zunächst hierfür angenommen: 1. eine zwischenzeitliche Überstimulation einzelner Elektroden durch (normale) Veränderungen innerhalb der Cochlea,



2. ein entzündlicher Prozess innerhalb der Cochlea, der solche 'Nachklänge' entstehen ließ, und 3. endogene, also psychische Faktoren. Im dritten Fall hätte der Tinnitus unter Umständen mit dem CI ursächlich nichts zu tun.

Wir haben dies sehr ausführlich miteinander besprochen und zunächst keine Infusionstherapie angestrebt, sondern versucht, durch eine Neueinstellung den Tinnitus zu beeinflussen. Anfänglich hatten wir große Hoffnung, durch eine Verfeinerung der Stimulationswerte und anderer Modifikationen, wie z.B. die Reduktion der Stimulationsrate, zu einer harmonischeren Einstellung zu kommen. Erstaunlicherweise hatte dies nur einen geringen Effekt. Auf der anderen Seite war bei fast jedem Besuch eine Linderung des Tinnitusleidens zumindest in einer Tendenz festzustellen.

Im weiteren Verlauf wurde dann eine antientzündliche Infusionstherapie durchgeführt. Dies hatte ebenfalls nur einen geringen Erfolg. Daher wurden weiterhin die Kontrollen engmaschig durchgeführt. So konnten neue Einstellungen direkt überprüft werden. Durch die wohnortnahe Lage des CI-Centrums war dies auch gut zu realisieren.

### Zusammenfassung

Statistiken über OP-Risiken und Komplikationen nach CI-Versorgung sind wichtig. Sie werden auch regelmäßig veröffentlicht. Ein Tinnitus als Folge einer Implantation

ist selten. Wenn man vom 'Schicksal getroffen' wird, ist die Statistik für den Einzelnen jedoch uninteressant. Daher ist es wichtig, vor der Operation auch über solche seltenen Folgen zu sprechen.

Andererseits hat M. Gamberoni gut beschrieben, wie sie inzwischen mit dem Wegbegleiter leben kann. Der Tinnitus wird ihr wohl nie ein Freund, aber vielleicht ein Begleiter, der auf drohende Überlastungen hinweist. Die hier beschriebene Geschichte könnte auch als Beispiel dafür gelesen werden, dass eine zu große Fokussierung auf das Hören nach Cochlea-Implantation auch zu einer psychischen Überlastung führen kann. Allerdings widerspricht dies der Erfahrung, die die meisten Menschen machen.

Außerdem ist die Geschichte ein Beispiel dafür, dass ein guter Versorgungserfolg mit CI durchaus nicht immer geradlinig ist und dass vor allem in den ersten Monaten regelmäßig Kontrollen mit längeren Gesprächen stattfinden sollten. Das Schöne an dieser Geschichte ist der im Großen und Ganzen gute Ausgang:

**'Wenn sich der Most noch so absurd gebärdet, es wird zum Schluss doch noch e' Wei.'** (J. W. v. Goethe, 'Faust').

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe  
Universitätsklinikum Erlangen  
HNO-Klinik  
Waldstr. 1, 91054 Erlangen

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 Ohrpasstücken
- Kontaktadressen für alle Cochlea Implantat-Träger



79312 Emmendingen  
79183 Waldkirch  
79211 Denzlingen  
79224 Umkirch  
79336 Herbolzheim  
www.hoergeraete-enderle.de

Cornelia Passage 8, Tel. 07641/6840, Fax -/55622  
Goethestraße 1, Tel. 07681/4115, Fax -/25189  
Rosenstraße 1, Tel. 07666/948063, Fax -/948064  
Am Gansacker 4 a, Tel. 07665/940530, Fax -/940531  
Am Marktplatz 4, Tel. 07643/4548, Fax -/930891  
E-Mail: hoergeraete-enderle@t-online.de



Margit Gamberoni

## Wegbegleiter 'Tinnitus' – mit dem ungebetenen Mitbewohner lebenslang unter einem Dach

Es ist inzwischen mehr als dreißig Jahre her, dass es während eines Skiurlaubs in Südtirol in meinen Ohren das erste Mal klingelte. Der früher nie wahrgenommene Ton ähnelte dem Summen einer kaputten Leuchtstoffröhre. Ich war damals noch gut hörend, kannte den Begriff 'Tinnitus' nicht und dachte zunächst an eine Erkältung. Die Durchblutungstabletten, die der HNO-Arzt etwa eine Woche nach der Rückkehr in die Heimat mit einem leichten, für mich undefinierbaren Lächeln über den Lippen verschrieb (hab' ich mir seinen ironischen Zug bloß eingebildet?), nutzten mir überhaupt nichts. Der Tinnitus blieb in einem hohen Summton erhalten und verstärkte sich im Laufe der Jahre zunehmend. Dennoch behielt ich selbst stets die Oberhand und lernte notgedrungen, mit der Situation umzugehen. Beruf, Familie und Ehrenamt forderten mich damals stark und es gelang mir, den Tinnitus in der Wahrnehmung zur Seite zu schieben. Er war da, er beherrschte mich jedoch nicht. Erst viel später lernte ich einschlägige Erfahrungsberichte von Mitbetroffenen kennen. Erst viel später erfuhr ich, dass eine sofort eingeleitete Infusionstherapie in manchen Fällen hilft, den Tinnitus nicht chronisch werden zu lassen. Erst mehrere Jahre später lernte ich, die frühen Ohrgeräusche als erstes Anzeichen einer beginnenden Hörschädigung zu werten.

Zwei runde Geburtstage stehen als markante Meilensteine meiner Laufbahn zur Spätertaubung. Zum fünfzigsten Geburtstag erhielt ich die ersten Hörgeräte, mit denen ich zunächst ganz gut zurecht kam. Leider ging es mit dem Hörvermögen dann schnell bergab. An Taubheit grenzend schwerhörig erhielt ich 2007 links und 2008 rechts ein CI. Ich entschied mich beide Male für die Implantate *Cochlear Freedom*, mit denen ich in der HNO-Klinik Erlangen versorgt wurde. Den sechzigsten Geburtstag feierte ich im Juli 2008 zwischen OP und Erstanpassung des zweiten CIs.

Im Jahrzehnt meiner voranschreitenden Ertaubung (1998-2008) erlebte ich den Tinnitus als 'Phantommerz'. Das ständige Summen deutete ich als Hilferuf der Ohren bzw. des Gehirns, da ich die Töne ringsum nicht mehr aufnehmen und verarbeiten konnte. Ohne Hörhilfe gab es im Kopf ein gewaltiges Pfeifkonzert, welches sich jedoch mit dem Einsetzen der Hörgeräte deutlich beruhigte. Nach dem ersten CI geschah auf der neu implantierten Seite ein Wunder: Ich hörte mit dem seit Jahren ertaubten Ohr

sofort und überraschend deutlich. Der Tinnitus links verschwand stets in dem Augenblick, da ich den Sprachprozessor am Morgen einsetzte. Einfach herrlich! So steuerte ich frohen Mutes und hoffnungsvoll die Implantation des zweiten, inzwischen ebenfalls ertaubenden Ohres an.

Die ersten Höreindrücke nach der Erstanpassung im August 2008 übertrafen die kühnsten Erwartungen. Das Sprachverständnis gelang auf beiden Seiten mit unverhoffter Leichtigkeit, das bilaterale Hören klappte beinahe wie beim gesunden Gehör. Nach dem Einsetzen der beiden CIs verstummte der latente Tinnitus und die Welt offenbarte sich wieder in kristallklarer Deutlichkeit. Ich schwebte im siebten Himmel und geriet in eine Art Hörtausch. Hör-CDs, Fernsehabe oder lange Telefongespräche bescherten mir nach dem jahrelangen Verzicht auf differenzierte akustische Wahrnehmung tiefe Freude und sollten zudem als Hörtraining zu noch besseren Hörerfolgen führen. Zudem übernahm ich neue Aufgaben, die von mir viel Kraft forderten.

Rund vier Monate nach Erhalt des zweiten CIs hörte ich eines Abends den ungewohnten Lärm von Baumaschinen auf der Straße. Ich schaute nach: Die Straße war leer und still. Staunend nahm ich beide CIs heraus: Der Lärm blieb. Nach wenigen Tagen begriff ich: Ein für mich neuartiger Tinnitus war geboren. Ich nannte ihn – im Unterschied zum jahrzehntelang gekannten alten Summton – 'CI-Tinnitus'.

Es folgten Monate der Verzweiflung und der Enttäuschung. Ich war verbittert, da mir die Ruhe, die das Einsetzen zunächst der Hörgeräte, dann der CIs verschaffte, abhanden gekommen war. Auch wäre ich weiterhin ach so gerne die 'Vorzeigepatientin' geblieben, bei der die bilaterale CI-Versorgung beispielhaft geklappt hatte. Meine dilettantischen Erklärungsversuche nach den Ursachen des verspätet einsetzenden Dröhnens bzw. Heulens im Kopf – am ehesten dachte ich an elektromagnetische Sensibilität – beunruhigten mich zusätzlich. Die gezielte Beobachtung der neuen Situation fokussierte natürlich die Aufmerksamkeit auf die Ohrgeräusche, die sich zu meinem Entsetzen Tag für Tag stürmisch verstärkten. Das Wissen, dass die akute Tinnituserfahrung sich bald zu einem chronischen Zustand verfestigen kann, verstärkte den Leidensdruck erheblich.

Meine Umwelt reagierte sensibel und mitfühlend. Die baldige Konsultierung einer Tinnitus-Fachklinik wurde mir im Freundeskreis genauso empfohlen wie die Inanspruchnahme von alternativer Heilkunde. Die Behandlung bei einer TCM-Ärztin (Traditionelle Chinesische Medizin) half mir allerdings genauso wenig wie die cranio-sacrale Therapie, und der besonders empfohlene Heilpraktiker schüttelte in ehrlicher Ratlosigkeit den Kopf. Eine in der Karwoche 2009 durchgeführte Infusionstherapie brachte leider auch keine Erleichterung. Ich war verzweifelt und begann im Stillen die Anzahl der Jahre zu zählen, die ich mit diesem Getöse im Kopf voraussichtlich noch zu leben hätte. Am Ende des dunklen Tunnels wartete aber schon das Licht der Erleichterung.

Von der ersten Stunde an war für mich Prof. Hoppe der wichtigste und zuverlässigste Ansprechpartner. Inmitten meiner Aufregung und Verzweiflung kam er mir mit Zuversicht, Fachwissen und phantastischer Hilfsbereitschaft entgegen. Als ob es die selbstverständlichste Sache der Welt wäre, räumte er mir wiederholt Sondertermine ein, opferte klaglos seine Mittagspause für mich oder legte am Abend noch eine Sonderschicht ein. Nachdem ich die CIs zur Beruhigung der aufgeborstenen Hörnerven für zwei Wochen abgelegt hatte, nahm Prof. Hoppe in dicht aufeinanderfolgenden Anpassungsterminen die Lautstärke der CIs zurück, schaltete eine Anzahl von Elektroden im Hochtonbereich ab, halbierte die Stimulationsrate beider Sprachprozessoren und spielte immer wieder neue Programme ein. Er hörte nie auf, daran zu glauben, dass dieser 'CI-Tinnitus' in den Griff zu bekommen sei. Nach der ersten Implantation hatte ich keine Probleme. Nach der zweiten Operation erfuhr ich aber hautnah, wie wichtig die kompetente, zuverlässige und intensive Nachbehandlung nach einer Cochlea-Implanta-

tion ist. Das entsprechende Angebot sollte jeder Patient schon im Vorfeld, bei der Entscheidung für die eine oder andere Klinik genau prüfen!

Mein Leben hat sich inzwischen wieder 'normalisiert'. Nach wie vor schätze ich die Vorzüge des bilateralen Hörens durch beide CIs und würde mich trotz der aufgetretenen Probleme erneut für ein zweites CI entscheiden. Die verschiedenen ungebetenen Tinnitus-Gäste wohnen allerdings weiterhin unter meinem Dach und werden mein Lebenshaus vermutlich nicht mehr verlassen. Der Kriegszustand zwischen uns ist aber – hoffentlich für immer – beendet. Schritt für Schritt lernen wir das friedliche Zusammenleben miteinander. Natürlich versuche ich, diesen erzwungenen Mitbewohnern so wenig Nahrung zu geben wie nur möglich. Der 'Phantommerz-Tinnitus' legt sich schlafen, wenn ich beide CIs einsetze. Lebhaft meldet sich hingegen der 'CI-Tinnitus' bei zu viel Lärm, Stress, nach einer schlaflosen Nacht... Bei solchen Attacken gerate ich aber jetzt nicht mehr in Panik. Durch Ruhe, Entspannung und positive Assoziationen verwandelt sich der feuerspuckende Tinnitusdrache immer wieder in einen weniger bedrohlichen Hauswurm. Ich lerne allmählich, den neuen, ungebetenen und lautstarken Gast auch als Warnsignal der Seele wahrzunehmen. Er zeigt an, wenn ich mich wieder mal überfordert habe, wenn es an der Zeit ist, mich aus einer geräuschvollen Umgebung zurückzunehmen, wieder etwas Gutes für mich selbst zu tun. Ob diese Erfahrung irgendwann sogar eine freundschaftlich gefärbte Verbindung mit dem ungebetenen Mitbewohner namens Tinnitus hervorbringen wird?

Margit Gamberoni

Auf dem Lerchenbühl 34

96049 Bamberg

## Anzeige

# Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger



HELIOS

Klinik Am Stiftsberg



Jeder Moment ist Medizin

Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg ist eine anerkannte Fachklinik in der Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit 165 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung. Die Klinik führt mehrmals im Jahr spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. Des Weiteren beraten Sie Vertreter von Implantatherstellern, Vertreter von CI-Selbsthilfegruppen und Psychologen bei Problemen mit dem CI. Die Konzeption wurde mit mehreren CI-Implantationszentren in Deutschland und Österreich sowie den Verbänden der CI-Träger/-Trägerinnen abgestimmt.

An folgendem Termin findet eine CI-Rehabilitation in der HELIOS Klinik Am Stiftsberg statt:  
• 30. November bis 22. Dezember 2010

Jeder kann eine Reha beantragen – fordern Sie unser Informationsmaterial an! Auch dieses Jahr gibt es wieder spezielle Sonderprogramme/-aufenthalte. Sprechen Sie mit uns oder informieren Sie sich ausführlich auf unserer Internetseite unter [www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg](http://www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg)

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

HELIOS Klinik Am Stiftsberg

Sebastian-Kneipp-Allee 3/4 • 87730 Bad Grönenbach • Telefon 08334 981-500 • Telefax 08334 981-599  
[info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de](mailto:info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de) • [www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg](http://www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg)





V.l.n.r.: Susanne Biebelriether, Cornelia Hager (Autorin dieses Artikels), Melita Stadler, Marianne Asen, Karin Ruh, Andrea Reindl, Christina Asen, Marion Hager, Kommandant Alois Pangratz, vorne knieend: 2. Kommandant und Ausbilder Anton Maroth

## Mit dem CI zur Feuerwehrfrau – ein Traum meiner Kindheit erfüllte sich

Mein Großvater war mit Leidenschaft bei der Feuerwehr. Er erzählte meiner Schwester und mir oft von seinen Übungen und Einsätzen und wir hörten ihm immer gerne zu. Wenn ich ehrlich bin, beneidete ich unseren Großvater, da er Menschen in der Not helfen konnte, aber ich nicht! Ich wäre schon damals gerne zur Feuerwehr gegangen, nur leider war daran mit meiner hochgradigen, an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit nicht zu denken. Es vergingen viele Jahre, bis ich auf einem Ohr ertaubte und drei Jahre später mit einem Cochlea-Implantat versorgt wurde. Mit dem CI geht es mir gut. Ich bin glücklich, wieder gut hören und verstehen zu können.

Mein Mann ist seit über dreißig Jahren aktiver Feuerwehrmann der Feuerwehr Voglarn, Landkreis Passau. Eines Tages kam er von einer Vorstandssitzung heim und erzählte, dass eine Frauenmannschaft gegründet werden solle. Meine Tochter stimmte sofort zu, aber ich brauchte Bedenkzeit. Ich hatte Angst, nicht alles zu verstehen. Nach ihrer ersten Übung bei der Feuerwehr erzählte meine Tochter, was sie alles gelernt hatte und dass es Spaß mache. Ich fragte sie sehr vorsichtig, ob ich das auch schaffen könne. Ihre Antwort: „Mama, versuch’ es doch einfach.“ Nun packte mich der Ehrgeiz und bei

der nächsten Übung war ich dabei. Um Missverständnisse zu vermeiden, teilte ich den Ausbildern und den Feuerwehrdamen mit, dass ich taub, aber mit einem CI versorgt sei und erklärte kurz das Hören mit dem CI. Die beiden Ausbilder und die Feuerwehrdamen nahmen Rücksicht auf mich. Natürlich gab es auch Momente, in denen mir Zweifel kamen, ob das richtig war oder ob ich den anderen eine Last bin.

Ich hatte aber keine Zeit, mir groß darüber Gedanken zu machen, weil wir innerhalb von vier Wochen so weit mit unserem Training sein sollten, dass wir unser erstes Feuerwehrabzeichen bestehen würden. Bei diesem Abzeichen geht es darum, innerhalb von 240 Sekunden eine Saugleitung aufzubauen, diese zur Löschwasserentnahmestelle zu transportieren und im Anschluss mit weiteren Schläuchen zu verlängern. Daraufhin muss mit einem Wasserstrahl aus einem Strahlrohr ein Zielobjekt getroffen werden. Erst wenn dieses Objekt gefallen ist, endet die Zeitabnahme. Während der gesamten Abnahme wird auf korrekte Ausführung geachtet. Bei falscher oder schlampiger Arbeit würden Fehlerpunkte berechnet werden, die ab einer gewissen Anzahl zum Nichtbestehen führen können. Für diese Leistungsabnahme wurden wir in zwei

Gruppen eingeteilt, die für dieses Bronzeabzeichen vorbereitet wurden. Die eine davon war eine reine Frauenmannschaft und die andere, in die ich eingeteilt wurde, war eine gemischte Gruppe. Für mich war dies ein Schock: Es waren neben mir nur junge Männer und eine junge Frau in der Gruppe. Mir kamen wieder Zweifel: Kann ich es mit meinen fünfzig Jahren schaffen, bei den jungen Feuerwehranwärtern mitzuhalten? Werde ich akustisch alles verstehen oder wird meine Hörbehinderung für mich und die anderen zum Problem? Werden die anderen Rücksicht nehmen? **Aber ich habe getan, was das einzig Richtige war: Ich habe es einfach versucht!**

In den Gruppen wurden dann die einzelnen Posten vergeben. So wurden wir in Angriffstrupp, Wassertrupp, Schlauchtrupp und Melder eingeteilt. Die zuvor genannten Trupps bestehen jeweils aus einem Führer und einem Mann. Den Mannschaftsführer- und den Maschinistenposten übernahmen Feuerwehrmänner, die schon länger aktiv tätig waren. Bettina wurde Schlauchtruppfrau und ich Schlauchtruppführer.

In den Trockenübungen ohne Pumpeneinsatz klappte alles wunderbar. Jeder Trupp hatte dabei seine Aufgabe zu erledigen. Wir übten fleißig den

Aufbau mit den Saugschläuchen, mussten diese in die Wasserentnahmestelle werfen und uns anschließend sofort beim Mannschaftsführer melden, damit er seine weiteren Befehle an uns geben konnte. Der nächste Befehl bestand darin, truppenweise zum Feuerwehrauto zurückzulaufen und zwei C-Schläuche, eine Lampe und ein Strahlrohr zu holen. Bettina kuppelte das Ende ihres C-Schlauches an das Strahlrohr an und ich kuppelte mein Schlauchende an den Verteiler an und lief mit der Lampe in der Hand sofort zu Bettina, die in der Zwischenzeit zur markierten Linie vorgelaufen war. Da es sich nur um eine Trockenübung handelte, endete hier der Aufbau und bis hierhin war ich glücklich, da mir meine Hörschädigung keine Probleme bereitete.

Ohne Wasser kann eine Feuerwehr nicht löschen, und so mussten wir mit der Pumpe bei hohem Geräuschpegel arbeiten. Nun verstand ich die Befehle des Mannschaftsführers nicht mehr. Trotz der guten Einstellung meines CIs war das Verstehen bei diesem Lärm unmöglich. Sogar meine Teamkollegen mussten aufpassen, um richtig zu verstehen. Ich wurde nervös und war sehr angespannt, um keinen Befehl zu überhören oder misszuverstehen. Ich bat Bettina, unsere Rollen zu tauschen. Nun war sie Schlauchtruppführerin und für mich war es wesentlich leichter, mich zu konzentrieren.

Wir übten alle sehr fleißig, nicht nur die Bronze-, sondern auch die Silber- und Goldanwärter. Knoten wurden geknüpft, Ansaugschläuche gekuppelt, B- und C-Schläuche ausgeworfen. Die Goldanwärter mussten spezielle, ausgeloste Fragen beantworten können. Endlich war der große Tag der Abnahme gekommen. Kreisbrandinspektor Johann Walch und Kreisbrandrat Rudolf Gstöttl waren unsere Schiedsrichter. Meine gemischte Bronzegruppe machte den Anfang. Zuerst musste jeder seine Fähigkeiten beim Knotenknüpfen unter Zeit beweisen und dann ging es los. Es hieß: „Zum Einsatz fertig“, und wir liefen alle so schnell wir konnten und führten alles, wie wir es geübt hatten, aus. Wir haben es

geschafft und blieben sogar unter der Höchstzeit von 240 Sekunden! Alle vier Gruppen absolvierten ihre Leistungsabzeichen erfolgreich und wurden vom Kreisbrandinspektor sowie vom Kreisbrandrat gelobt. Ich habe mir meinen Traum erfüllt und dies, obwohl viele Schwerhörige und auch CI-Träger der Meinung waren, dass ich es nicht schaffen könne. Dies gab mir sehr zu denken, da ich gehofft hatte, von anderen Betroffenen aufgebaut und seelisch unterstützt zu werden. Aber ich habe das erreicht, was fast alle anderen in meinem Bekanntenkreis nicht einmal zu versuchen gewagt hätten: das Leistungsabzeichen in Bronze. Ohne mein CI wäre das nicht machbar gewesen. In der kurzen Zeit konnte ich sehr viel Aufklärungsarbeit zum Thema 'CI und Schwerhörigkeit' leisten. Mit meinem Beispiel möchte ich allen Hörgeschädigten und CI-Trägern Mut zusprechen, ihre Träume zu verwirklichen.

Stolz trage ich meine Feuerwehruniform mit dem Bronzeabzeichen und bin auch bei Feuerwehrfesten dabei. Nur der Lärmpegel in den Bierzelten macht mir zu schaffen. Aber davon lasse ich mich nicht unterkriegen.

Mit dem guten Gefühl, etwas erreicht zu haben, kann ich auch die nächste Hürde nehmen: In zwei Jahren werde ich das silberne Abzeichen in Angriff nehmen.

An dieser Stelle spreche ich meiner Familie, meinen beiden Ausbildern Anton Maroth und Norbert Reindl sowie meinen Feuerwehrkollegen meinen großen Dank aus. Sie haben mich unterstützt, auf mich Rücksicht genommen und mir viel Mut zugesprochen, dass ich es schaffen kann. Außerdem möchte ich allen, die wie ich mit einer Hörschädigung ihr Leben meistern müssen, sagen, dass man selbst mit diesem Handicap seine Träume erreichen kann und dies auch dann gelingt, wenn außer einem selbst kaum jemand daran glaubt.

Cornelia Hager  
CI-SHG Ostbayern  
Pfarrer-Pfaffinger-Siedlung 5  
94496 Ortenburg



Kinderohren  
liegen uns ganz  
besonders am Herzen.

## Besser hören – mehr Spaß am Leben

Als Pro Akustiker setzen wir alles daran, dass Sie und Ihre Kinder besser hören und verstehen – im Störgeräusch und in Gesellschaft, in der Schule oder im Gespräch mit Ihren Lieben. Modernste Hörgerätetechnik und zusätzliche Angebote wie Audiotherapie, Hörtaktik und das Pro-Akustik-exklusive Hörtraining mit dem FonoForte-Hörtrainer sorgen für Ihren Hörerfolg.

Für die CI-Versorgung gibt es eigene Fachzentren, die gewissenhaft mit Kliniken, Operateuren, Phoniateren und Logopäden zusammenarbeiten.

Unsere Kunden geben uns die besten Empfehlungen – gehören Sie dazu.

Pro Akustiker gibt es bundesweit. Einen Betrieb in Ihrer Nähe und weitere Informationen rund um gutes Hören finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.proakustik.de](http://www.proakustik.de).

**pro akustik**®

SICH WOHLFÜHLEN • DAZUGEHÖREN





## Erster „red dot“ für ein Cochlea-Implantat

### Cochlear™ Nucleus® 5 System mit weltweit führendem Design-Preis geehrt

Der weltweit führende Design-Preis „red dot“ geht in diesem Jahr erstmals an ein Cochlea-Implantat (CI). Im Rahmen einer feierlichen Preisverleihung Anfang Juli im Essener „red dot design museum“ wurde dem Nucleus® 5 System der Firma Cochlear diese renommierte Auszeichnung für wegweisendes Produkt-Design zugesprochen. Mit ihrer Entscheidung honoriert die internationale Jury die moderne und zugleich schlichte Eleganz des innovativen CI-Systems sowie dessen ergonomische Eigenschaften, die mannigfaltigen Bedürfnissen von CI-Trägern unterschiedlichen Alters entsprechen.

„Das Cochlear™ Nucleus® 5 System imitiert die Leistungen des menschlichen Hörvermögens; und es verhilft Menschen mit einem hochgradigen und an Taubheit grenzenden Hörverlust zu einem neuen Hörsinn“, erläutert Thomas Topp, Leiter der Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG. „Bei der Entwicklung dieses Maßstab setzenden CI-Systems haben wir uns konsequent an den Bedürfnissen und Wünschen der CI-Träger orientiert. Sie wollen bestmöglich hören und verstehen können. Sie haben jedoch ebenfalls Erwartungen an das Design, also an die Ergonomie und an das Aussehen ihres Hörsystems.“

Dass es den Entwicklern des Weltmarktführers für CI-Systeme gelungen ist, auch den Wünschen nach einer funktionalen und ästhetisch ansprechenden Formgebung Rechnung zu tragen, wird durch die aktuelle Auszeichnung mit dem „red dot product design 2010“ eindrucksvoll belegt. Mit mehr als 12.000 Anmeldungen aus über 60 Nationen ist der „red dot“ der größte und renommierteste Designwettbewerb der Welt. Das begehrte Gütesiegel mit dem roten Punkt erhalten Jahr für Jahr nur die allerbesten der eingereichten Produkte.

Ausschlaggebend für das Urteil der internationalen Experten-Jury waren die ergonomischen Eigenschaften sowie das formschöne Äußere des Nucleus® 5 Systems, welche Bedürfnissen von CI-Trägern unterschiedlichen Alters gerecht werden. So ist beispielsweise der hinter dem Ohr zu tragende Soundprozessor in verschiedenen Farben und diversen Dekors erhältlich, was insbesondere Wünschen von Kindern und Jugendlichen entspricht.

„Design ist mehr als Styling. Handhabung, Nutzerfreundlichkeit gehören ebenso dazu wie eine klare Markenbotschaft oder die visuelle Information über den Charakter und die Wertigkeit des Produktes“, so Professor Peter Zec vom Design Zentrum Nordrhein Westfalen. „Im Bereich der Medizin und Rehabilitation wird Design immer wichtiger. Ein Anliegen ist beispielsweise, die Stigmatisierung medizinischer Produkte mittels Design aufzuheben. Hier finden sich zahlreiche durchdachte Lösungen mit sensibler Gestaltung.“

Das zu den preisgekrönten Design-Ansätzen nun erstmals ein Cochlea-Implantat gehört, freut die weltweit über 2.000 Mitarbeiter der Firma Cochlear ungemein. „Es macht uns schon ein bisschen stolz, als erster CI-Hersteller diese begehrte Ehrung zu erhalten“, so nochmals Thomas Topp. „Die Auszeichnung ist eine schöne Anerkennung für unsere jahrelange engagierte Forschungs- und Entwicklungsarbeit. Vor allem aber belegt sie, dass das Cochlea-Implantat zu einem immer vertrauteren, alltäglichen und auch ästhetisch ansprechenden Gegenstand wird. So gesehen sind die Träger unseres CI-Systems die eigentlichen Gewinner dieses Preises.“



# Und der wahre Gewinner? Bin ich!

Der internationale Designpreis red dot wird für herausragende Leistungen bei Designqualität, Innovationsgrad und Funktionalität verliehen. Den red dot design award 2010 in der Kategorie Life Science und Medizin gewinnt: **Cochlear™ Nucleus® 5 System.**



reddot design award  
winner 2010



## Cochlear™ Nucleus® 5 System

- Ergonomisches und zeitgemäßes Design
- Große Farb- und Musterauswahl
- Einzige bidirektionale Fernbedienung mit LCD-Bildschirm
- Programme für verschiedene Hörumgebungen
- Kleinster und zuverlässigster Soundprozessor der Welt
- Weltweit dünnstes Titan-Implantat

Mehr Infos unter [www.cochlear.de](http://www.cochlear.de)



Senioren im Gespräch – Foto: fotolia

## Überlegungen zur frühzeitigen Hörgeräteversorgung bei Schwerhörigkeit im Alter

Der Alterungsprozess des Hörorgans beeinflusst mehr oder weniger stark die Funktion des Mittelohres, des Innenohres und der zentralen Hörbahn. Neben der physiologischen Alterung des Gehörs, der eigentlichen Presbyakusis, müssen jedoch auch endogene Faktoren wie die individuelle Disposition, hereditäre Faktoren, immunologische Prozesse etc. sowie exogene Faktoren (sozio-, zivilisatorische Einflüsse) wie Lärm, Ernährung, Ototoxica, kardiovaskuläre Risikofaktoren etc. Berücksichtigung finden. Im Hinblick auf die Altersstruktur bei Kommunikationsstörungen, bedingt durch ein eingeschränktes Hörvermögen, dokumentieren entsprechende Untersuchungen die Zunahme von durch Hörstörungen bedingten Kommunikationsproblemen mit dem Alter. Man kann bei rund 25 % der 50-59-Jährigen, ca. 40 % der 60-69-Jährigen und ca. 55 % der über 70-Jährigen von einer Hörstörung ausgehen, die die alltägliche Kommunikation derart beeinträchtigt, dass dringend rehabilitative Maßnahmen erforderlich sind.

Als wichtigste **Merkmale der Schwerhörigkeit im Alter** ergeben sich ein zunehmender Hochtonhörverlust, häufig ein Recruitment z.T. mit herabgesetzter Unbehaglichkeitsschwelle sowie eine zunehmend nachlassende Nutzsoll-Schall-Unterscheidung. Letztere ist zum einen durch den zunehmenden Hörverlust im Hochtonbereich bedingt, der bereits die Sprachverständlichkeit in ruhiger Umgebung beeinträchtigen kann, wenn undeutlich und leise gesprochen wird. Zum anderen ist sie durch die Verschlechterung der frequenzspezifischen und zeitlichen Verarbeitung sowie Reduzierung der kognitiven Leistungen bedingt, die insgesamt eine interaktive Kommunikation in komplexen akustischen, vor allem sprachorientierten Situationen mit Hintergrundschall (Cocktailpartyeffekt!) erschweren!

Infolge von Schwerhörigkeit im Alter kann das **soziale Beziehungsgeflecht** sowohl innerhalb als auch außerhalb der Familie empfindlich gestört sein und führt für den Einzelnen nicht selten zur zunehmenden Isolation. Veränderte Freizeitaktivitäten (weniger gesellschaftliche Aktivitäten, reduzierte Theaterbesuche etc.), Einschränkungen im ästhetischen Empfinden (Musikgenuss reduziert, Vogelzwitschern etc. wird nicht mehr gehört), eingeschränkte Orientierungsfähigkeit (Lokalisation von Gefahrenquellen etc. reduziert) und die erschwerte Nutzung von Medien (Radio- und Fernsehnutzung ist schwieriger geworden) sind die häufigsten Folgen einer zunehmenden Schwerhörigkeit im Alter.

Neben diesen, die Lebensqualität der hörgestörten älteren Personen und auch ihres Umfeldes erheblich beeinträchtigenden Faktoren kann die fortschreitende Insuffizienz der zentralen Verarbeitung von Sprache auch ein **reduziertes Assoziations- und Integrationsvermögen** im Rahmen von Spracherkennung und Sprachverständnis bewirken. Darüber hinaus wird diskutiert, ob Hörstörungen im Sinne einer Deprivation sich auch auf kognitive Leistungen auswirken. Diese Gesichtspunkte sollten z.B. auch bei Patienten mit Demenz bzw. Alzheimererkrankung Berücksichtigung finden, die durch eine fortschreitende Hörstörung häufig zusätzlich negativ beeinflusst werden kann.

So geben jüngste Studien Anhaltspunkte, dass **Demenz** deutlich beschleunigt wird, wenn ältere Personen eine Hörgeräteversorgung zu spät oder gar nicht nutzen. Die französische Alzheimer-Gesellschaft weist auf der Basis einer umfassenden Untersuchung darauf hin, dass die Ausprägung und Beschleunigung der Alzheimererkrankung womöglich fünf bis sechs Jahre verzögert



werden kann, wenn frühzeitig eine Hörgeräteversorgung mit entsprechender Förderung der kognitiven Leistungen erfolgt. Selbst wenn diese kausalen Zusammenhänge bislang nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden konnten, zeigt eine Reihe von Studien umgekehrt den Einfluss von kognitiven Leistungen auf das Sprachverstehen: Sprache muss aufmerksamkeitsgerichtet analysiert, im Arbeitsgedächtnis zwischengespeichert und mit entsprechenden Einträgen im Langzeitgedächtnis verglichen werden. Sind diese Funktionen gestört, kann es auch zu negativen Konsequenzen hinsichtlich des zu erwartenden Gewinns mit Hörgeräten kommen. Hier steht also nicht nur die Technik im Vordergrund, sondern ganzheitliche rehabilitative Maßnahmen.

Weiterhin belegen verschiedene Studien, dass durch eine frühzeitige Hörgeräteversorgung Degenerationsprozesse im zentralen Bereich des Hörorgans verhindert werden können. Häufig führt eine zu spät vorgenommene Hörgeräteversorgung beim älteren Hörgestörten zu einer erschwerten Rehabilitation, da die über längere Zeit reduzierte Aktivierung des zentralen Nervensystems (Deprivation) auch zu Einschränkungen der Mechanismen zentraler Sprachverarbeitungsprozesse führt. So ist es auch heute noch unbefriedigend, dass eine Hörgeräteversorgung meistens noch sechs bis sieben Jahre zu spät eingeleitet wird! Beim älteren Patienten muss es oberstes Ziel der auditiven Rehabilitation sein, dass er in seiner privaten, sozialen und beruflichen Umgebung kommunikativ bleiben kann, um soziale Partizipation und Integration sowie intakte Person-Umwelt-Transaktionen weiterhin zu ermöglichen.

Die stürmischen Entwicklungen sowohl in den audiologischen Untersuchungsmethoden als auch im technischen Bereich haben in den letzten Jahren zu erheblichen **Veränderungen und Verbesserungen der Hörgerätektechnik und -anpassung** geführt. Mittels differenzierter Anpasssysteme lassen sich die verschiedenen Einstellgrößen eines Hörgerätes in Feinabstufungen auswählen und programmieren. Die in der Regel digitalen mehrkanaligen Hörgeräte, in denen das gesamte Sprachsignal in bis zu zwanzig einzelne Kanäle aufgeteilt und entsprechend unterschiedlich in der Verstärkung, im maximalen Schallausgangspegel, in der Dynamik und in weiteren Kenngrößen eingestellt werden kann, verfügen häufig auch über automatische Verstärkungs- und Programmregelungen und können sich damit unterschiedlichen Hörsituationen anpassen.

So sind modernste Hörgeräte in der Lage, unterschiedliche Hörsituationen zu erkennen und entsprechend den individuellen Anforderungen automatisch das Programm für eine optimale Signalverarbeitung und damit Kommunikation einzustellen.

Trotzdem ist es denkbar, dass in verschiedenen Kommunikationssituationen Hörgeräte individuell unterschiedlich genutzt werden sollen. Dann lassen sich über Fernbedienung unterschiedliche Hör- bzw. Kommunikationsprogramme einstellen, die es erlauben, in den verschiedenen Situationen wie Musikhören, Gesprächsführung in ruhiger oder in lärmvoller Umgebung etc. ein deutlich verbessertes Hören und Verstehen zu erzielen.

Durch Integration von Multimikrofon-Technologie, Störgeräusch-Unterdrückungssystemen sowie binauralem Hörgeräteabgleich lassen sich signifikante Verbesserungen in der auditiven Wahrnehmung und in der sprachlichen Kommunikation erzielen. Moderne Ohrpassstücke mit dünnem Schlauchsystem oder RIC-Hörssysteme (Receiver-in-Canal/Hörer im Gehörgang/externer Hörer) tragen ebenso wie eine entsprechende Rückkopplungsunterdrückung dazu bei, dass weitgehend offene Hörgeräteanpassungen durchgeführt werden können. Möglicherweise können auch *Data-Logging*- und *Data-Learning*-Systeme Hörgeräteanpassung und Optimierung erleichtern... Dabei werden im Alltagsleben vorgenommene Einstellungen des Nutzers (z.B. Lautstärkeveränderungen) vom Gerät abgespeichert und dienen dem Akustiker zu einer möglicherweise besseren Feineinstellung bzw. zu einer Selbstanpassung der Hörsysteme.

Bei all diesen technischen Möglichkeiten sollten jedoch die individuellen Anforderungen des älteren Menschen in seinen verschiedenen alltäglichen Hör- und Kommunikationssituationen die Hörgeräteauswahl- und -anpassung bestimmen. Was nutzt ein High-End-Hörgerät mit modernsten Eigenschaften, wenn der ältere hörgestörte Patient wenig oder kaum Ansprüche an sein auditives und kommunikatives Umfeld stellt? Eventuell könnten durch eine individuelle gleitende Anpassung mit entsprechender Optimierung der Hörgeräte die bestehenden kommunikativen Aktivitäten erhalten bleiben und durch zunehmende Nutzung bzw. Optimierung der verfügbaren Modelle nach und nach weiter ausgebaut werden.

Häufig ist eine Hörgeräteversorgung allein insbesondere





Prof. Dr. Hasso von Wedel



Priv.-Doz. Dr. Hartmut Meister



Dr. Ulla-Christiane von Wedel

beim älteren hörgestörten Patienten nicht ausreichend, um im Alltag alle Hör- und Kommunikationssituationen zu bewältigen. Aus diesem Grunde können zusätzlich technische Hilfsmittel notwendig werden. Am Hörgerät können sogenannte Audioeingänge genutzt werden, um z.B. ein Mikrofon mit dem Hörgerät zu koppeln oder den Anschluss an den Fernseher oder das Radio zu ermöglichen. **Mit Induktions- oder Telefonspulen können ebenfalls Erleichterungen in der Nutzung von externen Geräten, wie z.B. Telefone, ermöglicht werden.** An die Audioanschlüsse können auch sogenannte FM-Systeme angeschlossen werden, d.h. drahtlos arbeitende Systeme, die bei Gesprächen, beim Fernsehen oder in Konferenzsituationen einsetzbar sind. Moderne Bluetooth-Technologien erweitern diese Möglichkeiten, indem Handys etc. integriert werden können. Zu den Kommunikationshilfen, die ohne Hörgeräte Verwendung finden, gehören Infrarotanlagen für Radio und Fernsehen, Zubehör für Rufanlagen, Türklingeln, Zusatzgeräte für das Telefon, spezielle akustische oder optische Weckhilfen, u.a. Neben den bisher aufgeführten technischen Hilfsmitteln, die als Zusatz oder Alternative zu herkömmlichen Hörgeräten oder in Kombination mit diesen genutzt werden können, sollten auch die umfangreichen Angebote der Post mit Videotext und Untertitelung von Fernsehsendungen Verwendung finden. Insgesamt lassen sich die hier vorgestellten technischen Hilfsmittel in vielen Alltagssituationen vor allem durch den älteren hörgestörten Patienten nutzen und erlauben es ihm, in vielen Hör- und Kommunikationssituationen zu bestehen.

**Häufig führt eine Hörgeräteversorgung im Alter nicht zu dem schnellen Erfolg, den sich der HNO-Arzt, der Audiologe, der Hörgeräteakustiker und vor allem der Patient versprechen.** Obwohl eine exakte Diagnostik zur Indikationsstellung und zur Hörgeräteanpassung sowie eine optimale Hörgeräteauswahl von allen Beteiligten angestrebt und weitgehend realisiert wird, ergibt sich nicht selten eine unzureichende Akzeptanz der Hörgeräteversorgung. Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass es insbesondere im Vorfeld der Versorgung von Bedeutung ist, wichtige Bezugspersonen der Betroffenen einzubeziehen. Diese können motivierend im Hin-

blick auf eine Hörgerätenutzung einwirken. Weiterhin erscheint es wichtig, realistische Erwartungshaltungen zu erzeugen, bei denen aber die wissenschaftlich belegten positiven Effekte der Hörgeräteversorgung auf die Lebensqualität herausgestrichen werden. Nicht zuletzt liegen immer noch Bedenken bezüglich des äußeren Erscheinungsbildes von Hörgeräten vor. Hier hat die zunehmende Miniaturisierung moderner Hörsysteme nachweislich zu einer Verbesserung der Akzeptanz geführt.

Da die Hörgeräteversorgung in Deutschland, wie bereits erläutert, weitgehend noch zu spät erfolgt, erfordert eine Hörgeräteversorgung beim älteren Patienten nicht nur eine Information zur Handhabung des Hörgeräts bzw. der Hörgeräte, sondern auch Maßnahmen, die als Hörtraining und Hörtaktik eine optimale Nutzung und Gewöhnung an die veränderten akustischen Verhältnisse mit Hörgerät hinsichtlich Klangfarbe, Lautstärke, etc. beinhalten. Um diese Bereiche, die auch als Audiotherapie bekannt sind, dem Hörgestörten ausreichend verfügbar zu machen, bedarf es entsprechender Anleitungen oder Programme, die im Rahmen von audiovisuellen Systemen eingesetzt werden können, um bei entsprechender Lernfähigkeit der Patienten, die Rehabilitationsphase nach erfolgter Hörgeräteanpassung optimal zu nutzen.

Die Hörgeräteversorgung bei Schwerhörigkeit im Alter könnte effektiver sein, wenn bereits bei leicht- bis mittelgradig beginnenden Hörstörungen, vor allem im Hochtonbereich, die Hörgeräteversorgung möglichst frühzeitig erfolgt. Außerdem muss der ältere hörgestörte Hörgeräteträger dazu angehalten werden, seine Hörgeräte möglichst ständig zu tragen und sie nicht wie eine Lesebrille nur in bestimmten Hör- und Kommunikationssituationen zu nutzen.

Hiermit wird eine akustische Deprivation und damit die ungenügende Stimulation der zentralen Hörbahn verhindert. Bei Berücksichtigung moderner audiologischer Untersuchungsverfahren auch zur Früherkennung von Schwerhörigkeit im Alter sowie der enormen technischen Möglichkeiten heute verfügbarer

Hörgeräte und entsprechenden unterstützender Maßnahmen mit Nutzung anderer technischer Hilfsmittel sollten ältere Personen frühzeitiger und effektiver erreichbar sein und zur Hörgeräteversorgung motiviert werden können. Hierzu müssen sie in ein komplexes, anamnestisches, diagnostisches und rehabilitatives Konzept integriert werden. Um dieses Ziel jedoch zu erreichen, müssen HNO-Ärzte, Audiologen, Hörgeräteakustiker, Pädagogen, Industrie und andere beteiligte Berufsgruppen noch enger kooperieren, um der veränderten Altersstruktur besser Rechnung tragen zu können.

Welchen hohen und aktuellen Stellenwert die Schwerhörigkeit im Alter hat, wird durch die EU-Initiative AHEAD (Assessment of Hearing in the Elderly: Aging and Degeneration – integration through immediate intervention) unterstrichen. Diese Forschungsinitiative, an der zwanzig europäische Forschergruppen beteiligt sind, setzt drei Forschungsschwerpunkte.

Es geht erstens um die Entwicklung von Screening-Programmen, die der frühzeitigen Ermittlung von Hörstörungen und damit der rechtzeitigen Hörgeräteversorgung dienen. Erste Telefonhörtests wurden entwickelt und können bereits in Deutschland genutzt werden.

In einem zweiten Schwerpunkt werden die Auswirkungen altersbedingter Schwerhörigkeit untersucht, die durch zentral-auditive Inaktivität, Demenz- und Alzheimererkrankungen beschleunigt werden können.

In einem dritten Schwerpunkt soll überlegt werden,

welche Therapieformen bei Schwerhörigkeit im Alter eingesetzt werden können. Neben den technischen Maßnahmen (Hörgeräte und spezielle Hilfsmittel, z.B. Telefonverstärker, FM-Anlage etc.) sollen auch die rehabilitativen Maßnahmen z.B. im Sinne eines Hör- und Kommunikationstrainings abgeklärt werden.

Insgesamt sollen auf der Basis der AHEAD-Projekte die Initiativen der verschiedenen Seniorenverbände unterstützt werden, um durch breite Aufklärungskampagnen das Bewusstsein zur Bedeutung des Gehörs in der Be-

völkerung zu vertiefen. Nur ein adäquates Hörvermögen kann dem Verlust von Lebensqualität entgegen wirken. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen Erkennung und Rehabilitation der Schwerhörigkeit im Alter umfassender erforscht und deutlich verbessert werden.

Prof. Dr. Hasso von Wedel

Priv.-Doz. Dr. Hartmut Meister, Leiter FB Audiologie

Jean-Uhrmacher-Institut für klinische HNO-Forschung

Universität zu Köln

Geibelstr. 29-31, 50931 Köln

Dr. Ulla-Christiane von Wedel

Dr. Birgit Glatte

Im Burgacker 47, 53123 Bonn

#### Anzeige

### MediClin Bosenberg Kliniken



#### Haben Sie Fragen, wir helfen gerne:

Chefarzt Dr. Harald Seidler  
Telefon 0 68 51/14-261  
Telefax 0 68 51/14-300  
info.bosenberg@mediclin.de

#### Technische Informationen:

Ahmed Bellaghech  
Telefon 0 68 51/14-258  
Telefax 0 68 51/14-300  
Ahmed.bellaghech@mediclin.de

**MediClin  
Bosenberg Kliniken**  
Am Bosenberg  
66606 St. Wendel



## MediClin Bosenberg Kliniken

Fachklinik für HNO  
Spezialklinik für Tinnitus/CI  
Fachklinik für Neurologie, klinische  
Neurophysiologie und Innere Medizin

### Cochlea Implantat Rehabilitation

#### Wir bieten:

- Intensives Einzel-Hörtraining (auch in englischer Sprache)
- Gruppentraining als Audiotherapie
- Interdisziplinäres Rehabilitationszentrum
- technische Beratung
- Optimierung der Sprachprozessor-Einstellung
- Betreuung durch HNO-Fachärzte

#### Unsere Ziele:

- Akzeptanz der CI-Versorgung
- Erste Anpassung des Sprachprozessors
- Das Erlernen eines neuen Hörens
- Vorbereitung auf den Alltag



Rainer Wilps

## Hörbiografie

Seit 2006 bin ich – 64 Jahre alt und seit vier Jahren im Ruhestand – mit einem CI versorgt, seit 2008 auch mit einem zweiten, dem *Freedom* von Cochlear. Wie kam es dazu?

Bis 1994 konnte ich ohne Hörhilfen hören. Meine beruflichen Tätigkeiten hatten teilweise mit Lärm zu tun, ich komme aus dem technisch-handwerklichen Bereich. Lärmschutz hatte damals noch keinen großen Stellenwert. 1994 hatte ich die ersten Hörprobleme. Die Frage „Wie bitte?“ kam öfter. So bekam ich das erste Hörgerät links.

Ab 1998 trug ich eine Hörbrille, als auch die Sehkraft nachgelassen hatte. Etwa Mitte 2002 wurde auch das rechte Ohr schwächer und das linke fast taub. Die Brille wurde durch ein Hörgerät rechts ersetzt. Als ich im August 2006 nach dem Schwimmen mit meinem Enkel das Hörgerät einsetzte, hörte ich NICHTS! Da es Sonntag, und ein technischer Defekt möglich war, suchte ich nach Ausschluss einer technischen Störung am Montag meinen HNO-Arzt auf. Die Untersuchung ergab: Hörsturz. Darauf folgte eine Klinikeinweisung. Die üblichen Maßnahmen und Therapien wurden durchgeführt, ohne Erfolg für das Ohr.

Ich war jetzt etwa einen Monat lang taub und verständigte mich nur mit Hilfe von Zetteln! Eine Ärztin, deren Mutter mir das erste Hörgerät links verordnet hatte, erwähnte das Cochlea-Implantat. Meine Familie und ich hörten zum ersten Mal vom CI. Auch muss ich erwähnen, dass meine Frau sehr liebevoll und engagiert nicht nur diese Zeit mit mir durchlebt hat. Unsere jüngste Tochter ist seit ihrer Kindheit hörgeschädigt und hört mit einem Hörgerät gut.

Nun stimmte ich einer CI-Versorgung rechts zu. Die Voruntersuchungen in der MH Hannover erfolgten im Oktober 2006, die Operation im November und die Anpassung im Hörzentrum Hannover (HZH) im Januar 2007.

Bei der Abschlussuntersuchung in der Bremer Klinik fiel dem Professor ein Instrument aus der Hand, worauf ich meinte, das gehört zu haben. Ein erneuter Test ergab ein kleines Resthörvermögen links. Die Hörgeräteakustiker möbelten mein altes Hörgerät so weit wieder auf, dass ich laute Geräusche und Sprache zuordnen konnte. Somit war die Zettelwirtschaft nur noch eingeschränkt nötig.

Jeder hat sein eigenes Hörerlebnis nach einer CI-Versorgung. Ich vernahm nach der Anpassung und dem Verlassen des HZH zuerst den Hubschrauber, noch mit Hörgerät links. Dann nur mit CI – toll! Das Telefonat mit CI über das Festnetz war sehr unbefriedigend. Ich verstand nichts! Dank der hervorragenden Arbeit des HZH und im Anschluss der Therapeuten hier in Bremen konnte ich recht schnell wieder ohne Zettel und Hörgerät links auskommen. Die Reha in Bad Nauheim im Oktober 2007 brachte gute Erfolge, nicht nur bei der CI-Therapie, auch persönlich, zumal meine Frau als kleiner Dank mitkam.

Es wurde recht bald klar, dass ein zweites CI links notwendig sein würde. Die erforderlichen Untersuchungen wurden zum Teil schon 2006 in der MHH und dann in der Kaiserberg-Klinik 2007 gemacht. Hier in Bremen wurden zuvor schon CI-Operationen durchgeführt, sodass ich dort ein Gespräch führte. Den medizinischen Vorbereitungen folgte dann im Mai 2008 die Operation, die aber leider trotz der Anstrengungen der Therapeuten in der ambulanten Reha, die auch extern Hilfe suchten, ohne messbaren Erfolg blieb. Auch diverse Untersuchungen in der Bremer Klinik führten zu keinem Ergebnis. Ich wandte mich dann unter anderem an die MHH, in der die Re-Implantation erfolgte.

War die bisherige Zusammenarbeit mit der *Hanseatischen Krankenkasse* (HKK) Bremen teilweise mit aus ihrer Sicht nachvollziehbaren Gründen schon anstrengend, so wurde es nun richtig deftig. Allein die Fahrtkosten nach Hannover waren ein Fall für den Vorstand! Das zweite CI sei schon Luxus (andere haben auch nur eins!) und jetzt soll das wieder raus und womöglich noch was Besseres rein? Da haben wir, d.h. MHH, HZH, HCIG, mein Audiologe, die Logopädin und ich, in konzertierter Aktion umgehend die Kostenzusage erreicht. Danke! Den Termin bei Prof. Lenarz bekam ich Anfang Juni 2009, im Juli war schon die Operation. Gegen so eine geballte Kraft und exzellente Vorbereitung war die HKK machtlos!

Die Re-Implantation verlief problemlos, die Anpassung ebenfalls. Der Klang mit dem neuen CI war genauso wie beim alten: blechern bis verzerrt und hell. Nach der Operation hatte ich Schwindel, der sich aber dank Übungen und Krankengymnastik bis jetzt wesentlich verringert hat. Nun, dreimal den Kopf hinhalten geht nicht ohne Nebenwirkungen. Wir sind zuversichtlich, dass auch diese bald verschwinden. Zurzeit habe ich dank der ambulanten Therapie und der Kontrollen im HZH ein gutes Hörverständnis und kann auch die eingestellten Programme entsprechend nutzen.

Ein zweites CI ist auf jeden Fall, wenn möglich, zu empfehlen! Ich habe schon etliche Situationen erlebt, die ohne das zweite CI böse hätten enden können. Die nötige Energie in der Tasche erspart uns Papier und Kuli! Viele gute Hörerlebnisse wünscht

Rainer Wilps

Sine-Wessels-Str. 6  
28357 Bremen





## Bulletin zum neuen Hören

Ich bin durchaus euphorisch angesichts dessen, was ich seit dem 15. März 2010 auf dem rechten Ohr (wieder) höre. Es ist nun noch nicht so, dass das rechte Ohr ein besseres

Sprachverstehen als das linke mit Hörgerät hat. Aber es ist sehr aufregend, was ich überhaupt an hohen Tönen auf dem rechten Ohr höre.

Mein Freund Christian hatte mir schon angekündigt, dass ich erst einmal 'schief' hören würde. Das ist ja nun eine verharmlosende Formulierung. Ca. fünfzehn Jahre habe ich auf dem rechten Ohr so gut wie gar nichts gehört. Und jetzt ist da 'Krawall'. Ich habe es sehr genossen, im rechten Ohr auf der Straße das Knirschen des Streuguts unter meinen Schuhen laut, deutlich und in hohen Tönen zu hören.

Mein Gehirn erhält Signale, die sehr lange völlig verschwunden waren. Was ich links als 'normal' hörte und höre, wurde eben in den Gehirnwindungen sogar zu einem räumlichen Hören zusammengefügt. Nun fällt das signifikant auseinander. Stefan Gräbel von der Charité meint aber, dass mein Gehirn – er sagt immer Intelligenz – das unterschiedliche Hören wieder hübsch zusammenfügen werde.

Ich war wirklich überrascht und erfreut, dass ich auf dem

rechten Ohr vom ersten Moment an ein Sprachverstehen hatte. Es ist noch etwas undifferenziert, aber mit ein wenig Konzentration doch deutlich vorhanden. Auch da war sich S. Gräbel vorher sicher gewesen. Für mich ist das schon ein kleines Wunder. Das Abenteuer des Hörens beginnt also für mich gerade wieder neu.

### Nachtrag

Die *Schnecke* habe ich in der Charité, Virchow-Klinikum, vorgefunden. **Ich habe sie auch durchgelesen und kann wirklich sagen, dass für mich das Titelthema 'Umfrageergebnisse zur CI-Sprachprozessor-Einstellung' sehr wichtig war.** So konnte ich mir eine Vorstellung von der ganzen Bandbreite der ersten Hörerlebnisse machen. Dass ich dann sofort Sprache verstehen konnte, war für mich deshalb schon eine Überraschung.

Kürzlich hatte ich mit der 'Lasenkan'-Theatergruppe eine Probe für die Premiere von Yoko Tawadas 'Das nackte Auge'. Ich lese eine sehr kurze Passage auf Französisch in der Inszenierung. Ich habe ganz bewusst einmal das Hörgerät für das linke Ohr rausgenommen. Es verlangte durchaus Konzentration, aber ich konnte den Text sehr viel besser verstehen. Die Mundharmonika, die gespielt wurde, klang noch sehr fremd. Jedenfalls ist das ganze (neue) Hören mit dem CI wahnsinnig aufregend. Heute hörte ich auch schon die vielen Vogelstimmen.

Dr. Torsten Flüh, Medienwissenschaftler, Blogger, Autor

Gerichtstr. 31, 13347 Berlin

### Anzeige

## Genussvoll hören, klar verstehen, gut informiert sein, mitreden können – jederzeit, überall!

zum Beispiel: freeTEL II/S, schnurloses Telefon mit Hörverstärkung

zum Beispiel: Kommunikationssystem CM-1

zum Beispiel: Bluetooth-Headset CM-BT

zum Beispiel: DS-1 und lisa DS-1/RF, das modulare Digitalwecker-System mit lisa Empfangsteil

zum Beispiel: Vibrationswecker lisa RF time

zum Beispiel: scalla, Großtasten Komforttelefone mit Hörverstärkung

zum Beispiel: travelTim, der kompakte Vibrations-Reisewecker

zum Beispiel: die drahtlose lisa Signalanlagen

zum Beispiel: InfraLight DIR, TV-Hörsystem mit Infrarot-Übertragung

### Weil gutes Hören jung und aktiv hält ...

... lohnt es sich, auch dann Wert auf klares Verstehen zu legen, wenn Hörgeräte an ihre Grenzen stoßen. HUMANTECHNIK engagiert sich für gutes Hören:

- z.B. mit drahtlosen TV-Hörsystemen der Reihen RadioLight und InfraLight: exzellenter Klang in Ihrer individuellen Lautstärke direkt am Ohr.
- z.B. mit hörverstärkenden Komfort-Telefonen.
- z.B. mit dem Bluetooth-Headset CM-BT, als Handyhörverstärker und für alle anderen bluetoothfähigen Geräte.
- z.B. mit den Kommunikationssystemen CM-1 und CM-light für hervorragendes Sprachverstehen – auch in akustisch schwierigen Situationen ...

kurz: Mit einem umfassenden Programm an Technik für mehr Lebensqualität. Fragen Sie Ihren Hörgeräte-Akustiker.

**HUMANTECHNIK**  
HUMANTECHNIK GmbH  
Im Wörth 25  
D-79576 Weil am Rhein

Tel.: +49 (0) 76 21 / 9 56 89 - 0  
Fax: +49 (0) 76 21 / 9 56 89 - 70  
E-Mail: [info@humantechnik.com](mailto:info@humantechnik.com)  
[www.humantechnik.com](http://www.humantechnik.com)

## „Wir möchten den Menschen mehr Lebensqualität bieten“

Seit mehr als zehn Jahren ist Dr. Martin Zimmerling bei MED-EL Medical Electronics in Innsbruck tätig, einem der weltweit führenden Hersteller von Hörimplantatsystemen. In diesem Interview gibt Dr. Zimmerling Auskunft über seine Arbeit, den Forschungsgedanken und über eine Reihe zukunftsweisender Entwicklungen, an denen er beteiligt war.

**Herr Dr. Zimmerling, welches Studium muss man absolviert haben, um bei einem so hoch spezialisierten Unternehmen wie MED-EL arbeiten zu können?**

*Dr. Zimmerling:* Mit einer naturwissenschaftlichen oder technischen Ausbildung liegt man sicher gut. Ich habe Physik am Institut für Angewandte Physik in Innsbruck studiert und während dieser Zeit bereits erste Kontakte zu MED-EL geknüpft. Auch meine Dissertation behandelte das Thema 'Cochlea-Implantate', d. h. Innenohrprothesen. Das war natürlich eine gute Ausgangsbasis für eine Anstellung.

**Seit wann sind Sie für MED-EL tätig und was sind Ihre Aufgabenschwerpunkte?**

*Dr. Zimmerling:* Angefangen habe ich 1999 als Projektleiter Entwicklung für das Implantat PULSAR, das wir dann 2004

Physiker und Elektrotechniker, aber auch Maschinenbauer und Mikrosystemtechniker.

**Wo liegt das Zukunftsweisende bei den aktuellen Produkten im neuen MAESTRO System?**

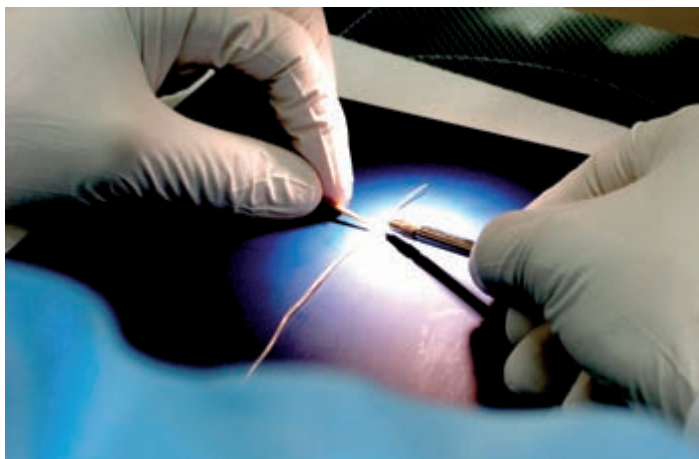
*Dr. Zimmerling:* Die neue MAESTRO Generation ist das leistungsstärkste Cochlea-Implantatsystem am Markt. An allen Komponenten, zu denen das Implantat CONCERTO, der Audioprozessor OPUS 2 und die MAESTRO System-Software 4.0 gehören, haben wir intensiv geforscht und entwickelt. Das CONCERTO ist unser derzeit kleinstes Implantat mit Titangehäuse. Der Vorteil von CONCERTO liegt in der Bauform, die den heutigen chirurgischen Bedürfnissen besonders gut entgegenkommt. Und da das Implantat um 25 Prozent dünner als sein Vorgängermodell ist, eignet es sich hervorragend für Kleinkinder und Babys. Natürlich profitieren alle Patienten vom reduzierten chirurgischen Aufwand. Mit OPUS 2 haben wir den bislang kleinsten und leichtesten Audioprozessor am Markt. Zusammen mit der neuen D-coil Spule verfügt er über eine durchgehende Nutzungsdauer von bis zu 90 Stunden, also um eine bis zu 50 Prozent längere Batteriebensdauer bei der Verwendung von Zink-Luft-Batterien. Eine einfache Handhabung gewährleistet die Fernbedienung, denn die einzelnen Einstellungen lassen sich ganz bequem und ohne Abnehmen des Prozessors verändern.

Dritter Baustein von MAESTRO 2010 ist die neue System-Software 4.0, die über 40 neue Funktionen besitzt. Das Programm zeichnet sich durch eine optimierte Funktionsweise, wie etwa eine neue, intuitive Benutzeroberfläche, aus. Audiologen und CI-Experten erhalten mit der modernisierten Software optimale Unterstützung für eine flexiblere und effizientere Anpassung der Produkte an die persönlichen Bedürfnisse des Patienten. Der Sprachprozessor wird in der Klinik an jeden Patienten individuell angepasst.

**Was waren vor dem MAESTRO System die wichtigsten Innovationen von MED-EL?**

*Dr. Zimmerling:* Eine der frühen Innovationen war das digitale Mehrkanalsystem COMBI 40 aus dem Jahr 1994. Dabei handelt es sich um das erste mehrkanalige Cochlea-Implantat mit pulsartigem Stimulationsmuster. 1999 hat MED-EL dann TEMPO+ auf den Markt gebracht, den weltweit ersten mehrkanaligen Hinter-dem-Ohr (HdO) Audioprozessor, der eine hohe Stimulationsrate besitzt. Es war ein quasi kabelloses System, das den sperrigen Taschenprozessor ablöste. Die Spule des TEMPO+ war nur zirka 5 cm lang, dadurch gab es keine Beeinträchtigung der Bewegung mehr.

Seit zirka 2000 wird auch die bilaterale Implantatversorgung für beide Ohren durchgeführt. Initiiert wurde diese



Elektrodenfertigung

auf den Markt gebracht haben. Heute leite ich den Bereich Implant Group, Research & Development und bin an vielen Implantatentwicklungen beteiligt. Zu meinen Aufgaben gehört die Betreuung sämtlicher Stationen in der Produktentwicklung – von der Idee über die Forschung bis hin zum fertigen Produkt. Dabei müssen viele Dinge beachtet werden, unter anderem die Produktsicherheit und -wirksamkeit sowie die Einhaltung vorgeschriebener Normen. Dementsprechend müssen wir viele Tests durchführen, denn die Genehmigungsverfahren für ein Cochlea-Implantat sind sehr streng. Um diese vielfältigen Aufgaben abdecken zu können, arbeitet mein R&D-Team interdisziplinär. Zu uns gehören beispielsweise Werkstofftechniker,





Entwicklung durch HNO-Chirurgen. Die Patienten profitieren vor allem von einem besseren Sprachverständnis in schwierigen akustischen Umgebungen wie etwa auf der Straße oder auf einer Party. Technisch bedingt eigneten sich CI-Systeme von MED-EL bereits von Beginn an besonders gut für bilaterales Hören. Seit dieser Zeit werden auch Implantate bei nicht vollständig ertaubten Patienten eingesetzt. Früher wurden bei noch vorhandenem Restgehör nur traditionelle Hörgeräte verwendet, um den Hörnerv nicht zu schädigen. Die Elektroden von MED-EL sind jedoch besonders flexibel und weich und schonen die empfindlichen Haarzellen. Daher stellen sie eine wichtige Voraussetzung für den bestmöglichen Erhalt des Restgehörs während der Implantation dar. Weitere Innovationen sind in diesem Zusammenhang der DUET bzw. DUET 2 Audioprozessor mit integriertem akustischem Hörgerät für die ergänzende akustische Stimulation im Tieftonbereich.

Ein weiterer Meilenstein war die Einführung der OPUS Sprachprozessoren im Jahr 2006, die nach wie vor weltweit dünnsten und leichtesten Prozessoren. Die speziell dafür bei MED-EL entwickelte Signalverarbeitung, welche wir als Automatic Sound Management und FineHearing bezeichnen, ermöglicht ein detailreiches Hörerlebnis.

***Welcher Forschungsgedanke spielte bei der Entwicklung dieser Produkte für Sie eine wichtige Rolle? Was treibt Sie persönlich an?***

*Dr. Zimmerling:* Ich stelle mir bei meiner Arbeit immer die Frage: Was ist der wirkliche Zusatznutzen für den Patienten? Ziel ist es, die Produkte ständig weiter zu verbessern, denn wir möchten den betroffenen Menschen mehr Lebensqualität bieten. Wir wollen auch, dass die Handhabung unserer Produkte noch einfacher wird, und zwar für den Patienten genauso wie für den Arzt oder Audiologen. Dabei ist es immer wichtig, genau auf die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten zu achten. Bei der Produktentwicklung müssen natürlich auch die Marktanforderungen berücksichtigt werden.

***Das heißt, Sie gehen auch auf die Bedürfnisse der HNO-Kliniken, Chirurgen und Patienten ein, beispielsweise um gemeinsam Ideen zu entwickeln?***

*Dr. Zimmerling:* Ja, wir stehen ständig im Dialog mit HNO-Ärzten und -Chirurgen, HNO-Kliniken, Audiologen und Patienten auf der ganzen Welt. Immerhin werden in 90 Ländern MED-EL Produkte vertrieben. Es gibt viele Kanäle für uns. Dazu zählen Kongresse, aber auch der Austausch mit externen Experten und Selbsthilfegruppen. Außerdem stehen die Vertriebs- und Beratungsmitarbeiter stets in Kontakt mit Patienten und Eltern. Das Feedback ist für uns sehr wichtig, denn wir wollen nicht am Markt vorbei

entwickeln. Um mögliche Problemstellungen gemeinsam zu lösen, arbeiten wir zusätzlich mit Hochschulen und Forschungszentren zusammen. Dadurch bleiben wir am Puls der Zeit.

***Wie sieht für Sie das Hörimplantat der Zukunft aus?***

*Dr. Zimmerling:* Ich denke, die Entwicklung geht einerseits zu noch ergonomischeren Implantaten, die eine möglichst einfache und rasche Operation erlauben, andererseits spielt aber auch das Elektrodendesign im Hinblick auf optimale



Dr. Martin Zimmerling

Nutzung der gesamten Cochlea bei bestmöglichem Erhalt des Restgehörs eine wichtige Rolle. Wir arbeiten auch an einem voll implantierbaren Cochlea-Implantat, also einem CI ohne externen Audioprozessor. Die dafür benötigte Technologie ist aber noch nicht ausgereift. Daher wird es bis zur Verfügbarkeit eines solchen Implantats noch etwas dauern, weil wir keine Kompromisse beispielsweise beim Sprachverständnis oder der Nutzungsdauer des Akkus eingehen wollen. Darüber hinaus sehen wir konkret noch viele weitere Möglichkeiten, Hörimplantate zu verbessern. Was mich jedoch immer wieder bei meiner Arbeit motiviert, ist, dass unsere Produkte weltweit Kindern und Erwachsenen wieder das Erlebnis Hören möglich machen.





Dr. Matthias Rüter

## Merkmale der natürlichen Eltern-Kind-Kommunikation und ihre Bedeutung für den Spracherwerb von Kindern mit Cochlea-Implantat – Teil I

### 1. Einleitung

Viele Kinder, die gehörlos oder mit einer hochgradigen Hörschädigung geboren wurden, haben die Chance, Sprache auf natürliche Weise wie normal hörende Kinder zu erwerben. Voraussetzung ist, dass sie frühzeitig im Alter von einem oder zwei Jahren mit Cochlea-Implantat (CI) versorgt werden und keine weiteren Behinderungen vorliegen. In diesem Beitrag sollen wichtige Aspekte dieser natürlichen Eltern-Kind-Kommunikation beschrieben werden, wie Eltern mit normal hörenden Kleinkindern sprechen, wie die Bedingungen dieser Kommunikation aussehen und welche Bedeutung diese Bedingungen für Kinder mit CI haben.

### 2. Bedingungen der natürlichen Kommunikation

Normal hörende Kinder erwerben Sprache in der Regel durch die Kommunikation mit ihren Eltern, wobei die meisten von uns vor allem durch die vielen Dialoge mit ihrer Mutter sprechen gelernt haben (daher Mutter-sprache). In den seltensten Fällen war die Mutter Sprachtherapeutin, Logopädin oder Ähnliches, trotzdem haben wir uns Sprache erfolgreich angeeignet. Unsere Mutter und unser Vater haben intuitiv auf natürliche Weise so mit uns kommuniziert, wie es im Umgang mit Babys und Kleinkindern üblich und förderlich ist. Diese natürliche Kommunikation findet unter bestimmten Bedingungen statt:

1. Babys und Kleinkinder kommunizieren vorwiegend mit den wichtigsten Bezugspersonen, in der Regel sind das die Eltern, oft ist es die Mutter. Durch die enge emotionale Bindung zwischen Eltern und Kind besteht eine hohe Motivation seitens des Kindes, mit Mutter oder Vater zu kommunizieren und von ihnen zu lernen. Aus Sicht der Eltern bedeutet das unter anderem, dass sie aufgrund des intensiven Kontaktes ihr Kind am besten kennen und daher auch dessen Kommunikationsversuche am besten verstehen und angemessen reagieren können.
2. Der natürliche Spracherwerb findet im **Alltag** statt,

beim Anziehen, Essen, Einkaufen, Spielen, Bilderbuch anschauen, bei Ausflügen usw. Es ist nicht so, dass Eltern sich gezielt Situationen überlegen, in denen sie ihrem Kind Sprechen beibringen können.

3. Der natürliche Spracherwerb ist anfangs häufig in **Handlungen** eingebunden. Eltern und Kind sprechen über das, was sie sehen und tun. Die Äußerungen der Eltern beziehen sich auf das gemeinsame Thema bzw. auf das **Thema des Kindes**.
4. Die Kommunikationsversuche und Äußerungen des Kindes sind **spontan** und entstehen aus der **Motivation des Kindes** heraus.
5. Es handelt sich um einen **Dialog**, also um eine 1:1-Situation. Dadurch können Väter oder Mütter individuell auf ihr Kind eingehen, anders, als wenn die Kommunikation in der Gruppe stattfinden würde.
6. In einer **1:1-Situation** fällt weniger Störlärm an als in einer Gruppe, was dem Kind das Hören und Verstehen erleichtert. Außerdem sind in den Räumen, in denen man sich mit kleinen Kindern aufhält, häufig weiche Materialien vorhanden, wie z.B. Teppiche, Vorhänge oder Polstermöbel. Diese Materialien absorbieren den Schall, was zu einer guten Raumakustik beiträgt.
7. Zwischen Eltern und Kind besteht häufig eine **körperliche Nähe** (das Kind wird auf den Arm genommen oder es sitzt auf dem Schoß, z.B. beim Füttern, Bilderbuch anschauen usw.). Da die Eltern somit näher am Ohr des Kindes sind, kann das Kind sie noch besser hören.

Doreen Pollack (1985) hat wesentliche Bedingungen des natürlichen Spracherwerbs so formuliert: „Speech and language are first learned in a deeply emotional, one-to-one relationship, not in a teacher-class relationship“.

„Sprechen und Sprache werden anfangs in einer zutiefst emotionalen Beziehung von Mensch zu Mensch erworben, nicht in einem Verhältnis vom Lehrer zur Klasse.“



Kinder kommunizieren häufig mit den engsten Bezugspersonen, oft ist es die Mutter.



Natürlich lernen Kinder auch durch Dialoge mit anderen Erwachsenen.

### 3. Merkmale der an das Kind gerichteten Sprache

Nicht nur die Bedingungen der Kommunikation mit kleinen Kindern sind etwas Besonderes, sondern auch die Sprache, die wir an sie richten. Mit kleinen Kindern sprechen wir anders als mit älteren Kindern oder Erwachsenen. Diese besondere Sprache, die wir im Dialog mit kleinen Kindern verwenden, hat bestimmte Eigenschaften in Bezug auf Prosodie, Komplexität und Redundanz (Snow, 1972). Zu den prosodischen Merkmalen gehören die etwas langsamere und deutlichere Aussprache, die höhere Stimmlage und eine sehr melodische Intonation. Zu den Merkmalen der Komplexität zählen kürzere, einfachere Sätze, viele Fragen und Aufforderungen, weniger Nebensätze und Vergangenheitsformen. Redundant ist die an das Kind gerichtete Sprache, weil Eltern z.B. eigene Äußerungen häufiger wörtlich oder inhaltlich wiederholen oder unkorrekte Äußerungen des Kindes in korrigierter Form wiedergeben. Nachfolgend sind wichtige Kennzeichen dieser Sprache aufgeführt.

#### Prosodische Merkmale

- etwas langsamere Sprechgeschwindigkeit
- etwas deutlichere Aussprache
- größere Flüssigkeit in der Aussprache
- höhere Stimmlage
- sehr melodische Intonation

#### Merkmale der Komplexität

- kürzere Sätze
- weniger komplexe Sätze, die aber grammatisch korrekt sind
- weniger Nebensätze
- viele Fragen
- viele Aufforderungen
- viele Inhaltswörter
- weniger Vergangenheitsformen
- weniger Nebensätze
- weniger Konjunktionen

### Merkmale der Redundanz

- wörtliche oder inhaltliche Wiederholung (der Erwachsene wiederholt seine eigene Äußerung vollständig oder teilweise)
- Expansionen

Bei einer Expansion wiederholt der Erwachsene eine unvollständige Äußerung des Kindes in korrigierter Form (z.B. Kind: „auo aputt“. Mutter: „Ja, das Auto ist kaputt.“). Das Kind wird also indirekt korrigiert (korrigierendes Feedback). Eltern sagen ihren Kindern nur sehr selten explizit, welche ihrer Äußerungen richtig und welche falsch sind (z.B. „Ja, das hast du richtig gesagt!“ oder „Nein, das sagt man nicht so...“). Direkte Verbesserungen kommen nur vor, wenn der Fehler den Wortschatz betrifft (Kind: „Löwe.“ Vater: „Nein, das ist ein Tiger.“).

Eine besondere Sprache im Umgang mit kleinen Kindern konnte in vielen Sprachen nachgewiesen werden (Ferguson, 1977; Sachs, 1977). Sie wird nicht nur von Müttern oder Vätern, sondern intuitiv von allen Erwachsenen und auch von älteren Kindern verwendet, die mit jungen Kindern sprechen. Der Ausdruck 'Motherese', der im Deutschen häufiger für diese Sprache gebraucht wird, ist daher irreführend. Im englischsprachigen Raum, aus dem dieser Terminus ja ursprünglich stammt, wird er aus diesem Grund kaum noch verwendet. Dort spricht man von 'Child Directed Speech' (Snow, 1979), was Szagun (2008) mit 'Kind gerichtete Sprache' übersetzt hat. Inwieweit die Merkmale dieser besonderen Sprache ausgeprägt sind, hängt von den sprachlichen Fähigkeiten des Kindes ab, aber auch von der kommunikativen Situation. Bei Alltagsroutinen (z.B. Anziehen, Baden, Essen), wo es darauf ankommt, dass das Kind die Anweisungen schnell und eindeutig versteht, ist die Sprache weniger komplex als beispielsweise beim Anschauen eines Bilderbuches, wo mehr Zeit vorhanden ist (Snow et al., 1976).





Beim gemeinsamen Betrachten von Bilderbüchern können Kinder sehr viel lernen – nicht nur im sprachlichen Bereich.

Interessanterweise verwenden wir diese besondere Sprache nicht nur im Umgang mit kleinen Kindern, sondern auch wenn wir mit alten oder kranken Menschen sprechen, mit Ausländern, die Deutsch nicht sicher beherrschen oder sogar mit Haustieren (Brown, 1977). Aufgrund dieser Beobachtung wird vermutet, dass diese Sprache zum einen aus dem Wunsch heraus verwendet wird, verstanden zu werden (kommunikative Komponente) und zum anderen, um Zuneigung auszudrücken (affektive Komponente). Es müssen nicht immer beide Komponenten gleich beteiligt sein: Wenn die Sprache z.B. gegenüber Tieren verwendet wird, dann überwiegt die affektive Komponente, im Dialog mit Ausländern dagegen die kommunikative (Brown, 1977).

Eltern richten also vermutlich eine besondere Sprache an ihr Kind, weil sie möchten, dass ihr Kind sie versteht, und um ihm ihre Zuneigung auszudrücken. Obwohl es ihnen nicht darum geht, ihrem Kind Sprechen beizubringen, kann man doch annehmen, dass dieser Sprachinput den Spracherwerb erleichtert. Die an das Kind gerichtete Sprache ist aufgrund ihrer Eigenschaften einfacher und für die Kinder auch interessanter als die Sprache Erwachsener untereinander. Die Vereinfachungen betreffen sowohl den Wortschatz als auch die Grammatik. Durch die Redundanz und die prosodischen Merkmale wird dem Kind das Hören und Verstehen von Sprache erleichtert. Dem Kind wird die Kommunikation auch dadurch leichter gemacht, dass sich die Sprache oft auf die Gegenwart bezieht und häufig in Handlungen eingebunden ist. Interessanter klingt die Sprache durch die hervorgehobene, melodische Intonation und die höhere Stimmlage. Das Interesse an Sprache wird aber auch durch den Gesprächsinhalt und den Gesprächspartner selbst geweckt. Beim Gesprächspartner handelt es sich oft um die Mutter, die häufig die engste Bezugsperson des Kindes ist. Inhaltlich orientieren sich Eltern oft am Thema des Kindes.

In diesem Zusammenhang noch ein weiterer Aspekt er-



Sprache wird durch die Kommunikation im Alltag erworben.

wähnt werden. Nach einer Schätzung von Moerk (1983) hört ein Kleinkind ca. 250.000 Äußerungen der Mutter im Monat. Dies ist natürlich eine sehr grobe Schätzung, die deutlich nach oben oder unten abweichen kann. Dennoch vermittelt die Zahl einen Eindruck davon, was für einen gewaltigen Input an Sprache Kinder von ihren Eltern erhalten.

Man kann sich gut vorstellen, dass die besonderen Bedingungen der Kommunikation mit kleinen Kindern und die an das Kind gerichtete Sprache in Verbindung mit dem massiven elterlichen Sprachinput den kindlichen Spracherwerb ermöglichen oder zumindest wesentlich erleichtern. Tatsächlich konnte in zahlreichen internationalen Studien gezeigt werden, dass die Elternsprache Einfluss auf die Sprachentwicklung hat (Überblick bei Rüter, 2004). Solche Zusammenhänge wurden auch bei Kindern mit CI nachgewiesen. In der Untersuchung von Gisela Szagun (2001) wirkten sich eine Reihe von Merkmalen der Erwachsenensprache positiv auf den Spracherwerb von CI-versorgten Kindern aus. In einer eigenen Forschungsarbeit hatten Expansionen, also das korrigierende Feedback der Eltern, einen günstigen Einfluss auf den Erwerb grammatischer Formen bei Kindern mit Cochlea-Implantat, z.B. auf den Gebrauch von Artikeln (Rüter, 2009).

Kinder lernen also nicht durch Therapien oder gezielte Übungen der Eltern sprechen, sondern sie erwerben Sprache (daher auch Spracherwerb). Im Englischen hat es Doreen Pollack (1985) auf den folgenden Nenner gebracht: „Language is caught, not taught“ („Sprache wird aufgegriffen, nicht anerzogen“). Durch die Kommunikation mit der Mutter oder dem Vater im Alltag erhält ein Kind dauerhaft und intensiv sprachliche Anregung. Eltern zeigen ihrem Kind den Weg in die Sprache und vermitteln ihm grundlegende Sprachkompetenzen.

Dr. Matthias Rüter

Hornbühlstr. 5, 79117 Freiburg

A.d.Red.: Teil II u. Literaturangaben lesen Sie bitte in *Schnecke* 70, Nov. 2010!





Zweisprachige Familie



Dr. Melanie Teschendorf



Heike Bagus



Prof. Dr. Stephan Lang



Dr. D. Arweiler-Harbeck

## Sprachliche Entwicklung nach Cochlea-Implantation bei Kindern aus zweisprachigem Elternhaus

Über die Hälfte der Kinder, die an unserer Klinik mit einem Cochlea-Implantat (CI) versorgt wurden, stammen aus einem zweisprachigen Elternhaus. Dies ist darauf zurückzuführen, dass im Großraum Ruhrgebiet viele Familien mit Migrationshintergrund leben. Grundsätzlich ist eine hohe Rate an Mehrsprachigkeit nicht ungewöhnlich. Etwa die Hälfte der Weltbevölkerung benutzt mehr als eine Sprache im täglichen Leben. Fachleute standen dem Erwerb einer Zweitsprache bei Kindern mit CI häufig mit Skepsis gegenüber, da dies den Erwerbsprozess der Erstsprache beeinträchtigen könnte. Bislang gibt es nur wenige Studien, die Daten liefern, welche die Zweisprachigkeit bei Kindern mit CI befürworten. Ziel dieser Arbeit war es, die Auswirkung eines mehrsprachigen Elternhauses auf den Erwerb der deutschen Sprache bei Kindern nach CI-Versorgung zu untersuchen. Weiterhin stellte sich die Frage, wie viele der CI-versorgten Kinder tatsächlich zweisprachig erzogen werden.

### Patientenauswahl

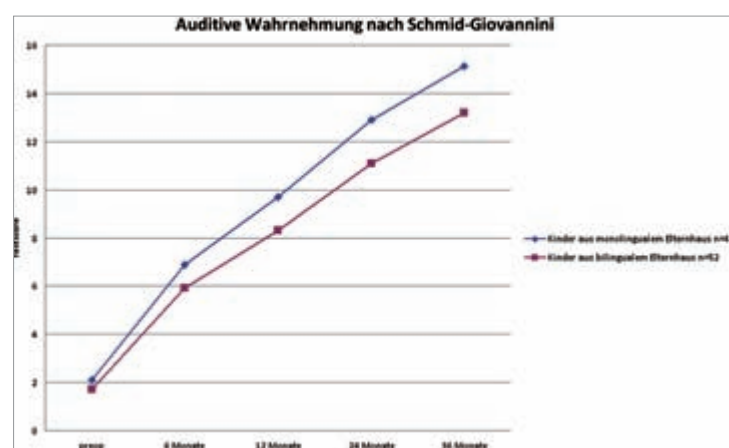
In die Studie wurden 93 Kinder mit einer hochgradig an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit eingeschlossen, die vor dem sechsten Geburtstag mit einem CI versorgt wurden. Alle Kinder erhielten zwischen 1996 und 2007 ein Nucleus 22 oder 24 CI am Cochlear Implant Centrum Ruhr der Universitätsklinik Essen. Ausgeschlossen wurden Kinder mit einer Fehlbildung im Bereich der Hörschnecke und Nebenerkrankungen mit eingeschränkter kognitiver Leistungsfähigkeit. 52 dieser Kinder lebten in zweisprachigen, 41 Kinder in einsprachigen Familien.

### Untersuchungen

Anhand von Testverfahren wurden Werte zur Entwicklung des Sprachverständnisses sowie der Hör- und Sprachentwicklung vor der Implantation und 6, 12, 24 und 36 Monate

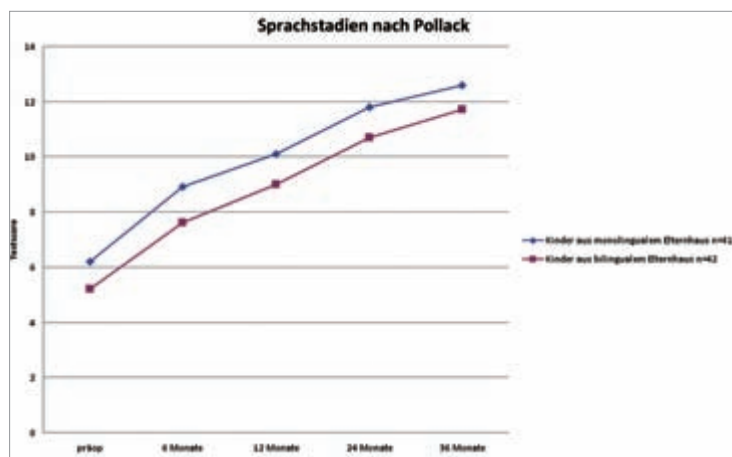
nach der Implantation ermittelt. Daten bezüglich der Erstsprache des Kindes und des Erwerbes der Zweitsprache wurden anhand eines Fragebogens erhoben.

Durchgeführt wurden der Mainzer Kindersprachtest und der Göttinger Kindersprachverständnistest. Außerdem wurden die Hörskalen nach Schmid-Giovannini und die Stadien expressiver Sprache nach Pollack eingesetzt. Die Skala nach Schmid-Giovannini beschreibt die Stadien der Hörentwicklung von Kindern. Der Untersucher beobachtet und überprüft die einzelnen Entwicklungsstadien des kindlichen Hörvermögens und verteilt maximal 19 Punkte. So gliedert sich die Beurteilung in die aufeinander folgenden Phasen vom Bemerkens eines Geräusches bis zu dem Verständnis der gehörten Sprache. Zur Überprüfung der Sprachentwicklung wurden die



Sprachstadien nach Pollack gemessen. Es können maximal 14 Punkte für ein Sprechvermögen mit fast perfekter Grammatik vergeben werden.

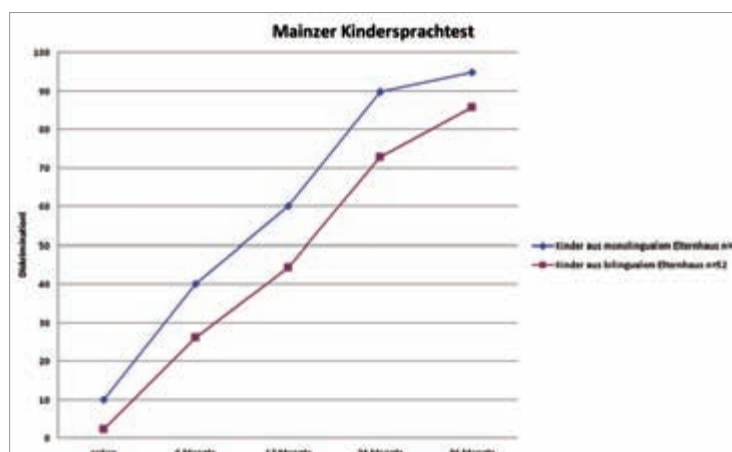
Anhand eines Fragebogens für die Eltern wurde aus-



gewertet, welche Sprache in der häuslichen Umgebung benutzt wird und welche Sprache die Erstsprache des Kindes darstellt. Die Sprachkenntnisse in der Muttersprache wurden mit Hilfe einer modifizierten Version der Student Oral Language Observation Matrix (SOLOM) mit Hilfe der Eltern überprüft. Die Fähigkeiten der Kinder in der Muttersprache der Eltern wurden in fünf verschiedenen Kommunikationsbereichen angegeben: Sprachverständnis, Sprachfluss, Wortschatz, Aussprache und Grammatik. Die erzielte Gesamtpunktzahl platzierte das Kind in eine von vier Kategorien der Sprachkenntnisse: Phase 1 Vorsprachlichkeit/frühes Sprachverständnis; Phase 2 beginnende Sprachproduktion; Phase 3 mittlere Sprachfertigkeit; Phase 4 fortgeschrittene Sprachfertigkeit.

### Ergebnisse

Das mittlere Alter bei der Implantation betrug 39,6 Monate (13 M. bis 5 J. 10 M.) in der Gruppe der Kinder aus einsprachigem Elternhaus und 36,5 Monate (13 M. bis 5 J. 6 M.) für Kinder aus zweisprachigem Elternhaus. Im Mainzer Kindersprachtest und im Göttinger Kindersprachverständnistest zeigten die Kinder aus einsprachigem Elternhaus ein besseres Ergebnis sowohl vor der Implantation als auch über den gesamten Untersuchungszeitraum nach der Implantation. Ähnliche Ergebnisse konnten wir auch bei der Überprüfung der Sprachstadien nach Pollack und der Hörentwicklung nach Schmid-Giovannini nachweisen. Kinder aus zweisprachigem Elternhaus erzielten vor der Implantation, 6, 12, 24 und 36 Monate nachher schlechtere Ergebnisse als Kinder aus einsprachigem Elternhaus.



Von den 52 ausgeteilten Fragebögen konnten 47 ausgewertet werden. Für fast alle Kinder aus bilingualem Elternhaus wurde als Erstsprache Deutsch angegeben, ein dreijähriges Kind hatte sich bis zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht festgelegt. Bezüglich der Sprache in der häuslichen Umgebung gaben drei Eltern an, miteinander Deutsch zu sprechen, 27 Ehepaare benutzten die Muttersprache und zehn benutzten beide Sprachen zur Kommunikation untereinander. Da die Kinder aus zweisprachigem Elternhaus in sehr unterschiedlichem Maße mit der Muttersprache der Eltern in Kontakt kamen, teilten wir sie in drei Gruppen ein:

- Gruppe A: Die Eltern benutzten die Muttersprache nicht, um mit dem Kind zu kommunizieren, n = 7;
- Gruppe B: Die Eltern benutzten die Muttersprache selten (< 25 %), um mit dem Kind zu kommunizieren, n = 7;
- Gruppe C: Die Eltern benutzten die Muttersprache manchmal (< 50 %), um mit dem Kind zu kommunizieren, n = 15;
- Gruppe D: Die Eltern benutzten die Muttersprache häufig (50-100 %), um mit dem Kind zu kommunizieren, n = 18.

In einigen Fällen wird die Zweitsprache von den Kindern aktiv eingesetzt. Häufig beschränkte sich die Anwendung aber auf Einzelwörter. Die SOLOM-Ergebnisse wurden für 40 Kinder aus bilingualem Elternhaus (Gruppe B-D) ermittelt. Bei den meisten Kindern entsprachen den Fähigkeiten in der Zweitsprache (Muttersprache der Eltern) frühe Phasen der Sprachentwicklung. 29 Kinder wurden Phase I und 6 Kinder Phase II zugeteilt. Nur 5 Kinder erzielten eine Punktzahl, die Phase III entspricht und damit einer mittleren Sprachfertigkeit. Diese 5 Kinder erzielten auch in den Tests die deutsche Sprache betreffend überdurchschnittliche Ergebnisse.

### Schlussfolgerung

In allen hier durchgeführten Tests zur Beurteilung der Hör- und Sprachentwicklung – die deutsche Sprache betreffend – zeigten die Kinder aus bilingualem Elternhaus ein schlechteres Ergebnis als die Kinder aus monolingualen Elternhaus. Einige Kinder aus bilingualem Elternhaus erlernten aber sowohl Deutsch vergleichbar



gut wie Kinder aus monolingualen Elternhaus als auch zusätzlich die Zweitsprache. Man muss bedenken, dass auch normal hörende Kinder, die in einem zweisprachigen Elternhaus aufwachsen, ein höheres Risiko haben, geringere Sprachfähigkeiten zu erreichen als Kinder aus einsprachigem Elternhaus. Vor allem in der ersten Phase des Spracherwerbs kommt der Muttersprache eine bedeutende Funktion zu. Viele Eltern mit Migrationshintergrund versuchen aber, ihre Kinder in der Umgebungssprache Deutsch zu erziehen, um ihre Kinder nicht mit zwei Sprachen zu überfordern. Wie unsere Studie zeigt, spricht aber in einem Großteil der Familien wenigstens ein Elternteil nicht fließend Deutsch. Dies führt dazu, dass die Kinder aus zweisprachigen Familien ein deutlich geringeres sprachliches Angebot erhalten. Dies betrifft die Qualität, die Quantität und ebenso die emotionale Ebene. Um dies zu vermeiden, empfehlen wir den Eltern inzwischen, mit den Kindern in ihrer Erstsprache zu kommunizieren. Seit kurzem arbeitet eine zweisprachige Therapeutin (türkisch/deutsch) im CIC Ruhr, um somit eine optimale Förderung der Kinder und eine bessere Aufklärung und Anleitung der Eltern zu gewährleisten. Eine erneute Untersuchung, ob diese Maßnahmen zu einer Verbesserung des Spracherwerbs führen, ist zu einem späteren Zeitpunkt geplant.

### Zusammenfassung

Bei Kindern aus einem Elternhaus mit Migrationshintergrund wurden nach Cochlea-Implantation gute Fort-

schritte in der sprachlichen Entwicklung beobachtet. Kinder aus einsprachigen Familien erzielten aber bessere Testergebnisse über den gesamten Untersuchungszeitraum. Bei einigen Kindern aus bilingualen Elternhaus war der Erwerb einer Zweitsprache (Muttersprache der Eltern) möglich. Dies war aber eher die Ausnahme als die Regel. **Folgende Faktoren spielen eine entscheidende Rolle im Prozess des Spracherwerbs: die Integration der Familie, die Deutschkenntnisse der Eltern, die Mitarbeit bei der Rehabilitation sowie die ausreichende Förderung und Unterstützung der Kinder.** Ziel sollte es sein, spezielle Förderungskonzepte für Familien mit Migrationshintergrund zu entwickeln und anzubieten.

### Literatur

**Diller G., Martsch A.** Begleitung von Eltern mit Migrationshintergrund am Beispiel türkischer Familien. Hörpäd 2010; 1: 6-11.  
**McConkey Robbins A., Green J.E., Waltzman S.B.** Bilingual oral language proficiency in children with cochlear implants. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2004; 130: 644-47.  
**Waltzman S.B., McConkey Robbins A., Green J.E., Cohen N.L.** Second oral language capabilities in children with cochlear implants. Otol Neurol 2003; 24: 757-63.  
**Thomas E., El-Kashlan H., Zwolan T.A.** Children with cochlear implants who live in monolingual and bilingual homes. Otol Neurotol 2008; 29: 230-34.

<sup>1,2</sup> Dr. Melanie Teschendorf, <sup>1,2</sup> Prof. Dr. Stephan Lang, <sup>1,2</sup> Dr. Diana Arweiler-Harbeck

<sup>2</sup> Heike Bagus

<sup>1</sup> Klinik für HNO-Heilkunde, Universitätsklinikum Essen, Hufelandstr.55, 45122 Essen

<sup>2</sup> Cochlear Implant Centrum Ruhr, Plümerskamp 10, 45276 Essen

Anzeige



COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM

saphyr®

EINZIGARTIG KOSTBAR UNENTBEHRlich

### Neuer HdO-Prozessor auf dem Markt!

Der neue SAPHYR® HdO-Prozessor ist das Ergebnis jahrelanger Forschung und unserer stetigen Entwicklung, um die außergewöhnliche Qualität zu erreichen, zu der sich Neurelec verpflichtet. Hören Sie mit der Crystallis-Strategie den kristallklaren Klang des Saphyr!







Nadja und Emil Derer im Gespräch

## „Aber die Maus geht doch so!“

Ein erfolgreiches Beispiel zur Umsetzung der UN-Konvention

In Simmozheim wird dank Emil Derer bereits gelebt, was im Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen steht: Einer der allgemeinen Grundsätze ist 'die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und Menschheit'. Auch **'der Respekt vor den sich entwickelnden Fähigkeiten behinderter Kinder und die Achtung des Rechtes auf Wahrung ihrer Identität'** ist beschrieben. Obwohl die Regierungsverantwortlichen noch mit der Planung der Umsetzung der von ihnen unterzeichneten Konvention beschäftigt sind, stellen wir hier zur Nachahmung schon mal ein erfolgreiches Modell aus dem Alltag eines viereinhalbjährigen Jungen vor.

Emil ist ein aufgeweckter und lebensneugieriger schwäbischer Lausbub, der seine Eltern auf Trab und einen ganzen Ort 'in Bewegung' bringt. Gebärden haben auf ganz natürliche Weise den Weg in die Herzen und Hände der Menschen gefunden! Seit Frühjahr 2009 spielt, lacht und lernt er im Regelkindergarten 'Schillerfalter' in Simmozheim, welcher ihm durch seine ältere Schwester Leonie schon vertraut ist.

**Dezember 2007:** Die Diagnose einer beidseitigen, an Taubheit grenzenden Hörschädigung bricht jäh in die Adventszeit ein. Tränen statt Lichterglanz, Trauer, Fragen und die Angst vor all dem Unbekannten, das nun kommen wird.

**Juli 2010:** Emil kann es kaum erwarten, bis er nach der zweiten Cochlea-Implantation wieder mit seinen Freunden Wasserschlachten machen und toben kann. Familie, Freundeskreis, Nachbarn, Kindergartenkinder und Erzieherinnen sowie alle ihn begleitenden Menschen haben in

den vergangenen zweieinhalb Jahren mit ihm und von ihm viel Neues bei sich selbst entdeckt.

**'Wenn Gott mich anders gewollt hätte, dann hätte er mich anders gemacht'**, schrieb Nadja Derer von Johann Wolfgang von Goethe für diesen Artikel ab. Wenn man die Familie Derer im Alltag erlebt, dann erkennt man rasch, dass Achtsamkeit gegenüber sich selbst und den anderen gelebt werden. Genaues Beobachten, das ist eine besonders ausgeprägte Gabe nicht nur bei Emil, dessen Blicken keine Regung im Gesicht des anderen entgeht. Die Eltern spürten, dass sowohl Emil als auch sie ständig auf der Suche nach gelingender Verständigung waren. N. Derer beschreibt dies mit den Worten: „Die Suche Emils nach Verständnis stellt im Alltag eine große Anforderung für uns dar. Sein Gesichtsausdruck, wenn ich ihn trotz aller Mühen von beiden Seiten nicht verstehen kann, tut mir weh. Dadurch wurde uns ganz deutlich: Wir müssen ihm eine Ausdrucksmöglichkeit bieten, damit er und wir es leichter haben, uns all das mitzuteilen, was uns beschäftigt, was uns wichtig ist. Gerade weil wir wissen, dass sich in den ersten Lebensjahren die Grundeinstellung eines Kindes zu sich selbst prägt, ist das Gelingen von Beziehung für das Selbstbewusstsein besonders wichtig.“ **Für die emotionale, soziale und geistige Entwicklung ist ein Kommunikationsmittel notwendig.** Es ist nicht bedeutsam welches, Hauptsache ist, dass man damit 'die Welt entdecken kann!' Hörgeräte und Cochlea-Implantate sind wichtige technische Hilfsmittel, Heilmittel sind sie nicht.

So kam es in einem ersten Schritt, gemeinsam mit der Beraterin des Landkreises Calw, Regina Ehlers, beim Gespräch über die von Anbeginn der Kindergartenzeit bestehende Eingliederungshilfemaßnahme dazu, dass ein

Teil dieser Gelder ab Juli 2009 für wöchentlich zwei Stunden Gebärdenunterricht für alle Kinder eingesetzt wurde. Die passende Frau fand sich auf wunderbare Weise vor Ort: Sabine Kirchherr ist mit Gebärden aufgewachsen. Sie berichtet: „Anfangs standen Alltagsgebärden wie ‘Guten Morgen’, ‘Hallo’, ‘Tschüss’ und die Abläufe des Alltags auf dem Programm. Jetzt sind es immer mehr auch Themen, zu welchen ich Gebärden einbringe oder die sich Emil oder die anderen Kinder wünschen, z.B. beim Bücher anschauen, in der Bauecke, beim Waldtag oder bei der Verkehrserziehung. Immer wieder wird von mir beobachtet, dass die Kinder mit Emil beim Spielen gebärden und trotzdem Lautsprache benutzen. Emil spricht die Wörter nach und macht oft die entsprechende Gebärde dazu, was darauf schließen lässt, dass er sich ‘zweisprachig’ verständigt. Mit seinem besonders ausgeprägten visuellen Speicher saugt Emil die Gebärden der Deutschen Gebärdensprache (DGS) auf und setzt das Gelernte rasch um. Die Gestaltung des Gebärdenunterrichts ist recht unterschiedlich, mal mit allen Kindern im Stuhlkreis, mal in der Kleingruppe beim Spielen und manchmal auch mit Emil alleine wie z.B. beim Bilderbuchanschauen.“

Und wie bedeutsam das Lernen für die anderen Kinder ist, erkennt man an folgender Geschichte von N. Derer: „Kürzlich kam eine Mutter auf mich zu und fragte, ob die Handbewegung für ‘Aufräumen’ so richtig sei. Ihr Sohn hatte die Gebärde aus dem Kindergarten mitgebracht.“ Da jede Mutter dieses Wort x-mal sagt, bevor dann mal was geschieht, kann diese Gebärde zumindest die Stimm-bänder schonen!

Wichtig war im Rückblick auf das erste Jahr auch, dass alle Kinder und Erwachsenen von der gleichen Startlinie zu lernen begonnen haben. Sie haben Freude am gemeinsamen Entdecken und sind sich gegenseitig Lehrende, wenn wir ihnen das ‘Material’ dafür zur Verfügung stellen. Da gibt es großes Gelächter, wenn die Erzieherin eine Schlange gebärdet statt einer Maus! Wie leicht es ist, lachend miteinander zu lernen, das haben wir bei all den Plänen, Programmen, Fragebögen, Dokumentationen etc. doch fast vergessen!

Die Erzieherinnen Nora Furtmüller, Petra von Brocke und auch Iris Zipperle, welche seit Mai 2009 mit einigen Stunden pro Woche die Inklusion pädagogisch begleitet, erleben tagtäglich mit Freude, wie alle Kinder und auch die Eltern von den Gebärden profitieren. Sie beschreiben folgende Erfahrungen: „Emil ist in seiner offenen Art von Anfang an willkommen gewesen. Er ist mitten drin und aktiv dabei. Mit seiner schnellen visuellen Auffassungsgabe und der besonderen Fähigkeit, sich zu erinnern und neu zu kombinieren, überrascht er uns immer wieder. Die Kinder merken in Alltagssituationen nun schon alleine, wenn Emil unsicher ist, und geben ihm dann Hilfestellungen. Zum Beispiel zeigen sie ihm bei den Naturtagen Besonderheiten oder machen ihn auf Hörbares aufmerksam. Auch achten sie darauf, dass er die Gefahrenpunkte an der Straße kennenlernt, da ihnen bewusst wurde, welche Rolle das Hören dabei spielt. Emil bereichert unsere Gruppe durch die Gebärdensprache, die wir regelmäßig mit Spaß im

Kindergartenalltag anwenden.“ Ja, es ist ein Lernen, bei dem alle bereits jetzt etwas für ihr Leben in der Gemeinschaft gewonnen haben.

Und dann ging es noch einen Schritt weiter: Die Familie wollte ja auch dringend Gebärdensprache lernen und fand in Heidemarie Mezger eine erfahrene Lehrmeisterin, die Lust hatte auf die Erfahrung eines Kurses mit Kindern und Erwachsenen. Seit Mai 2010 entdecken sie einmal wöchentlich am frühen Abend gemeinsam mit Freunden und Bekannten die Faszination des ‘Abenteuers der weltweiten Verständigungsmöglichkeit’. Der Termin wurde so gewählt, dass auch Emils Papa dabei sein kann. Und wenn N. Derer vom Kurs erzählt, dann strahlt sie, und eine Geschichte nach der anderen sprudelt prustend aus ihr heraus. Die Gebärde für Elch ist auch das Zeichen für IKEA, doch wie ist jene für ALDI? Fragen Sie mal einen gebärden-kompetenten Menschen, es lohnt sich! Nadja und Walter Derer sind sich jetzt sicher, dass es gut ist, Emil achtsam mit beiden Sprachen ‘auszurüsten’, denn so kann er später selbst wählen, welche der beiden Sprachen er wann nutzt.

### Erkenntnisse und Forderungen

1. Emil beginnt mehr und noch freudiger zu erzählen, und wir hören und sehen mit Freude, wie die Gebärden seine Lautsprachentwicklung unterstützen.
2. Die Familie und die Erzieherinnen haben ein Handwerkszeug für Beziehung, Erziehung und Bildung bekommen, das sofort wirksam ist.
3. Die Kindergartenkinder sind im Gegensatz zu den Behörden nicht nur Schnelllernernde, sondern auch kostenlose Multiplikatoren für das Thema ‘Miteinander leben lernen’.
4. Dafür notwendig sind Erzieherinnen, die Zeit für Gespräche mit Kindern haben, die mit Achtsamkeit und Freude Kinder auf ihrer Entdeckungsreise ins Leben begleiten und nicht mit Papierbergen kämpfen müssen. Dazu gehört auch eine bessere Bezahlung für ihr Wirken und die Schaffung kindgemäßer und gesunder Rahmenbedingungen.
5. Gebärdenkurse für Familien mit Kindern, die eine Hörschädigung haben, müssen als Folgekosten einer Behinderung anerkannt und von den Landratsämtern oder den Krankenkassen übernommen werden.

Wir möchten allen Eltern und Familien, die in der ‘lähmenden Ohnmacht’ der Diagnose Gehörlosigkeit ihres Kindes stecken, Mut machen, dass der bevorstehende Weg ein lohnenswerter ist. Mit etwas Kreativität kann man, wie in unserem Fall, Möglichkeiten schaffen, die den Horizont aller Beteiligten erweitern. Dass das Ganze auch noch viel Freude bereiten kann, zeigten uns auch die Zufriedenheit und der fröhliche Ausdruck von Emil. So viel Positives aus der Situation zu ziehen, das war anfangs für die Eltern nicht vorstellbar. Jetzt gibt es uns Energie, diesen Weg weiter zu verfolgen.

Margarete Sprenger, Fachschulrätin

Leiterin der Beratungsstelle und des Schulkindergartens für Hörgeschädigte  
an der Johannes-Wagner-Schule

Neuffener Str. 141-161, 72622 Nürtingen

Nadja Derer, Zum Steinhörnle 14, 75397 Simmozheim



## Rätsel



### 1. Was macht man mit den Ohren?

- a. schmecken
- b. atmen
- c. hören
- d. riechen

### 2. Wie viele Ohren hat eine Kuh?

- a. eines
- b. zwei
- c. drei
- d. vier

### 3. Wer hat die größten Ohren?

- a. Micky Maus
- b. Winnie Puuh
- c. Dumbo
- d. Meister Manny

### 4. Wo sind deine Ohren?

- a. am Bauch
- b. an den Knien
- c. am Po
- d. am Kopf

### 5. Wie nennt man Hasenohren?

- a. Messer
- b. Gabeln
- c. Löffel

Diese Fragen stellten wir den Kindern, die unseren Stand zum 5. Deutschen CI-Tag in Kassel besuchten.

Ellen Greve

Im Krauthof 8, 34128 Kassel

### Weißt Du die Antworten?

Dann sende sie uns ganz schnell zu – per Brief, per Fax oder per E-Mail!

Für die drei schnellsten Einsender der richtigen Antworten halten wir Preise bereit!

Redaktion Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: [schnecke@dcig.de](mailto:schnecke@dcig.de)



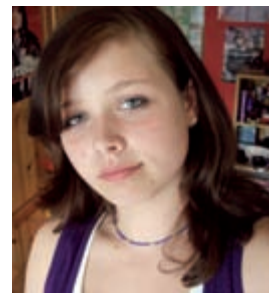
# Hallo Junge Schnecke-Leser!

Ich bin Juliana, dreizehn Jahre alt und wohne in Trelde! Auf beiden Ohren trage ich mittlerweile ein CI. Das erste seit elf Jahren und das zweite seit letztem Jahr (2009). Ich besuche nach den Sommerferien die 8. Klasse der Schule für Hörgeschädigte in Hamburg und komme dort gut zurecht. Meine beste Freundin ist Katharina aus Erwitte. Ich kenne sie seit der ersten Reha im CIC Hannover, und wir besuchen uns immer noch regelmäßig. Leider wohnt sie sehr weit weg. Ich habe an meinem Wohnort leider keine Freunde, meine Schulkameraden wohnen alle in und um Hamburg herum, deshalb stelle ich mich hier vor. Vielleicht hat ja jemand Lust, mich kennenzulernen!?

Meine Hobbys sind Musikhören, BMX-Fahren, Lesen, Schwimmen und Motorradfahren.

Wer mit mir Kontakt aufnehmen möchte, schreibt an folgende E-Mail-Adresse: [entcheno1@hotmail.de](mailto:entcheno1@hotmail.de)

*Juliana Rottluff, Auf der Post 1, 21244 Buchholz*



## Selbsthilfegruppen

### Baden-Württemberg

Neue Kontaktdaten  
demnächst unter  
[www.dciug.de](http://www.dciug.de)  
und in *Schnecke* 70



### Hessen

Katharina Schömann  
Hüttenbergstr. 9  
35398 Gießen  
[kschoemann@gmx.de](mailto:kschoemann@gmx.de)



### NRW – Westfalen

Benjamin Klahold  
Bergstr. 1  
33098 Paderborn  
Tel. 05251/8719147  
[schlappohren\\_nrw@gmx.de](mailto:schlappohren_nrw@gmx.de)



### Bayern

Anna Stangl  
Kathreinweg 13  
81827 München  
Tel.+Fax 089/4396484  
[jugru\\_muenchen@web.de](mailto:jugru_muenchen@web.de)  
[www.jugru-muenchen.de](http://www.jugru-muenchen.de)



### Nord

Sabrina Knack  
bei Familie Petersen  
Reinbeker Weg 44a  
21029 Hamburg  
Fax 040/2997265  
[ina.knack@web.de](mailto:ina.knack@web.de)



### Nordrhein-Westfalen

Sabrina Anstötz  
Segerothstr. 77  
45141 Essen  
Tel. 0157/71401782  
[pink-sabrina@web.de](mailto:pink-sabrina@web.de)



### Berlin und Umgebung

Ulrike Haase  
Bornholmer Str. 91  
10439 Berlin  
Tel. 030/44036077  
Fax 01212/511239668  
[jugruberlin@gmail.com](mailto:jugruberlin@gmail.com)  
[www.jugru-berlin.de](http://www.jugru-berlin.de)



### NRW – Ruhrgebiet

Hannah Janssen  
Rudolf-Harbig-Weg 28  
48149 Münster  
[schlappohren\\_nrw@gmx.de](mailto:schlappohren_nrw@gmx.de)

Neue Anschriften, aktuelle Fotos und  
Änderungswünsche bitte mitteilen!

Danke! DCIG und Redaktion *Schnecke*

## Kontakte



### Baden-Württemberg

Daniel Walter  
Th.-Lachmann-Str. 51  
88662 Überlingen  
Handy 0172/7451035  
[Daniel\\_Salem@web.de](mailto:Daniel_Salem@web.de)



### Berlin

Juliane Heine  
Wilhelm-Guddorf-Str. 8  
10365 Berlin  
[karlheinestr58@gmx.de](mailto:karlheinestr58@gmx.de)  
[www.juleheine.de](http://www.juleheine.de)



### Leipzig

Kerstin Ströhl  
Tarostr. 12//508  
04103 Leipzig  
Kerstin.Stroehl  
[@stud.htwk-leipzig.de](mailto:@stud.htwk-leipzig.de)



### Baden-Württemberg

Julia Rogler  
Eichenstr. 14  
75015 Bretten  
[julia.rogler@t-online.de](mailto:julia.rogler@t-online.de)



### Bremen

Anabel Grunau  
Senator-Caesar-Str. 12  
28213 Bremen  
[rabegirl\\_88@yahoo.de](mailto:rabegirl_88@yahoo.de)  
[anabelhome@gmx.de](mailto:anabelhome@gmx.de)



### Mitteldeutschland

Christian Seiler  
Braunlager Str. 30  
06120 Halle/Saale  
Tel. 0345/27993389  
Fax 036208/71322  
[christianseiler@web.de](mailto:christianseiler@web.de)



### Bayern

Jonas Wilfer  
Am Silberbühl 30  
87534 Oberstaufen  
Handy 0160/99651878  
[jonas.wilfer@onlinehome.de](mailto:jonas.wilfer@onlinehome.de)



### Hessen

Christian Kampf  
Solinger Str. 52  
34497 Korbach  
Tel. 05631/64197  
[christian\\_kampf@hotmail.de](mailto:christian_kampf@hotmail.de)

Kontakte Österreich und Schweiz

### ÖSTERREICH 'J. Stimme'

Harald Pachler  
Triester Str. 172/1  
A-8020 Graz  
[jungestimme@oessh.or.at](mailto:jungestimme@oessh.or.at)

### SCHWEIZ 'Jugehörig'

Ruben Rod  
J.-V.-Widmannstr. 21a  
CH-3074 Muri/Bern  
[jugehoerig@gmx.ch](mailto:jugehoerig@gmx.ch)



## 1. Jugend-Hörercamp in Hannover!

Vom 19. bis 23. Juli 2010 fand erstmalig ein Jugendhörercamp in Kooperation zwischen dem CIC 'Wilhelm Hirte' und dem Hörzentrum Hannover (HZH) auf dem Gelände des CIC statt. Zehn Jugendliche reisten an, um sich für fünf Tage auf das Abenteuer HÖREN einzulassen. Da das Hörercamp den Anspruch hat, eine 'normale Reha PLUS besonderes Angebot' zu sein, hatten die Jugendlichen trotz der Ferien ein sehr straffes Programm, das bei der Hitze (+ 30°) eine Menge Durchhaltevermögen abverlangte. Wir hatten Glück, dass ein Eis hin und wieder wahre Wunder hinsichtlich der Motivation bewirkte!

Nun, was stand auf dem Programm? Hörtraining einzeln und in der Gruppe – bei Letzterem merkte man oft gar nicht, dass hart geübt wurde, so spielerisch und spaßig gestalteten Dr. Stefanie Rühl und Margarethe Bojanowicz die Zeit mit den Jugendlichen. Um die Erschwernis 'Störgeräusch' zu erreichen, wurde der Aktionsplatz einfach auf die Wiese verlegt, ein Müllauto auf dem Nachbargrundstück, die Klänge aus den offenen Fenstern der übrigen Therapeuten sowie Vögel, Wind etc. sorgten dann für die Geräuschkulisse.

Anja Jung von den 'Hörknirpsen', die im Bereich berufliche Bildung hörgeschädigter junger Menschen nun im LBZH Hildesheim tätig ist, erarbeitete mit den Jugendlichen Ideen zur Berufswahl und mögliche Wege dorthin. Dafür ist es wichtig, das Bildungssystem zu verstehen und sich Gedanken zu machen, wie es nach der derzeitigen Schule weitergehen kann. Noch zentraler ist allerdings herauszufinden, was man gerne macht, gut kann und was einem vielleicht gar nicht so sehr liegt. Ist mein Traumberuf wirklich so, wie ich ihn mir vorstelle? Wie kann ich mehr darüber erfahren? Was sollte ich selbst mitbringen, wenn ich diesen Beruf ergreifen will? Welche Möglichkeiten und Grenzen habe ich mit meiner Hörschädigung – mit meinem CI?

Gabriele Knolle, leitend am LBZH Hildesheim tätig, bot eine offene Gesprächsrunde zu 'Themen, die mich bewegen' an. Hier zeigte sich die Vielfalt dessen, was die Jugendlichen beschäftigt. Gemeinsam wurden konstruktive Lösungen gefunden, auf die sich die Teenager gerne einlassen wollten.

Das Team 'Technik', vertreten durch Volker Meyer und Sven Hornbostel, prüfte und beriet die Jugendlichen und

ermöglichte, wo es gewünscht war, auch eine Änderung in der aktuellen Sprachprozessor-Programmierung. FM-Anlagen sollten im Museum Kestner im Rahmen der Führung 'Auf Spurensuche im Alten Ägypten' ausprobiert werden, aber die meisten Jugendlichen bevorzugten das Hören ohne weitere Zusatztechnik. Am Ende dieses langen Tages konnte dann jeder noch einen Skarabäus aus Gips formen und als Andenken mitnehmen.

Ein dauerhaftes Angebot, das die Jugendlichen jeden Tag begleitete, war der Musik-Inliner (<http://musikinliner.de/>), ein Bus gefüllt mit Bandinstrumenten, die die Jugendlichen unter ebenso netter wie fachkundiger Leitung von Andy Kammer und Roland Loy ausprobieren durften. Neue Talente brachen hervor: So hat z.B. Pascal Linke einen Songtext geschrieben, dem er dann auch gemeinsam mit Roland Stimmen gab. Begleitet wurden die beiden von acht Mädchen, die den Rhythmus und die Melodie mit Schlagzeug, Keyboard, Gitarre und diversen Schlaginstrumenten unterstützten. Klar, dass dieser Song – nachdem der 1. Platz des *Eurovision Song Contests* ja bereits von einer Hannoveranerin belegt wurde – sofort aufgenommen wurde. Lucas Quentin, der Zivi des CIC, hält seinerseits die Proben in bewegten Bildern fest, so dass die Jugendlichen später eine Multimediashow ihr eigen nennen können. Gemeinsam mit einem Presseartikel in der *Hannoverschen Allgemeinen Zeitung* doch ein mehr als gelungener Start in die Berühmtheit!

Ein gemütlicher, geselliger Abend am Donnerstag ließ die fünf Tage langsam ausklingen, was auch die ausgelassene Stimmung zeigte, der der Regenguss keinen Abbruch tat. Die große Überraschung des letzten Tages war ein Besuch von RTL! Hier wurden Interviews geführt, die Jugendlichen beim Musizieren sowie in diversen Hörtrainings aufgenommen. Das Ergebnis kann man auf [www.rtlregional.de](http://www.rtlregional.de) unter der Region Niedersachsen finden.

Die Manöverkritik am Ende bot Vorschläge für weitere Hörercamps (mit mehr Freizeitgestaltung) und Lob an alle, die sich so viel Mühe bei der Vorbereitung und Durchführung gegeben hatten. Einigkeit herrscht darüber, dass dies nicht das letzte Hörercamp von HZH und CIC 'Wilhelm Hirte' in Hannover war!

Dr. Barbara Eßer-Leyding, CIC 'Wilhelm Hirte'  
Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover



## Abitur 2010

Die sonderpädagogische Förderung von Frau Hänel war in meiner schulischen und außerschulischen Laufbahn von großer Tragweite. Meine individuelle Entwicklung war und ist durch eine seit Geburt an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit auf beiden Ohren geprägt. Sie hat mein Leben bis jetzt begleitet und gekennzeichnet.

Die Frühförderung und die Hochleistungshörgeräte, die ich in den ersten Lebensjahren trug, waren eine sehr wichtige Basis, um möglichst nah an dem Faden der Entwicklung von normal hörenden Kindern zu bleiben. Schon früh zeichnete sich bei mir ein großes Potenzial ab, den Schritt in eine Regelschule zu wagen. Durch die Schwerhörigkeit bedingt, stellten sich für mich in der Regelschule allmählich Nachteile ein, die ich durch erfolversprechende Hilfen ausgleichen konnte. So bekam ich in der Schule ständig 'Nachhilfeunterricht', um den erlernten Stoff zu festigen oder an meinen Defiziten im Wortschatz zu arbeiten. Dank der intensiven und vor allem kontinuierlichen Förderung konnte ich mit Hilfe der FM-Anlage und dem durch Frau Hänel eingewiesenen Kollegium dem Unterricht in der Schule nahezu problemlos folgen. Hier möchte ich gerne ein Zitat von einem amerikanischen Politiker deklarieren:

*Das Ziel der Erziehung besteht darin, dem Kinde zu ermöglichen, ohne Lehrer weiterzukommen.*

Henry Hubbard

Aus dem Zitat ist das Ziel einer erfolgreichen Erziehung in Bezug auf eine erfolgreiche Integration gut schlusszufolgern.

Als ich 1998 in die 2. Klasse kam, reichten meine Hörgeräte nicht mehr aus, um eine Integration in der Schule zu garantieren. In die gleiche Situation kam ich auch im Jahr 2005, als ich die 8. Klasse fast beendet hatte. Nachdem 1993 der erste Versuch, ein Cochlea-Implantat für mich zu beantragen, aufgrund der mangelnden frühkindlichen Erfahrung mit dem CI seitens der Ärzte gescheitert war, nahmen wir 1998 und 2005 erneut den Anlauf. Nach vielen mühseligen 'Kämpfen' mit der Krankenkasse und dem Medizinischen Dienst wurde mir im Oktober 1998 ein *Clarion* von *Advanced Bionics* auf dem rechten Ohr und im Mai 2005 ein *Nucleus Freedom* auf dem linken Ohr in Hannover implantiert. Mit dem neuen Hören mit beiden CIs konnte ich mich immer besser in die Welt der Normalhörenden einleben. Durch die Erfahrungen, die ich durch das stark verbesserte Hören mit den CIs erworben habe, gelang es mir immer müheloser und vor allem selbständiger, 'Neuland' zu betreten. Zum besseren



Freizeit: Christoph Leonhardt beim Snowboarden

Verständnis ein Beispiel: Als ich mich entschieden hatte, meine schulische Laufbahn im Freien Gymnasium Panketal fortzusetzen, wurden der Stoff und der Unterricht immer komplexer, z.B. die Fremdsprachen. Die Lehrer erwarteten von den Schülern vieles wie Selbstständigkeit, Selbstdisziplin und forderten immer vollen Einsatz. Ich versuchte, mich immer mit viel Mühe ans geforderte Niveau anzupassen, um dem Unterricht zu folgen und dessen Themenschwerpunkte zu überblicken. Mithilfe der CIs wurde mir eine schwere Bürde abgenommen: **Ich war nicht mehr so erschöpft vom Zuhören, welches mir immer viel Konzentration geraubt hatte, ich musste weniger Stoff nachholen, da ich im Unterricht den größten Anteil akustisch verstehen und nachvollziehen konnte.** Ich hatte durch die bilaterale Versorgung dementsprechend auch mehr Motivation und Ausdauer, um weitere Hürden zu überwinden. So wurde ich bis zur 10. Klasse immer selbständiger, hatte Erfolg beim Lernen und es fiel mir leichter, wichtige Entscheidungen diesbezüglich für meine Zukunft zu treffen und umzusetzen. Nicht nur in der Schule wurde alles besser, auch mein Privatleben gestaltete sich wie das eines Normalhörenden, ich konnte schnell neue Kontakte knüpfen, habe größtenteils Freunde ohne Handicap, und meine Freizeitaktivitäten sind sehr vielfältig.

Jetzt habe ich das Abitur mit einem Durchschnitt von 1,9 abgeschlossen, meine schulische Laufbahn absolviert. Ich möchte hier deutlich anmerken, dass drei Faktoren für mich während der Schulzeit immer vorausgesetzt waren, die sehr entscheidend für meinen Erfolg im Umgang mit der Behinderung bis heute gesorgt haben:

- materiell-sachliche Bedingungen:  
Overhead Projektor, Auslegware für die Raumakustik;
- personelle Bedingungen:  
Zusammenarbeit von Lehrern, Hörgeschädigtenpädagoginnen und Eltern;
- der dritte und für mich auch der wichtigste Faktor liegt beim Hörgeschädigten selbst: Er sollte immer über die bestmögliche Hörtechnik verfügen und eine dicke Portion Selbstbewusstsein besitzen.

Dazu möchte ich zum Zitat von Hubbard anmerken, dass alle Unterstützungen und Hilfen, die ich insbesondere von meinen liebevollen Eltern und von Frau Hänel bekommen habe, einen selbständigen Menschen aus mir gemacht haben.

Christoph Leonhardt, Hochstr. 99, 16341 Panketal, Land Brandenburg



## Ein Rezept fürs Abitur

Christoph Leonhardt lernte ich im September 1997 kennen. Meine Vorgängerin verabschiedete sich in den Vorruhestand und meinte, dass er ein recht lebhaftes Bürschchen sei und schön lesen könne...

Nun fuhr ich zweimal in der Woche für insgesamt sechs Stunden in die 1. Klasse der Grundschule Schwanebeck, im Berliner Speckgürtel gelegen. In diese 1. Klasse gingen nur 23 Schüler, da das unsere Sonderpädagogikverordnung so vorschreibt. Christophs Eltern hatten in den Ferien durch Sponsoren veranlasst, dass der Klassenraum mit Teppichboden ausgelegt wurde. So waren wichtige materiell-sächliche Rahmenbedingungen gegeben und der Start ins Schulleben eines an Taubheit grenzenden Schülers im Gemeinsamen Unterricht (GU) schien gelungen. Ebenso standen zwei Hochleistungshörgeräte mit einer FM-Anlage zur täglichen Nutzung zur Verfügung.

Christoph war immer wissbegierig und lernwillig, alle Neuigkeiten sog er wie ein Schwamm auf und so konnten wir uns schnell bei der individuellen sonderpädagogischen Förderung parallel zum Unterricht anfreunden. Unsere Schwerpunktarbeit waren im Anfangsunterricht Sprechübungen am aktuellen Wortschatz und die Absicherung der Bedeutungsinhalte/Sinnerfassung von Texten, Liedern, kleinen Gedichten und Redewendungen. Leider wurde seine Klassenlehrerin schwer krank, sodass nach einer Vertretung Ausschau gehalten werden musste. Nachdem in kurzer Zeit zwei junge Lehrkräfte vertretungsweise zur Verfügung standen, kam dann endlich Birgit Kerger frisch aus dem 2. Staatsexamen in die 3. Klasse. B. Kerger hatte klare Vorstellungen und arbeitete sehr strukturiert mit der Klasse. Auch brachte sie enormes Einfühlungsvermögen und ein gewisses Naturtalent mit, um sich der neuen Herausforderung zu stellen. Kurze Absprachen vor dem Unterricht und in den Pausen waren ausreichend, sie setzte die Hinweise zu Christophs Hörschädigung auf ihre Weise perfekt um.



Anita Hänel und Christoph Leonhardt

So bereiteten wir gemeinsam ein Lärmprojekt zum 'Tag gegen Lärm' in der 4. Klasse vor, ich brachte die Materialien und Ideen ein, sie wusste diese passgerecht in Projektstationen einzubauen. Wohldosiert konnte ich mit den Schülern im Unterricht über die Auswirkungen der Hörschädigung sprechen. Die Grundschüler waren sehr aufgeschlossen und einige sprachen im 'Therapeuten-deutsch' mit Christoph. Gern kamen bald einige Mitschüler mit in den Förderraum von Christoph, um gemeinsam an Schwerpunkten in der Kleingruppe zu arbeiten.

Gut erinnere ich mich noch an Worthülsen, Hörfehler und Substitutionen bei Christoph, die ich mir in eine Kladde schrieb. So hieß es im Diktat 'ein verpatzter Stabwechsel', Christoph schrieb 'ein verpasster Stabwechsel'. Die Lehrerin sagte einmal: „Holt euer Karopapier raus!“, er wurde nervös und meinte, er hätte keines dabei. Bis sich aufklärte, dass er nur kariertes Papier kennt.

Bei einem Besuch bei mir in Eberswalde fuhren wir mit dem Bus, dort stand an der Decke geschrieben 'Ein blauer Brief für Schwarzfahrer'. Christoph kannte keinen blauen Brief und auch keine schwarzen Fahrer. Als ich sagte, dass ich mal zum Tante-Emma-Laden an der Ecke gehe, um Brötchen zu holen, mussten wir beide lachen, in Schwanebeck gab es keine Tante-Emma-Läden...

Regelmäßig trafen wir uns in der 5. und 6. Klasse zu Klassenkonferenzen mit den Fachlehrern in Christophs Klasse. Dazu kamen auch seine Eltern, um gemeinsam die nächsten Ziele und Schwerpunkte abzustimmen. Ich habe immer von Anfang an auf Transparenz gedrungen, um den Eltern das Gefühl zu geben, dass sie eng in die gemeinsame Arbeit einbezogen werden. Gemeinsame Diskussionspunkte waren u.a. der zu gewährende Nachteilsausgleich, Verhaltensauffälligkeiten im Klassenverband und die Vorbereitung des Übergangs zur Sekundarstufe I (SEK I) nach der 6. Klasse für Christoph.

Ab der 4. Klasse unterstützte mich Christoph zwei- bis dreimal im Jahr bei der Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen zum Thema 'CI und Hörschädigung'. So übte er vor fremdem Publikum zu sprechen und musste auch auf Fragen spontan reagieren lernen. Dies gelang ihm immer überzeugender, sodass er in der SEK I mit eigener PowerPoint-Präsentation vor Kinderärzten des Gesundheitsamtes über sein Leben mit dem CI referieren konnte.

Nach der Bildungsempfehlung 'Allgemeine Hochschulreife' hatte Christoph Glück: In seiner Wohnortnähe etablierte sich ein Privates Gymnasium in freier Trägerschaft. Nachdem er sich mit seiner Familie dort schon mehrmals zum Tag der offenen Tür die Lernbedingungen angesehen hatte, wurde er in eine 7. Klasse mit sechzehn Schülern aufgenommen. Gleich in der Vorbereitungswoche hatte ich dort die Möglichkeit, im Rahmen einer Fortbildung mit den Lehrern über die Auswirkungen einer Hörschädigung zu sprechen und die Technik des CIs zu erklären. Familie Leonhardt war mit dabei und ergänzte meine Ausführungen. Die Lehrer am Freien Gymnasium waren jung, aufgeschlossen und hörten interessiert zu.

So fuhr ich einmal in der Woche zum Gymnasium und unterstützte Christoph im Deutschunterricht und bei der Hausaufgabenstunde. Auch hier kamen gern Schüler zu unserer Kleinstgruppe dazu und wir konnten intensiv am Lernstoff arbeiten. Im ersten Halbjahr der 8. Klasse war sein Hörvermögen mit einem CI, einem Hörgerät und der FM-Anlage ausgeschöpft. Der Lernstoff zog enorm an, die Inhalte wurden immer komplexer. Eine optimalere technische Versorgung war fällig. So war eine zweite CI-Versorgung auf der anderen Seite nur eine Frage der Zeit. Sehr schnell verbesserte sich nach der bilateralen Versorgung das Hörvermögen nach wenigen Wochen. Christoph konnte entspannter dem Unterricht folgen, der Kraftaufwand und -verschleiß war nicht mehr so enorm.

Im Freien Gymnasium fühlte ich mich auch als Sonderpädagogin immer wohl, ich bot Projekte zum Ohr und zum Tag gegen Lärm an und wurde in Projektwochen der Schule mit einbezogen. Mit den Lehrern konnte ich im Lehrerzimmer oder auf dem Pausenhof unkompliziert sprechen, Interesse und Aufgeschlossenheit waren immer vorhanden. Ab der 8. Klasse übernahm Christoph schrittweise auch selbst diese Gespräche mit den Lehrern, z.B. konnte er Verständnisfragen auch

bei Arbeiten stellen und seinen Nachteilsausgleich im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten selbst bestimmen. Hier nutzte er meist die Zeitzugabe oder den Einsatz des Synonymwörterbuches bei Aufsätzen.

Die 10. Klasse schloss Christoph mit einem Durchschnitt von 1,9 mit Bravour ab. Rechtzeitig wählte er mit Bedacht die richtigen Kurse für die SEK II. Ab der 11. Klasse fuhr ich meine Förderung auf 'Null' und bot für alle im Netzwerk um Christoph NUR noch Beratung an. So galt es den Nachteilsausgleich für die SEK II neu zu beantragen und später die Abiturprüfung vorzubereiten. Auch hier stellte Christoph nun schon selbst den Antrag für den Nachteilsausgleich an die Prüfungskommission für die schriftlichen und mündlichen Abi-Prüfungen.

Rückblickend kann ich sagen, dass wir immer ein gutes Team waren. Ob im Wochenendcamp mit den hörgeschädigten Schülern aus dem GU auf Usedom, bei der Tagung zu '20 Jahre CI' im Herbst 2007 in Berlin oder bei verschiedenen Fortbildungsveranstaltungen im Land Brandenburg.

*Nun hast Du ein tolles Abi – wieder mit 1,9 – in der Tasche, Christoph! Die nächsten Herausforderungen warten auf Dich. Auf meiner Karte zum Abitur schrieb ich Dir: „Das Rezept für Erfolg? Geschicklichkeit, Erholungspausen und Mut.“*

Anita Hänel

Sonderpädagogische Förder- und Beratungsstelle

Puschkinstr. 13, 16225 Eberswalde

#### Anzeige

### Batterie-Abo für Ihr Cochlea-Implantat

Mit dem CI-Batterie-Abo erhalten Sie automatisch einmal im Quartal die benötigte Menge an Batterien komfortabel per Post und die Abrechnung mit der gesetzlichen Krankenkasse erfolgt direkt durch auric® (Privatversicherte zahlen bequem per Lastschriftverfahren).

**auric® Hörsysteme – die Firma mit dem Remote-Fitting für Cochlea-Implantate.**

**auric®**  
HÖRSYSTEME

**Jetzt bestellen unter [www.ci-batterien.de](http://www.ci-batterien.de)**



Matthias (erste Reihe links) im Klassenverbund bei der Darbietung auf der Weihnachtsfeier 2009

## Umgang mit Behinderung an Schulen und Förderschulen

Der Versuch von uns als Eltern, die offiziell eingeführte 'Neuregelungsmöglichkeit' zur Bewertung bei den Bundesjugendspielen (siehe S. 59) an einer Förderschule umzusetzen und für alle zu etablieren, führte uns nicht zum ersten Mal die 'Realität' vor Augen, die noch weit weg von einer gewünschten, ja eigentlich geforderten 'gleichberechtigten Teilhabe' ist. Die Anwendung dieser Regelung erfolgte einmalig und inoffiziell und sie wird von mehreren Sportlehrkräften aufgrund 'organisatorischer Hürden' kritisch gesehen oder von vorneherein gar nicht in Erwägung gezogen.

Zunächst stellt sich für manche die Frage, warum überhaupt eine Art 'Nachteilsausgleich' an einer Förderschule? Auch Förderschulen betreuen häufig Schüler mit unterschiedlichsten Behinderungen, die in verschiedenen Bereichen differenzierteste Einschränkungen bedeuten. Außerdem gibt es auch an manchen Förderschulen eine sogenannte 'umgekehrte Integration'; in diesen Klassen lernen ebenfalls gehandicapte Kinder mit nicht-gehandicapten Kindern – ein sehr unterstützenswertes und vorbildliches Projekt. Das Problem der gerechten Bewertung existiert also nicht nur für an Regelschulen integrierte Schüler, sondern auch innerhalb der Schülerschaft einer Förderschule und wahrscheinlich noch an vielen anderen Institutionen. Auch wenn an Förderschulen Lehrkräfte arbeiten, die dieses Thema häufig an Regelschulen zur Sprache bringen müssen, so befremdet können manche doch reagieren, wenn sie in ihrer eigenen Arbeit vor Ort damit konfrontiert werden.

„Wir alle wissen um die Bedeutung von sportlichen Großereignissen. Sie sind wichtige Motivation für die eigene Teilnahme an Wettbewerben in der Schule oder im Sportverein. Mit ihren besonderen Leistungen und der positiven Ausstrahlung vieler Athleten sind sie Schubkraft für die jeweilige Sportart. Sie lösen oftmals eine Begeisterung aus, die es den Lehrkräften sowie Übungsleitern erleichtert, Kinder und Jugendliche zu fördern, aber auch

zu fordern“, so das Kuratorium für die Bundesjugendspiele, bestehend aus dem Präsidenten der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder, der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Präsidenten des Deutschen Olympischen Sportbundes in seinem Aufruf für das Schuljahr 2010/2011.

Wir sind Eltern von einem Kind mit mehr als zwei primär 'unauffälligen' Einschränkungen, die aufgrund seines enormen – aber sehr anstrengenden – Kompensationsvermögens häufig unberücksichtigt bleiben. Matthias trägt zwei Cochlea-Implantate und hat aufgrund einer fortschreitenden, degenerativen Netzhauterkrankung zzt. ein ungefähres Gesamtsehvermögen von 30 %. Die Anwendung einer solchen Regelung im Bereich Sport würde für ihn, uns und sicherlich viele andere sehr viel mehr bedeuten, denn die Anerkennung seiner immer wieder intensiven Bemühungen, die häufig erfolglos, ja sogar frustrierend verlaufen, würde sicherlich ein kleines Stück helfen, ihn weiter zu motivieren. Spaß und Freude in der Gruppe sind das eine, aber Erfolg innerhalb und mit der Gruppe könnte vielleicht sogar identitätsstärkend wirken und sich damit positiv auf das labile Selbstwertgefühl auswirken.

Dies alles können wir alleine als Eltern und Familie oder Therapeuten in der Einzelsituation nicht vermitteln, egal wie sehr wir uns darum bemühen. Aus diesem Grunde ist die Entwicklung eines solchen Programms sinnvoll, und es sollte deshalb auch Anwendung finden – und zwar nicht nur bei den Bundesjugendspielen, sondern bei allen sportlichen Wettbewerben.

Des Weiteren möchte ich mich einem anderen Satz des Kuratoriums anschließen: „**Im Sinne einer gelungenen Integration gilt es, weiterhin verstärkt Öffentlichkeitsarbeit für deren Verbreitung zu leisten.**“ An diesem Punkt fühlen wir uns als Eltern angesprochen und möchten auch andere Eltern dazu ermutigen. Eltern von beein-



trächtigten Kindern können leider immer noch nicht davon ausgehen, dass schon das Notwendige zum Wohl ihres Schützlings getan wird, auch nicht an 'explizit zuständigen' Förderschulen. Die Lobby scheint nach wie vor zu gering, und selbst in solchen Einrichtungen scheinen nicht unwesentliche Wissenslücken zu klaffen. Man sollte auch die Augen nicht davor verschließen, dass auch oder vielleicht gerade in Berufen im sozialen Bereich – wie in allen anderen auch – eine gewisse 'Ermüdung' eintreten könnte. Hinzu kommt, dass in unseren schnelllebigen Medienzeiten die Informationsflut so groß ist, dass niemand über alles informiert sein kann. **Ein weiterer 'Stolperstein' scheint das wohl leider allgegenwärtige Problem, dass politisch angestrebte Ziele zu wenig Rüstzeug (Stichwort Personalbelastung) für die praktische Umsetzung an die Hand bekommen.** Deshalb möchte ich sowohl an Eltern wie auch Lehrkräfte an welchen Schulen auch immer appellieren – soweit noch nicht geschehen – zu einem konstruktiven Umgang miteinander überzugehen. Wenn alle ein kleines Stück aufeinander zu gingen und nur noch ein wenig mehr Engagement investierten, könnte so viel mehr erreicht werden.

Aus meiner Sicht kann es nicht sein, dass wir als Eltern gehandicapter Kinder uns darauf zurückziehen sollen, unseren Schützlingen mitzugeben, dass man 'sich eben durchbeißen muss' und versuchen muss, dabei seine Behinderung zu 'übersehen'. Wir leben im 21. Jahrhundert, und auch die UN-Konventionen zum Thema 'gleichberechtigte Teilhabe' sollten als positives, gesellschaftliches Signal gewertet werden. All diese Gesetze können aber nur Wirkung zeigen, wenn sie Anwendung finden. **Deshalb möchte ich meinem Kind auch vermitteln, dass es 'besondere Rechte für besondere Menschen' gibt und dass man sie häufig einfordern muss.**

Vielleicht wird es ja mal Zeiten geben, wo dies nicht mehr so umfangreich notwendig ist, das wäre wirklich eine Erleichterung. Und hierbei geht es nicht – wie häufig fälschlicherweise angenommen – um 'übertriebene' Fürsorge verhätschelter Sorgenkinder, denen unbegründete Vorteile verschafft werden sollen, sondern um berechnete, zustehende und medizinisch nachvollziehbare Nachteilsausgleiche gemäß dem Motto 'gleichberechtigte oder ungeteilte Teilhabe' wie es nicht nur in den UN-Konventionen schon 2006 ratifiziert wurde und 2008 in zwanzig Staaten in Kraft getreten ist, sondern auch in Grundgesetz und Landesverfassungen, so z.B. Rheinland-Pfalz (Grundlage des Artikels 64) gefordert wird. Dies sollte unter und mit Eltern, Lehrern und Mitschülern kommuniziert werden.

Ich würde mich freuen, wenn die Leser dieses Beitrages – Eltern, Lehrkräfte oder andere Interessenten – dies zum Anlass nehmen würden, vor Ort nachzufragen, ob eine Neuregelung zumindest im Bereich Bundesjugendspiele angewendet wird und mir dies zunächst per E-Mail mitteilen würden oder postalisch an die Schnecke-Redaktion.

Ute Steinhauer

c/o Redaktion Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen

E-Mail: fackelstein@t-online.de

## Integration: Mit Schwerbehinderung im Beruf

Man schaut von allen Seiten, was ich tue,  
und bei mir als schwerbehindertem Menschen  
schaut man dreifach hin.

Du stehst im Rampenlicht und denkst,  
ob das so sein soll:  
Machst du nicht das, was man erwartet,  
dann liegt es an dir,  
und dass du es vielleicht nicht kannst,  
weil du schwerbehindert bist.

Machst du etwas weniger oder nicht,  
weil du es aufgrund deiner Schwerbehinderung  
nicht kannst,  
dann bestätigst du,  
dass du es eben nicht kannst,  
denn schließlich bist du ja behindert.

Zum Glück sind und denken nur wenige so,  
aber diese wenigen sind schon zu viel, wenn  
wir Integration wollen.

Verfasser der Redaktion bekannt

### Anzeige

## Kommunikation total.



**HearIt All.** Die intelligente **All-in-One-Lösung:**  
Das Funksystem für CI-Träger & Schwerhörige. 4 Funktionen: • TV- & Musikgenuss • Telefonieren im Festnetz  
• Telefonieren mit dem Mobiltelefon (Bluetooth) • Hörverstärker für akustisch schwierige Dialogsituationen.  
Bestell-Nr. KHV0004000. **Noch Fragen?**

**www.reha-com-tech.de**



Foto: Deutsche Behinderten-Sportjugend

## Cochlea-Implantat und Sport

Cochlea-Implantate (CIs) sind dazu gedacht, Sprachverstehen zu ermöglichen. Dies ist bei den allermeisten Patienten bislang gelungen. Musik zu hören dagegen macht nicht allen wirklich Spaß. Der Wunsch, dies zu ermöglichen, ist verständlich und sicher auch daraus geboren, dass das Sprachverstehen vielfach exzellent ist. CI-Träger wollen zunehmend noch mehr Normalität. Letztendlich ist dies natürlich das Ziel aller Beteiligten.

Zur Normalität gehört Sport, bei wenigen Personen Leistungssport, bei der Mehrheit Freizeitsport. CI-Träger sollten jedoch einige Einschränkungen beachten. Vermieden werden sollten sportliche Aktivitäten mit größerer Anstrengung unmittelbar nach der Operation bis zum ersten Einstellen des Systems. Die erste Einstellung erfolgt erst nach vollständiger Einheilung.

Danach sind alle Aktivitäten, wie Laufen, Fitness, Tanzen, Ballsportarten – Fußball –, Wandern – auch in den Bergen –, ohne Einschränkung möglich.

Zu beachten ist lediglich, bei Transpiration den Sprachprozessor (SP) am Ohr gut zu pflegen, d.h. gut zu trocknen. Sollte die Haut zwischen Implantat und Spule gereizt sein, was durch Schweiß passieren kann, mag es sinnvoll sein, die Spule kurzzeitig wegzulassen, die Haut zu pflegen und ggf. die Magnetstärke zu reduzieren.

Sportarten wie Schwimmen, Tauchen, ins Wasser springen usw. sind möglich, aber dann bitte ohne externe Teile und auch nur dann, wenn das Trommelfell intakt ist, was zumeist der Fall ist. Beim Tauchen sollte man sicher kein Tiefseetauchen durchführen und selbstverständlich nicht alleine tauchen, was im Übrigen eine Grundregel für alle Taucher ist. Mehr als zehn Meter

Tiefe sollten nicht überschritten werden. Bei der Planung eines Tauchgangs sind mit den Begleitern vorher Vereinbarungen zu treffen für Hand- oder Lichtsignale bei auftretenden Gefahren, was auch sonst bei Tauchern selbstverständlich ist. Motor- und Skisport sind uneingeschränkt möglich. Wovon zu warnen ist, sind alle Kampfsportarten, wie Boxen, Ringen, Judo, bei denen die Gefahr besteht, dass durch direkte Gewaltwirkung auf die Implantatregion das Implantat beschädigt werden kann. Sportarten, die mit einer Erschütterung des ganzen Körpers einhergehen, wie z.B. Reiten, stellen keine Probleme dar.

Bei Extremsportarten sind die jeweiligen Sicherheitsvorkehrungen zu treffen. Wer mit dem Fallschirm springen oder Bungee-Jumpen will, kann dies tun, auch mit SP, nur muss dieser entsprechend gesichert sein, um ihn nicht zu verlieren. Alleine der Ohrhaken und der Magnet dürften dabei nicht ausreichen. Kommt es bei Sportarten besonders auf das Gleichgewicht und Hören an, z.B. beim Extrembergsteigen, sollte man sich vorher durch die Ärzte im jeweiligen CI-Zentrum beraten lassen. Wenn ein CI-Träger Zweifel hat, ist es besser, die Ärzte im CI-Zentrum zu konsultieren, da manche individuellen Risiken nur von ihnen aufgezeigt werden können.

Zusammenfassend darf festgehalten werden, dass ein CI-Träger fast uneingeschränkt sportlich aktiv sein darf, wenn auch bei manchen Sportarten ohne Sprachprozessor.

Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig  
Universitäts-HNO-Klinik  
Killianstr. 5, 79106 Freiburg





Foto: Ute Steinhauer



Foto: Deutsche Behinderten-Sportjugend

## Bundesjugendspiele für Schüler mit Behinderung

Der Deutsche Behindertensportverband (DBS) und die Deutsche Behinderten-Sportjugend (DBSJ) haben ein Programm entwickelt, das erstmalig Schülerinnen und Schülern mit Behinderung an Regelschulen die Teilnahme an den Bundesjugendspielen ermöglicht.

Da bislang Kinder und Jugendliche mit Behinderung nicht an den Bundesjugendspielen teilnehmen konnten, wurde das Programm ab 2006 in einer Arbeitsgruppe in enger Abstimmung mit dem Ausschuss für die Bundesjugendspiele, dem Vertretungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, der Kultusministerkonferenz der Länder und des Deutschen Olympischen Sportbundes/der Deutschen Sportjugend angehören, und der Kommission 'Sport der Kultusministerkonferenz' weiterentwickelt und in einigen Bundesländern erprobt.

Im Ergebnis der Erprobungsphase wurde das Programm hinsichtlich der Einordnung der Startklassen wesentlich vereinfacht, und es kann sowohl in Integrationsschulen als auch in Förderschulen Anwendung finden.

Nach der erfolgreichen Erprobung der Bundesjugendspiele für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung wurden sie im Schuljahr 2009/2010 bundesweit eingeführt.

Das Programm lehnt sich an die Struktur der aktuellen

Ausschreibung für die Bundesjugendspiele an. Es sichert somit, dass Schülerinnen und Schüler mit Behinderung leicht in die Durchführung der Bundesjugendspiele integriert werden können.

Damit geht ein großer Wunsch für die gleichberechtigte Behandlung dieser Kinder und Jugendlichen in Erfüllung.

**Die Ausschreibung für die 'Bundesjugendspiele für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung', Hinweise zur Durchführung und Ansprechpartner finden Sie auf der Homepage der Bundesjugendspiele unter [www.bundesjugendspiele.de](http://www.bundesjugendspiele.de).**

Ich würde mich freuen, wenn die Leser dieses Beitrages – Eltern, Lehrkräfte und andere Interessenten – dies zum Anlass nehmen würden, vor Ort nachzufragen, wie es an ihrer Schule respektive Betreuungseinrichtung gehandhabt wird.

Hinweise dazu gerne an [fackelstein@t-online.de](mailto:fackelstein@t-online.de) oder per Post an die Redaktion *Schnecke*, PF 3032, 89253 Illertissen.

*Ute Steinhauer*

Für die Unterstützung hinsichtlich der Publikation dieses Artikels bedanken wir uns bei Monika Reinhard, Referat 502, Jugend und Bildung, Kinder- und Jugendplan Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Rochusstr. 8-10, 53123 Bonn



# ‘Meilenstein’ für die Versorgung mit hochwertigen digitalen Hörgeräten durch gesetzliche Krankenkassen – BSG, Urteil vom 17.12.2009

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit seinem Urteil vom 17.12.2009, Az. B 3 KR 20/o8 R, Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (KK) den Weg zu einer besseren Hörgeräteversorgung frei gemacht.

Die beklagte KK wurde vom BSG verurteilt, einem Versicherten mit einem Hörverlust von fast 100 % die gesamten Kosten eines hochwertigen digitalen Hörgerätes zu erstatten. Die KK wollte nur den für Hörgeräte vorgesehenen Festbetrag von ca. € 1.000 bezahlen. Das BSG verurteilte die KK zur Zahlung von weiteren ca. € 3.000. Mit seiner Grundsatzentscheidung beendete das BSG die Praxis der gesetzlichen KKs, sich nur in Höhe der zu niedrigen Festbeträge an den Kosten einer Hörgeräteversorgung zu beteiligen. Den KKs wird seit Jahren vorgeworfen, dass auf der Grundlage der bisher geltenden Festbeträge eine ausreichende Hörgeräteversorgung entsprechend dem aktuellen Stand der Technik nicht möglich ist. Versicherte mussten daher für eine adäquate Ausstattung mit technisch hoch entwickelten digitalen Hörgeräten regelmäßig mehrere tausend Euro selbst bezahlen.

Das BSG beurteilte das begehrte hochwertige digitale Hörgerät als erforderlich im Sinne des § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V, weil es nach dem Stand der Medizintechnik die bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen Gesunder erlaubte und damit im allgemeinen Alltagsleben einen erheblichen Gebrauchsvorteil gegenüber anderen Hörgeräten zum Festbetrag bot. KKs schulden hörbehinderten Menschen einen möglichst vollständigen Behinderungsausgleich und haben daher Hörgeräte zur Verfügung zu stellen, die das Hören und Verstehen in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgeräuschen ermöglichen. Dies schließt je nach Notwendigkeit auch die Versorgung mit besonders hochwertigen digitalen Hörgeräten ein, so das BSG. Die zum Festbetrag verfügbaren Hörgeräte bieten zwar gute Verständigungsmöglichkeiten bei direkter Ansprache im Einzelgespräch. Bei Umgebungsgeräuschen und beim Sprachverstehen in größeren Personengruppen blieb die Leistungsfähigkeit von Festbetragsgeräten aber gegenüber dem Hörvermögen hörgesunder Menschen deutlich zurück. Hochwertige digitale Hörgeräte bieten dagegen eine deutlich bessere Annäherung an die Verständigungsmöglichkeiten hörgesunder Menschen.

Das BSG stellte fest, dass eine kostenaufwendige Versorgung über die Festbeträge hinaus von den KKs immer dann geschuldet wird, wenn sie zu einer Verbesserung führt, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteil gegenüber einer kostengünstigeren Alternative bietet. Im Bezug auf Hörgeräte gilt dies dann, wenn durch das Hörgerät dem Versicherten nach ärztlicher Einschätzung in seinem Alltagsleben deutliche Gebrauchsvorteile geboten wer-

den. Dies war in dem vom BSG zu entscheidenden Fall gegeben, denn das beantragte Hörgerät erlaubte eine bessere Unterscheidung von Worten in Umgebungsgeräuschen, ohne dass dies mit Rückkopplungseffekten wie bei kostengünstigeren Geräten verbunden war.

Mit seiner Entscheidung hebt das BSG die Festbetragsregelung für die Versorgung mit Hörgeräten für etwa 5 % aller Hörgeräteträger in Deutschland und damit für einen Personenkreis von rund 125.000 Personen aus. Für diese Gruppe von Schwersthörgeschädigten mit einem beidseitigen Hörverlust von nahezu 100 % ist die Leistungspflicht der gesetzlichen KKs jetzt nicht mehr auf die Festbeträge begrenzt. Nach Auffassung des BSG ist für diese Personengruppe der Festbetrag für die Hörgeräteversorgung objektiv nicht ausreichend und damit nicht verbindlich. Für hörgeschädigte Personen mit einem geringeren Hörverlust bleibt es jedoch auch nach der aktuellen Entscheidung des BSG dabei, dass Festbetragshörgeräte eine ausreichende Versorgung darstellen können. Auf das aktuelle Urteil des BSGs kann sich dieser Personenkreis damit nur eingeschränkt beziehen.

Insgesamt ist festzustellen, dass das vorliegende Urteil des BSG ein ‘Meilenstein’ für schwersthörgeschädigte Personen darstellt, die ein hochwertiges digitales Hörgerät benötigen. Es bleibt zu hoffen, dass die KKs diese Entscheidung des BSG bei künftigen Anträgen auf Versorgung mit hochwertigen digitalen Hörgeräten beachten und umsetzen. Sollte dies nicht der Fall sein, wird allen Betroffenen dringend empfohlen, gegen ablehnende Entscheidungen Widerspruch bzw. Klage zu erheben.

**Wichtiger Praxishinweis – Antrag nach § 44 Abs. 1 SGB X:** Schwersthörgeschädigte Personen, die für ihre frühere Hörgeräteversorgung nur Zuschüsse in Höhe des Festbetrages erhalten haben, könnten diese alten Entscheidungen der KKs nachträglich noch angreifen. Dies gilt selbst dann, wenn Betroffene gegen eine ablehnende Entscheidung der KK keine Rechtsmittel wie Widerspruch oder Klage einlegten oder Rechtsmittel erfolglos blieben, also z.B. Widerspruch oder Klage zurückgewiesen wurden. Notwendig ist hierzu, dass bei der zuständigen KK ein Antrag nach § 44 Abs. 1 SGB X auf eine nachträgliche rechtliche Überprüfung des Ablehnungsbescheides gestellt wird. Denn nach § 44 Abs. 1 SGB X ist ein Ablehnungsbescheid von der KK auch, nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen oder zu berichtigen, wenn sich später herausgestellt hat, dass die Entscheidung rechtswidrig war. Zu beachten ist jedoch, dass abgelehnte Leistungen in der Regel längstens für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren nachgezahlt werden (vgl. § 44 Abs. 4 SGB X).

Fortsetzung S. 61

# Eine Zeitreise mit dem neuen Hören

**Kennen Sie schon das 'Hörfit'-Nord-Seminar?** Nein? Dann lesen Sie bitte weiter: Vom 19. bis 21. März 2010 erlebte ich mit sechs anderen Teilnehmern im 'Stephansstift' in Hannover ein spannendes, lehrreiches und erholsames Wochenende. Das Hörtrainingsseminar wird seit fast zwanzig Jahren jeweils im März und September von der DCIG angeboten. Geleitet wurde es von Margit Gamberoni, Pädagogin aus Bamberg, und Christl Vidal, Diplom-Pädagogin aus Oberau, beide sind CI-Trägerinnen. Die Seminarleiter empfingen uns am Freitagnachmittag. Jeder Teilnehmer bekam sein Zimmer zugewiesen, und dann ging es gemeinsam zum Abendbrot und man lernte sich dabei schon kennen. Anschließend gab es eine Vorstellungsrunde und Informationen zum Seminarablauf. Alle hatten eine individuelle und interessante Hörbiografie zu berichten.

Wir erfuhren, warum Hörtraining mit dem CI wichtig ist, um z.B. das akustische Verstehen mit und ohne Mundbild zu verbessern, das Kombinationsvermögen zu schärfen, die Sprache zu verarbeiten, gruppenspezifische Prozesse besser zu verstehen, z.B. sich auf verschiedene Aussprachen der Gesprächspartner und wechselnde Themen einstellen zu können, das Gedächtnis zu schulen und um Geräusche oder Musikstücke zuordnen zu können.

Bei den Hörtrainingseinheiten, die intensiv, aber spielerisch und abwechslungsreich waren, wurde es oft so lustig, dass mancher vom Lachen nicht mehr herunter kam. Die Gruppe wuchs schnell zusammen, alle waren sozial eingestellt und somit trug jeder zum guten Arbeitsklima bei. Ein gemütliches Zusammensein mit guten Gesprächen rundete den Abend ab. Am Samstagmorgen gab es vor dem Frühstück ein Meditationsangebot.

Die Hörübungen wurden in Kleingruppen durchgeführt, und als weitere Referentin kam Margarete Bojanowicz, Logopädin aus dem Hörzentrum Hannover, dazu. Auch bei ihr gab es bei Ratespielen immer viel zu lachen. Ein Spiel, bei dem Schokoladeneier in einem Raum versteckt wurden, fand ich sehr schön. Wir sollten dann – möglichst ohne von den Lippen abzusehen – die Suchanweisungen eines Sprechers ausführen, um die Eier zu finden: z.B. „gehe bis zum Balken, drehe dich nach rechts...“

Zwischendurch gab es Pausen und Unterhaltungen. Abends gab es eine 'Massagerunde', bei der sich jeder selbst



Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat beantwortet engagiert alle Fragen der 'Hörfit'-Nord-Teilnehmer

abklopfen sollte. Igelbälle kamen zur gegenseitigen Massage zum Einsatz. Anschließend fanden wieder unendliche Gespräche statt, bis man dann todmüde ins Bett fiel. Am Sonntag besuchte uns Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat aus der Medizinischen Hochschule Hannover und beantwortete die Fragen, die wir kurz vorher in der Gruppe formulierten: MRT-Untersuchungen bei CI-Trägern, vollimplantierbare CIs, Insertionstiefen von Elektroden, Forschungsentwicklung, z.B. Haarzellenaufbau im Innenohr, Entsorgung des Implantats nach dem Tod, bipolare und monopolare OP-Geräte etc. Prof. Lesinski-Schiedat ging gut auf alle Fragen ein, ihre Antworten waren sehr spannend. Am liebsten hätten wir sie noch bis zum Abend mit Fragen durchlöchert, aber leider wartete ihr Schreibtisch auf sie! 'Hörfit'-Nord der DCIG mit M. Gamberoni, C. Vidal und einer Diplom-Pädagogin des HZH ist sehr zu empfehlen, das Gesamtpaket stimmt! **Alle Teilnehmer gaben als Feedback an, dass ihre Erwartungen übertroffen wurden und sie wieder teilnehmen würden (nächster Termin: 1. bis 3. Oktober 2010).** Wir haben in so kurzer Zeit viel geschafft und konnten eine Menge Positives mit nach Hause nehmen. Auf die Frage: „Wo stehe ich jetzt mit meinem CI?“, konnte jeder seine Antwort finden. Die Hörtrainingseinheiten waren als 'Zeitreise durch das Jahr' gut zu verfolgen. Wir danken M. Gamberoni, C. Vidal, M. Bojanowicz und Prof. Dr. Lesinski-Schiedat für die spannenden Hörerlebnisse und die vielen Gespräche. Aus Erlangen war zur Hospitation erfreulicherweise Cynthia Glaubitz dabei. Einen herzlichen Gruß an alle, die an diesem 'Hörfit'-Nord teilgenommen haben, wir waren richtig klasse!

Ulrike Fast, Ludwig-Roselius-Allee 259, 28327 Bremen

Fortsetzung von S. 60

## Formulierungsvorschlag für einen Überprüfungsantrag an die Krankenkasse:

„...Hiermit beantrage ich gemäß § 44 Abs. 1 SGB X die Überprüfung und Abänderung des Ablehnungsbescheides vom \_\_\_\_ betreffend die Versorgung mit dem beantragten hochwertigen digitalen Hörgerät \_\_\_\_\_. Aufgrund des Urteils des Bundessozialgerichts vom 17.12.2009, Az. B 3 KR 20/08 R, haben Sie bei Erlass des Ablehnungsbescheides rechtswidrig eine Begrenzung auf den Festbetrag vorgenommen. Aufgrund meiner schweren Hörbehinderung habe ich Anspruch auf die Versorgung mit dem beantragten hochwertigen digitalen Hörgerät. Ich beantrage daher, den Ablehnungsbescheid aufzuheben und die mir

entstandenen zusätzlichen Kosten in Höhe von € \_\_\_\_, die über den von Ihnen erstatteten Festbetrag hinausgehen, zu erstatten...“

© Rechtsanwalt Jürgen Greß  
Hoffmann & Greß, Rechtsanwälte  
Fürstenrieder Str. 281  
81377 München  
Tel.: 089-76736070  
Fax: 089-76736088  
info@hoffmann-gress.de  
www.hoffmann-gress.de

Quelle: Tinnitus-Forum Nr. 2, 2010; besten Dank!







Cynthia Glaubitz, Margit Gamberoni, Christl Vidal



Die Teilnehmer bei der Igelball-Massage

## Wir haben nichts verpasst, sondern nur gewonnen

An diesem Wochenende folgten zwölf Personen der Einladung zum BayCIV-Seminar 'Hörfit'-Süd vom 18. bis 20. Juni 2010. Wir waren insgesamt, unsere Christl Vidal und Margit Gamberoni dazugezählt, zwölf Frauen und zwei Männer, davon zehn Bayern und zum ersten Mal auch vier Württemberger. Bei zu dieser Jahreszeit untypischen kühlen Temperaturen und Regen fanden sich alle am späten Nachmittag in Augsburg ein. Die meisten waren mit dem Zug angereist. Bereits vor dem Abendessen lernten wir uns kennen oder sahen bekannte Gesichter wieder. Nach der leiblichen Stärkung begannen wir mit der Vorstellungsrunde, wo wir uns paarweise zusammensetzten und danach den Gesprächspartner vorstellten. Margit, die wie fast alle geduzt werden wollte, begann mit uns ein Zeitreisespiel. Es galt, Monate zu beschreiben und zuzuordnen. Spielerisch übten wir so, uns zuzuhören und lernten uns weiter kennen. Nach dem offiziellen Teil saßen einige noch weiter beieinander bei Wein, Bier, Saft, Knabbereien und Süßem – Christl ließ es an nichts fehlen.

Samstags ging es schon früh los. Nach dem Frühstück vom reichhaltigen Buffet wurden wir in Gruppen zu je sechs Leuten eingeteilt. Ich war in Margits Gruppe. Die anderen sechs gingen in einen anderen Raum zu der Logopädin Cynthia Glaubitz, die von der Universitäts-HNO-Klinik Erlangen extra zu uns gekommen war. Unser gestriges Thema 'Das Jahr' begleitete uns weiterhin. Margit, die früher Volksschullehrerin war, verstand es gut, uns ein anregendes Lernprogramm zu bieten und hatte allerhand Arbeitsmaterial vorbereitet. Wir hatten viel Spaß dabei und brauchten nicht ständig stillzusitzen. Auch C. Glaubitz hatte sich mit ihren Aufgaben einiges einfallen lassen. Sie betreut CI-Träger nach der Sprachprozessoranpassung in Erlangen. Bei ihr übten wir wieder Hören von Wörtern, Sätzen und Buchstaben. Das Gruppentraining machte das Ganze interessant, weil jeder eine individuelle Aussprache hat, auf welche man sich schnell einstellen musste. Wir stellten fest, dass Laute wie 's/f', 'n/m/l', 'e/i' und 'o/u' einer Lautgruppe angehören und deren Unterscheidung immer schwierig bleiben wird, weil sie im Hörfenster sehr nahe beieinander liegen. Auch das Gedächtnis wurde trainiert, was

empfehlenswert ist, weil bei uns CI-lern das auditive Gedächtnis eingeschränkt ist, weiß C. Glaubitz.

Nach dem Abendessen brachte Christl uns in Bewegung. Das Spiel 'Die Reise nach Jerusalem' führte beinahe zu Unfällen und war sehr lustig, aber auch das anschließende 'Steinespiele aus Afrika' sorgte für viele Lacher. Als abschließende Entspannung massierten wir uns selbst und auch gegenseitig mit Igelbällen, was wir sehr genossen. Der Austausch untereinander war uns sehr wichtig. Deshalb blieben einige Teilnehmer noch lange beisammen und tauschten sich aus. Eine Teilnehmerin hat beispielsweise zwei Hörgeräte, überlegt aber, sich mit einem CI versorgen zu lassen. Sie bekam wertvolle Informationen über die drei am Markt vertretenen Anbieter.

Am Sonntag setzten wir uns nach dem Frühstück wieder alle zusammen in einen Kreis, von draußen schaute sogar einmal die Sonne rein. Damit jeder alles gut verstehen konnte, rüsteten wir uns mit den Empfängern der Induktionsanlage aus. Wir sammelten Fragen, welche wir anschließend an Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe von der Universitätsklinik Erlangen und Leiter des CICERO stellen wollten, und auf dem Flipchart kam einiges zusammen. Vor dem 'hohen Besuch' wollten Margit und Christl ein Feedback von uns, wie das Seminar angekommen war. Rundum waren sich alle einig, dass wir eine Menge voneinander lernen konnten und unsere Referentinnen sich viel Mühe mit einem abwechslungsreichen Programm gemacht hatten. Der Spaßfaktor war groß, ebenso die Toleranz. Wir fühlten uns wohl und verstanden. Als Prof. Hoppe eintraf, gingen wir zur Frage- und Antwortrunde über, und wir schafften es sogar bis zur Essenszeit, alle Punkte abzuarbeiten. Einer unter uns hatte ein ABI, ein Hirnstammimplantat; es gibt weltweit nur 40.000 Menschen, die damit hören. Auch in diesem speziellen Fall konnte Prof. Hoppe Auskunft erteilen. Dann hieß es Abschiednehmen, und immer wieder war zu hören: „Vielleicht sehen wir uns nächstes Jahr hier wieder.“

Silvia Keidel

Schlehenweg 7

74582 Gerabronn-Amlshagen



## Hörtraining in Luxemburg

Es war ein Jubiläum: Zum 10. Mal trafen wir uns zum Hörtraining in Medernach. Tagungsort war das Centre Arend-Fixmer, ein stilvolles Anwesen aus den 1920er-Jahren.

Die Teilnehmer sind Luxemburger, die alle gut Deutsch sprechen. Im Laufe der Jahre hat sich für ein solches Reha-Wochenende ein fester Ablauf ergeben: Anne-Marie Welter, Mutter einer Tochter mit CI und erste Vorsitzende der 'Luxemburgischen Vereinigung von CI-Trägern', übernimmt die Organisation. So können wir am Samstagmorgen recht bald mit dem Hörtraining beginnen. Eine Vorstellungsrunde erübrigt sich, denn alle kennen sich seit Jahren. Kommt ein 'Neuer' dazu, wird er rasch informiert. Im März kamen mit mir als Pädagogin und Trainerin insgesamt zehn CI-Träger im Centre Arend-Fixmer zusammen. Alle hatten wir einen ähnlich guten Hörstatus, mit Ausnahme dessen, der sein CI erst kurze Zeit hatte. Für uns war er ein Beispiel dafür, dass auch mit einem modernen CI das Hörenlernen mühsam sein kann und von allen ein großes Maß an Geduld und Verständnis verlangt.

Für den Unterricht saßen wir an einem Tisch, weil wir auch schriftlich arbeiteten. Da wir im Miteinander geübt sind, war es nicht nötig, jedes Mal aufs Neue die Regeln für eine gute Gesprächstaktik aufzulisten. Wer reden wollte, gab ein Handzeichen, wer gehört werden wollte, sprach deutlich und angemessen laut. Zuerst schrieb ich das Dachthema ans Flipchart: 'Frühling in der Natur', das Thema für Wortübungen aus einer Liste mit Frühlingsblumen, dem Satzübungen mit dem Schlüsselwort 'Tulpe' folgten. Und danach gab es als Textübung die Legende 'Vom Schnee und Schneeglöckchen', die wir dann auch als Lückentext erarbeiteten. Unser Ziel bei allen Übungen war das offene Sprachverständnis. Nach konsequentem Training würde dann auch ein entspanntes Telefonieren möglich sein.

Kleine Pausen mit Erfrischungen und gutes Mittag- und Abendessen sorgten dafür, dass niemand vor Erschöpfung umfiel. Für eine Abendgesprächsrunde brachte keiner



Marlis Herzogenrath mit den Teilnehmerinnen des Wochenendes

mehr genügend Energie auf. Da war es uns nur recht, dass eine Teilnehmerin DVD-Filme mitgebracht hatte. Ganz entspannt, bei einem Glas Wein, schauten wir uns einen untertitelten Musikfilm an. Offensichtlich war der Film nicht sehr aufregend, denn einige verschliefen einen Teil. Im vergangenen Oktober hatten sich alle gewünscht, das Telefonieren mit Handy und Festnetztelefon zu üben. Da auch für viele CI-Träger die Situation beim Arzt und im Wartezimmer Probleme mit sich bringt, wollten wir zusätzlich mit Lautsprecher und Mikrofon die Identifizierung des eigenen Namens üben. A.-M. Welter und ihr Mann Jean übernahmen einen Teil dieses Trainings.

Das Fazit war uns allen wichtig. Was war gut? Was könnte besser sein? Was wünschen wir uns für das Wochenende im Oktober? Überrascht war ich, als sich herausstellte, dass für alle Teilnehmer die Kommunikationsübungen einen besonderen Stellenwert hatten. Beim nächsten Treffen würde ich davon noch mehr bringen. Außerdem wünschten sich alle, dass die Übungen mit dem Lautsprecher – wie im Wartezimmer simuliert, wiederholt und erweitert werden sollten. Vom kommenden Dachthema wollten sich alle überraschen lassen.

Marlis Herzogenrath, Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen

Anm.d.Red.: Der vollständige Bericht und Fotos sind ab dem 27. 8. 2010 in [www.schnecke-online.de](http://www.schnecke-online.de) zu lesen!

Anzeige



Mit dem Bildtelefon **"vimate"** von **rexincom** ist synchrones mundbildunterstütztes Kommunizieren in Lautsprache induktionsfrei möglich!

Für DCIG Mitglieder zum Vorzugspreis.

Info unter: 09195 6 99 99 73 oder [mail@rexincom.de](mailto:mail@rexincom.de)  
[www.rexincom.de](http://www.rexincom.de)



-----29,3 cm-----



## CI-Selbsthilfe – Neuigkeiten aus dem hohen Norden

Ich bin 42 Jahre alt, gebürtige Münchenerin, lebe aber schon seit über zehn Jahren in Kiel und arbeite hier als Zollbeamtin. Von Geburt an bin ich hochgradig schwerhörig, bekam im Alter von acht Jahren für das rechte Ohr ein konventionelles Hörgerät und wurde im vergangenen Jahr an der MH Hannover links mit einem CI versorgt.

Schon vor meiner Operation hätte ich mir gewünscht, mehr Informationen von Betroffenen zu erhalten. Und

auch während meiner Anschlussheilbehandlung in diesem Frühjahr in Bad Nauheim habe ich gemerkt, wie wertvoll der Austausch mit Gleichgesinnten ist. Insbesondere diese Erfahrungen haben mich dazu bewogen, mich verstärkt in die Arbeit der Selbsthilfegruppe in Kiel einzubringen. Ab sofort leite ich die CI-Selbsthilfegruppe Kiel und Umgebung.

Die SHG Kiel ist eine sehr aktive SHG – sie wird seit Mai 1996 von Walter Linde geleitet, wobei die interessanten jährlichen Gruppenausflüge hervorzuheben sind. Nach so vielen Jahren wird sich Walter langsam zurückziehen. Er steht aber zunächst weiterhin allen bisherigen Mitgliedern der CI-Selbsthilfegruppe und auch mir bei Bedarf mit Rat und Tat zur Seite.

Ich möchte an dieser Stelle meine Vorstellung mit dem Wunsch an alle Interessierten/Betroffenen im Großraum Kiel und im Norden Schleswig-Holsteins verbinden, gemeinsam mit mir eine informative und gesellige Selbsthilfegruppe zu gestalten.

Ich freue mich auf die vor mir liegenden Aufgaben und wünsche mir sehr, dass sich viele Interessierte bei mir melden.

*Susanne Depke*

*Homannstr. 18*

*24106 Kiel*

## Gründung einer SHG für Eltern hörgeschädigter Kinder aus Duisburg und Umgebung



Am 24. Juni 2010 trafen sich vierzehn Eltern von hörgeschädigten Kindern mit Cochlea-Implantat(en) oder Hörgerät(en) im Pfarrzentrum Moers-Asberg und gründeten damit die 'SHG Duisburg und Umgebung'. Als Führungsteam der neuen Gruppe stellte ich mich gemeinsam mit Enno Peters vor.

Für interessante Aspekte sorgte u.a. das sehr unterschiedliche Alter der Kinder, es lag zwischen fünf Monaten und dreizehn Jahren. Zugleich zeigte sich, dass die Gründung der SHG wichtig war, da in Duisburg und Umgebung eine vergleichbare Austauschmöglichkeit für

Eltern fehlte. 'Umgebung' ist dabei sehr weit gefasst, die Eltern kamen sowohl aus dem Ruhrgebiet als auch vom Niederrhein. Bei den Gesprächen stellte sich wieder einmal heraus, wie wichtig den Betroffenen der Austausch von Informationen ist. Alleine die Gewissheit, dass auch andere Kinder betroffen sind, sorgt schon für Erleichterung, zumal an 'normalen' Kindergärten und Schulen meist nur das eigene hörgeschädigte Kind ist. So ergaben sich die Gesprächsthemen automatisch. Die Zeit verging wie im Flug und wir vereinbarten, uns bald wieder treffen zu wollen.

Die SHG wird sich zukünftig voraussichtlich alle zwei Monate treffen. Neben dem Informationsaustausch der Eltern untereinander und Workshops zu speziellen Themen sollen auch gemeinsame Unternehmungen mit den Kindern im Vordergrund stehen.

Neue Gruppentermine sind noch nicht festgelegt, werden aber rechtzeitig auf unserer Homepage [www.hoer-treff.de](http://www.hoer-treff.de) veröffentlicht.

*Torsten Hatscher*

*SHG Duisburg und Umgebung*

*Oestrumer Str. 16*

*47228 Duisburg*





5. CI-Tag im CIC 'Ernst Lehnhardt' Mecklenburg-Vorpommern, Foto: Carsten Ehrh

Taub und trotzdem **hören!**

## 5. Deutscher CI-Tag: Wir haben uns Gehör verschafft!

Am 12. Juni 2010 haben wir uns beim 5. CI-Tag bundesweit Gehör verschafft! Eine breite und überaus positive Resonanz fand auch in diesem Jahr der nun schon traditionelle bundesweite CI-Tag, der an siebenzig Standorten im gesamten Bundesgebiet begangen wurde. 'Cochlea-Implantat: Wir verschaffen uns Gehör!', lautete das Motto des Aktionstages, der von der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) und den ihr angeschlossenen Regionalverbänden und Selbsthilfegruppen organisiert wird.

Ob CI-Träger und gehörlose Menschen, ob erwachsene Hörgeschädigte und Eltern hörgeschädigter Kinder oder einfach am Thema Interessierte: Viele nutzten unseren bundesweiten Aktionstag einmal mehr als lebendige Plattform für Information und gegenseitigen Austausch, und zwar mit allen Kommunikationsmöglichkeiten.

Erneut ist es uns gelungen, das Cochlea-Implantat als die wegweisende medizinische Lösung für viele gehörlose, ertaubte und hochgradig hörgeschädigte Menschen vorzustellen und es noch bekannter zu machen. Unser Dank gilt den über 500 Aktiven der Selbsthilfegruppen, CI-Kliniken und Rehabilitationszentren, allen HNO- und Logopädie-Praxen, Bildungseinrichtungen und Schulen, Hörgeräte- und CI-Akustikern, die den 5. Deutschen CI-Tag mit ihren Beiträgen bereichert und so zum großen Erfolg der Aktion beigetragen haben.

Unseren Förderern gebührt großer Dank. Ohne die Unterstützung der *Aktion Mensch e.V. – Deutsche Behindertenhilfe*, ohne jene der *Knappschaft Bochum* sowie der Firmen *Advanced Bionics*, *BASF*, *Cochlear*, *MED-EL* und *Merz-Gruppe* wäre eine Veranstaltung dieser Größenordnung nicht realisierbar gewesen. Herzlichen Dank hierfür!

Übrigens: Mehrere hundert Karten unseres Luftballon-Wettbewerbes sind bereits bei uns in der Geschäftsstelle in Illertissen eingetroffen. Ein Ehepaar hatte sogar den Fundort fotografiert. Motiv: ein grüner Ballon in einem grünen Laubbaum und mitten im Geäst sitzt Willi Reisner aus Ottensoos. Ende August erfolgt die Auswertung der bundesweiten Aktion. Dem Absender und dem Finder des am weitesten geflogenen Luftballons winken je eine Fahrt im Fesselballon für zwei Personen. In unserer Novemberausgabe der *Schnecke* lesen Sie, wer die glücklichen Gewinner sind.

Selbstredend werden wir uns auch im nächsten Jahr Gehör verschaffen. Am 28. Mai 2011 ist bereits der 6. Deutsche CI-Tag. Auch dann können wir alle nur gewinnen.

Ihr Michael Loskarn  
Geschäftsführer DCIG



# Taub und trotzdem hören!

## Bremen



Das CI-Team Bremen mit Dr. Uta Lürßen, Prof. Di Martino, Dr. Susanne Rotermund und CI-Gruppenmitglieder organisierten am 5. CI-Tag erfolgreich einen klinikinternen Infostand zum CI. Die CI-versorgende Klinik in Bremen, das Evangelische Diakonie-Krankenhaus, feierte ebenfalls am 12. Juni einen Tag der offenen Tür, an dem wir uns auf der HNO-Station mit unserer Aktion beteiligten. Das Infomaterial der DCIG lag aus, die Bremer CI-Gruppe lud Besucher zu Gesprächen zum Thema 'Hören und CI-Versorgung' ein, ein Maltisch für Kinder war organisiert, und an einem modellhaften OP-Tisch konnten Besucher ihre Fingerfertigkeit an einem winzigen Ohr-Modell im wahrsten Sinne des Wortes unter die Lupe nehmen.

Dr. phil. Uta Lürßen, Auf der Hohwisch 52, 28207 Bremen

## Buckow-Lichterfelde



Diesmal bauten wir unseren Infostand bei der Landpartie der Bildungseinrichtung Buckow-Lichterfelde e.V. auf, die schon in langer Tradition auch hörgeschädigte Jugendliche auf die berufliche Ausbildung vorbereitet. Sehr viele Absolventen der Eberswalder Hörgeschädigtenklassen absolvierten dort in den letzten Jahrzehnten erfolgreich ihre Berufsausbildung. Auch in diesem Jahr unterstützten uns ehemalige Schüler und ehemalige Pädagogen bei der Standbetreuung. Jana hatte dieses Jahr mit 33 Jahren zwei CIs bekommen und ging mit den Ballons auf die Besucher zu, um sie anzusprechen. Um 12 Uhr konnten wir nach einem Interview mit dem Sprecher der Einrichtung, Marco Gensing, Aufmerksamkeit durch die Ballonaktion gewinnen. Gut besucht war unser Kindermaltisch mit den Schnecken zum Ausmalen. Durch viele Gespräche erreichten wir viele Besucher, die noch nie von CIs gehört hatten. Wir sind gespannt, welcher Standort uns nächstes Jahr erwartet...

Elke Bode, Anita Hänel, Sonderpäd. Förder-/Beratungsst., Wildparkstr. 1, 16225 Eberswalde

## Erlangen



Vormittags eine Fortbildung für Therapeuten und Erzieher, die täglich mit CI-versorgten Kindern arbeiten – nachmittags ein Sommerfest für Patienten, Angehörige und alle Interessierten: Anlässlich des 5. CI-Tages kamen ca. 150 Besucher zum Tag der offenen Tür ins CICERO, um einen Blick hinter die Kulissen zu werfen. Das CICERO-Team und verschiedene Einrichtungen informierten über Medizin, Technik und Therapie bei CIs. Für gute Laune bei den jungen CI-Trägern sorgten eine Hüpfburg, Percussion-Rhythmen, Clowns und der Luftballonwettbewerb. „Unser Ziel ist es, auf die Problematik von gehörlosen Menschen aufmerksam zu machen und die Öffentlichkeit weiter für das Thema zu sensibilisieren.“

Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe, Waldstr. 1, 91054 Erlangen

## Essen



Der diesjährige Tag der Begegnung hat in der Kulturhauptstadt Ruhr 2010 am 27. Juni 2010 in Essen rund um den Grugapark stattgefunden. Unsere Teilnahme fand im Rahmen des 5. CI-Tages statt. Es wurde mit 50.000 Besuchern gerechnet. Wir, die CI-Gruppen aus Hamm und dem Ruhrgebiet Nord, waren mit einem Stand vor Ort. Neben Infos konnten die Besucher bei uns auch Kaffee, Waffeln und Würstchen bekommen. Auch die Fußballfans kamen nicht zu kurz, denn auf

einer Leinwand wurde das WM-Spiel Deutschland : England übertragen. Trotz der Hitze haben wir alle lange ausgehalten.

Kirsten Davids, Am Striebruch 36, 40668 Meerbusch

## Essen



Am 12. Juni 2010 fand im CIC Ruhr ein Elternworkshop mit Gisela Batliner, Klinische Linguistin und Hörgeschädigtenpädagogin, zum Thema 'Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern' statt. Besondere Schwerpunkte lagen auf den Bereichen 'Malen, Basteln, Kneten, Sandspiele' und 'Rollenspiele (Kaufladen, Kochen)'. Anschaulich und praxisnah wurde auch anhand von Videobeispielen gezeigt, wie die Eltern die Spielideen und Interessen ihres Kindes für die frühe Hör- und Sprachförderung nutzen können. Während des Vortrags boten die Mitarbeiter des CIC Ruhr für die Kinder ein buntes Programm an. Mit dabei war wieder ein Zauberer, der die Kinder vor allem durch das Hervorzaubern von Überraschungseiern beeindruckte. An Infoständen wurde über CIs verschiedener Hersteller informiert. Traditionell fand im Anschluss die deutschlandweite Luftballonaktion statt. Wir bedanken uns bei Gisela Batliner und dem Zauberer H. Kaiser für den spannenden Vortrag bzw. für die gelungene Zaubershow sowie bei den Firmen für ihre Unterstützung: Cochlear, MED EL, Advanced Bionics, Lindegas, Audioservice.

Janine Sauer-Crepulja, CIC Ruhr, Plümers Kamp 10, 45276 Essen

## Frankfurt am Main



Am 12. Juni trafen wir von der Frankfurter CI-SHG im Stadtzentrum ein. Wolfgang Kaiser brachte alles für den Aufbau des Pavillons. Keine Windböe konnte den Pavillon umreißen – dank schwerer Gewichte! Infos wurden sortiert, 'Give-Aways' ausgelegt, sowie eine Demo-CD über die Funktionsweise des CIs via Laptop präsentiert. Frau Schneider, Hörakustik Geers, brachte u.a. bunte Ohrstöpsel, und wir organisierten Hörtests. Ca. zwölf Passanten ließen einen Test machen, vier davon benötigten sicher ein Hörgerät. Jugendliche konnten am Lärmometer ihre Hörgewohnheiten am MP3-Player testen. 85 dB waren für sie gerade angenehm – was als hörschädigend eingestuft werden muss! Wir informierten sie darüber und gaben bunte Ohrstöpsel mit. Viele Passanten klärten wir über das CI auf. Auch Fachpersonal der HNO-Uni-Klinik Frankfurt war präsent und führte Beratungen durch. Wir CI-Träger stellten wieder fest, wie erstaunt die Passanten waren, wie gut wir mit CI hören! Um 12 Uhr ließen wir die Luftballons steigen – mit Glockengeläut vom Dom und von der Paulskirche! Petrus meinte es bis auf einige Regentropfen gut mit uns. W. Kaiser hatte einen guten Standort gewählt – er wird wohl unser Stamplatz für künftige Aktionen werden.

Ingrid Kratz, Fuchstanzstr. 1, 65795 Hattersheim

## Freiburg



Im Rahmen des 5. CI-Tages haben Prof. Dr. Dr. Roland Laszig, HNO-Uniklinik Freiburg, und Ann-Kathrin Rauch, CI-Trägerin, Medizinstudentin und 'Cochlear-Graeme-Clark'-Stipendiatin, am 12. Juni dem CI Gehör verschafft. In der SWR-Sendung *Menschen der Woche*, die von Frank Elstner moderiert wird, sprachen Prof. Laszig und A.-K. Rauch über Chancen und Möglichkeiten, die hochgradig Hörgeschädigten durch eine CI-Versorgung erwachsen können. Am 1. Juli war Prof. Laszig zusammen mit Sebastian Spreizer aus Freiburg, CI-Träger und Student der Neurobiologie, in der *Großen Show der Naturwunder* zu sehen. Frank Elstner und Ranga Yogeshwar – unterstützt durch Prof. Laszig und S. Spreizer – brachten an diesem Abend zur besten Sendezeit das 'Medizinwunder' einem Millionenpublikum näher.

Michael Loskarn, Hanna Hermann, Foto: Klaus Schultes

## Wir verschaffen uns Gehör!

### Gotha



Fanfarenzug, Flohmarkt, Dudelsackspieler, Tombola und viele Infostände gab es auf dem Gothaer Neumarkt am 21. Tag der Begegnung, dem 15. Selbsthilfetag und dem 5. CI-Tag in Thüringen. Wir informierten über 'Hörbehinderung', 'Hörgeräte', 'Induktion' und 'CI'. Ideal war, dass neben uns der Infostand des Hörgerätegeschäftes *hørsinn* war. Gemeinsam konnten wir umfassend beraten und auch untereinander Erfahrungen austauschen bzw. Kontakte knüpfen. Neu an unserem Infostand war, dass jeder, der wollte/konnte, induktiv hören und verstehen konnte. Hörende 'erlebten' das induktive Verstehen mittels Kopfhörer. Das neue Gerät, *Loop* genannt, empfehlen wir nun weiter – für kleine Gesprächsrunden und vor allem am Tresen in Apotheken, Arztpraxen etc. Es ist unkomplizierter anzuwenden als eine Ringleitung, kann überall hin mitgenommen werden und ist preisgünstig. Wir bedanken uns bei allen Helfern und Organisatoren des Tages.

Elke Beck, Brühl 33, 99192 Gamstädt-Kleinretzbach

### Güstrow



Das CIC 'Ernst Lehnhardt' Mecklenburg-Vorpommern lud am CI-Tag zum Tag der offenen Tür ein. Viele Patienten, Kinder, Eltern und Interessierte kamen. Gemeinsam mit der Volkssolidarität Mecklenburg-Mitte wurde gleichzeitig das Stadtteilstfest in Güstrow-Bauhof gefeiert. Die Veranstaltung eröffneten Barbara Schäfer, stellv. Geschäftsführerin der Volkssolidarität Mecklenburg-Mitte, und Juliane Oehlwein, Therapeutische Leiterin des CIC. Das CIC-Team bot Therapiesequenzen an, um Einblicke in den Ablauf der Therapiestunden zu geben, dabei konnte man Geräuschen lauschen und den Tastsinn erproben. Interessiert wurde die CI-Anpassung verfolgt, veranschaulicht von Dr. Uwe Sievert. Die med. Aspekte der CI-Versorgung erklärte Dr. Gabriele Witt, HNO-Oberärztin der Uniklinik Rostock. Erfahrungen wurden ausgetauscht und viele Fragen gestellt. Patienten sprachen mit Gästen über ihr Leben mit CI. Detailliertes Anschauungsmaterial informierte über Sprachprozessoren, ein Film erläuterte die Funktionsweise des CIs. Für die Kleinsten gab es Spiel, Spaß und Kinderschminken, im Außenbereich konnten sie sich sportlich betätigen. Höhepunkt war um 12 Uhr die Luftballonaktion, eifrig wurden Karten ausgefüllt und an die Ballons geknotet. Bei leichtem Wind stiegen sie in die Höhe, vielleicht schaffte einer den weitesten Weg. Es zeigte sich, dass die Resonanz jedes Jahr größer wird.

Marika Körn, CIC M-V, Thünenweg 31, 18273 Güstrow, Foto: Carsten Ehrh

### Hagen



Der Infostand des CIC Südwestfalen zum 5. Deutschen CI-Tag 2010 stand in diesem Jahr in der Fußgängerzone der Innenstadt. Bei selbst gebackenem Kuchen, vor Infomaterialien und einem Demo-CI 'zum Anfassen' fanden sich einige Hörgeräte-Träger sowie Angehörige von Hörgeschädigten und Interessierte zusammen. Diskutiert und informiert wurde über CI-Technik, die Möglichkeiten und auch Grenzen, die Veränderung des Lebens durch CI und alle weiteren Themen um Hörstörung/Hörverlust und Implantat-Versorgung.

Andrea Breinhild-Olsen, CIC Südwestfalen, Bergstr. 56, 58095 Hagen

### Hamburg

Der CIV Nord e.V. und der Bund der Schwerhörigen e.V. hatten für den Infostand die Innenstadt gewählt. Der Beginn der Fußballweltmeisterschaft führte dazu, dass die erste Platzierung an der Mönckebergstraße abgesagt



wurde, weil diese für andere Veranstalter benötigt wurde. Matthias Schulz, kommissarischer 1. Vorsitzender des CIVN, bekam einen vergleichbar guten Platz an der Ecke Kleine Rosenstraße. Zur Info: Das Büro von DCIG/Schnecke befindet sich in der Illertisser Rosenstraße, der Bezug war hergestellt. Am Geländer zur U-Bahn-Station wurden Ballons platziert, die Stellwand mit dem Slogan 'Taub und trotzdem hören!' dazugestellt. Informationsmaterial und *Schnecken* lagen aus. Die Aktiven des CIVN: M. Schulz, Jan, Karen, Lars und Malte Haverland, Eoghan Crefeld, Sigrid Gurk, Juliana Rottluff, Pascal Thomann, Bettina Grundmann, Peter Drews, 2. Vorsitzender des BdS, sowie Franz Hermann, DCIG-Präsident, und ich. Perfekt war die Idee, die Plakate auf den zu lesen! Passanten wurden angesprochen, Flyer an die Hand gegeben. Ganz besonders erfolgreich war dabei Lars Haverland (7 Jahre) mit seinem strahlenden Gesicht.

Hanna Hermann, Redaktion

### Hamm



Trotz Regens hat die CI-SHG Hamm die Innenstadt mit ihrem Infostand rund um das CI bereichert. Dazu zählten die Angebote zum leiblichen Wohl und die zahlreichen Informationsgespräche. Hervorzuheben ist der Besuch einer 75-jährigen Hammer Bürgerin, die nach ihrem ersten Besuch beim 4. CI-Tag nun seit März 2010 erfolgreich mit einem CI versorgt ist. Auf die deutschlandweite

Sammelaktion 'Hörgeräte für Jordanien' wurde gezielt hingewiesen.

Ronald Stein, Carlo-Mierendorff-Str. 13, 58730 Fröndenberg

### Kassel



Die SHG hat den 5. CI-Tag und den 10. Selbsthilfetag 2010 zusammen mit anderen Selbsthilfegruppen in 33 Partyzelten in der Innenstadt gestaltet. Wir hatten uns vorgenommen, über Hörschädigung, CI etc. zu informieren, deshalb gab es bei uns die Möglichkeit, erst das Wissen in einem Hörrätsel zu beweisen, um dann am Glücksrad drehen zu dürfen. So haben sich viele Kinder beteiligt, für die es ein extra Hörrätsel gab, um etwas über ihre Ohren zu erfahren. Auch Erwachsene konnte man so dazu gewinnen, sich mit dem Thema 'Hörschädigung/Ohren' auseinanderzusetzen, da das Glücksrad mit seinen Preisen doch sehr lockte. Der Wettergott war auch mit uns, sodass man z.T. dankbar für ein schattiges Zelt war.

HÖRT HER! Ellen Greve, Im Krauthof 8, 34128 Kassel

Veysel Bülbül, Schaumbergstr. 22, 34125 Kassel

### Kassel



Da unser Infostand in der Stadtmitte 2009 recht erfolgreich war, wollten wir 2010 wieder einen Infostand aufbauen, diesmal hoch oben vor dem Schloss Wilhelmshöhe. Dort flaniert ein Publikum, welches viel Zeit hat, und es gibt kaum Störschall wie in der Stadtmitte. Natürlich kostet dort oben die Standmiete eine Kleinigkeit. Um 10 Uhr trafen sich die drei Verantwortlichen, um den Gartenpavillon aufzubauen. Die Kinder spielten mit einer Schüssel bunter *Schnecken*. Schon bevor der Stand fertig war, erschienen die ersten Leute



## Taub und trotzdem hören!

zur Beratung, die aus der Zeitung von uns erfahren hatten. Es erfolgten einige gute und wichtige Beratungen. Dann trudelten nach und nach Mitglieder unserer SHG ein und Eltern mit CI-Kindern. Es fanden gute Gespräche statt. Leider verdunkelte sich der Himmel, und der Besucherstrom blieb wegen Sturm und Regen aus. Dennoch war es ein erfolgreicher Tag!

*Gisela Mätzke, HoltrupperWeg 13, 34434 Borgentreich*

### Magdeburg



Unter dem Motto 'Schlecht Hören und trotzdem mit dem CI dabei sein' fand zum zweiten Mal der CI-Tag in der Uni-HNO-Klinik mit vielen Besuchern statt. Ärzte, Therapeuten, Physiker und auch Patienten beantworteten Fragen zu Schwerhörigkeit, Hörgeräten und Hörimplantaten, besonders zum CI. Unsere Audiometrie-Assistentin F. Witte führte vormittags Hörprüfungen durch, die gleich ausgewertet wurden. Besucher wurden ausführlich beraten und ggfs. Termine für Spezialprechstunden vereinbart. Im Vortrag von OÄ Dr. Wilma Vorwerk konnten die Besucher vieles über die Grundlagen des normalen und des CI-Hörens lernen. Unser Physiker, Dr. Martin Böckmann-Barthel, beantwortete Fragen zu implantierbaren Hörgeräten, Antje Stützel informierte über Therapie und Hörrehabilitation. Unser jüngster CI-Patient begeisterte die Besucher indem er zeigte, wie Kinder mit Cochlea-Implantat ganz normal am Leben teilnehmen und sich entwickeln können. Die Uni-HNO-Klinik konnte zeigen, dass sie als eine der führenden CI-Kliniken in den neuen Bundesländern über ein Behandlungskonzept bei Schwerhörigkeit bzw. Taubheit verfügt, sich unser CI-Team schon auf das nächste Jahr, um diese Tradition fortzuführen.

*Dr. A. Weber, CI-Team, Uniklinik für HNO-Heilkunde, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg*

### Mainz



An der Universitätsmedizin Mainz luden der Schwerpunkt Kommunikationsstörungen und die HNO-Klinik Patienten, Eltern, Pädagogen, Logopäden und Erzieher zu einer Vortragsveranstaltung zu FM-Systemen und anderen Zusatzgeräten ein. Schließlich ist es einem CI-Patienten nicht in allen Lebenssituationen möglich, normal zu hören. Vor allem in schwierigen akustischen Situationen sind

zusätzliche Technologien von großem Vorteil und deswegen ist es wichtig, hierüber informiert zu sein. 86 Teilnehmer interessierten sich für unsere Vorträge, die dieses Thema von unterschiedlichen Seiten beleuchteten. Susanne Meier, Mutter eines CI-Kindes, erläuterte FM-Systeme und andere Hilfsmittel und konnte vielen Patienten und Eltern wertvolle Hinweise geben. Dabei wurde deutlich, dass die Versorgung mit FM-Systemen und anderen Zusatzsystemen eine komplexe Materie ist und für das jeweilige CI-System und die jeweiligen Bedürfnisse des Patienten jeweils eine individuelle Lösung gefunden werden muss. Dies bestätigten auch die anwesenden Pädagogen aller drei Schulen für Schwerhörige und Gehörlose in Rheinland-Pfalz. Anschließend erfolgten Vorträge von Martin Lützen, Firma Phonak, und Vertretern der Firmen Advanced Bionics, Cochlear und MED-EL. Den Abschluss bildete ein Vortrag von Oberärztin Dr. Sabine Nospes, die über die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen sprach. In der Veranstaltung wurden die Themen nicht nur theoretisch abgehandelt, sondern auch praktisch ausprobiert. Wir hatten die Teilnehmer aufgefordert, ihre eigenen FM-Anlagen, FM-Kabel, Kopfhörer oder Monitor Earphones mitzubringen. S. Meier stellte FM-Systeme zum Ausprobieren zur Verfügung und gab viele praktische Tipps. Am Ende der Veranstaltung hörten wir von allen Experten und Betroffenen, dass sie etwas dazu gelernt hätten.

*Prof. Dr. Annerose Keilmann, Universitätsmedizin, HNO-Klinik und Poliklinik*

*- Schwerpunkt Kommunikationsstörungen, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz*

### Mainz



Die Universitätsmedizin Mainz – Klinik für HNO und Kommunikationsstörungen – hatte zu Vorträgen eingeladen: 'Zusätzliche Technologien' und 'Drahtlose Übertragungssysteme für CI- und Hörgeräte-Träger'. Susanne Meier, Mutter eines CI-Kindes, referierte über FM-Anlagen. Sie hat eine Checkliste erstellt und erläuterte sehr detailliert FM-Systeme und andere Hilfsmittel. Martin Lützen, Phonak, informierte

über die FM-Systeme. Die Vertreter der drei CI-Firmen, Immo Ress, Advanced Bionics, Holger Klüser, Cochlear, und Lukas Lehnig, MED-EL, stellten die jeweiligen Anschlussmöglichkeiten ihrer CI-Systeme vor. Zum Schluss berichtete OÄ Dr. Sabine Nospes über die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen. Bei schwierigen akustischen Bedingungen, wie z.B. Störgeräuschen, oder um Musik angenehmer zu hören, besser zu telefonieren und Sprache besser zu verstehen, sollten deshalb jeder CI-Träger bzw. seine Eltern wissen, welche Geräte an das jeweilige CI angeschlossen werden können. Der neue Vorstand der 'Kleinen Lauscher' war mit dem Stand präsent und führte interessante Gespräche.

*Susanne Schmitt, Marc-Chagall-Str. 36, 55127 Mainz*

### Marburg



Unsere Infoveranstaltung fand auf dem Freigelände hinter der HNO-Klinik statt. Schwerpunkt war unsere neue CI-Kindergruppe. Die Kinder hatten viel Spaß an Spielen und Aktionen des Spielmobils, das CI wurde für sie zur Nebensache. Neben einigen Gästen, die kurz vor ihrer CI-Versorgung standen, konnten wir auch frisch versorgten CI-Patienten von unseren eigenen Erfahrungen berichten, ihre Fragen beantworten und ihnen Mut machen. Alleine die Beobachtung, wie gut wir Betroffenen mit unserem Handicap umgehen können, hat auf sie positiv gewirkt. Der Wettergott war uns wohlgesonnen, sodass der Ballonwettbewerb starten konnte.

*Wolfgang Kutsche, CI-SHG Mittelhessen, Sonnenhang 3, 35094 Lahntal*

### München



Gutes Hören ist Voraussetzung für lautsprachliche Kommunikation. In den letzten Jahren fand eine rasante Entwicklung in der Hörerätetechnologie und in der CI-Versorgung statt. Der BayCIV, die SHGs 'MuCis', Bayr. Oberland und JuGru luden in Zusammenarbeit mit dem Klinikum rechts der Isar zur Infoveranstaltung ein. Regine Zille, bei den 'MuCis' und im BayCIV aktiv, begrüßte die Teilnehmer und freute sich über Vertreter der Kliniken r.d. Isar, Großhadern und des Kinderzentrums. Sie betonte, wie wichtig das Hören für die Lebensqualität des Einzelnen sei. Dr. Stark, Klinikum rechts der Isar, dankte R. Zille für die Organisation und moderierte die medizinischen Vorträge. Aktionen der SHGs wurden von Christl Vidal begleitet. Die Vorträge fanden bei über 200 beruflich Interessierten, CI-Trägern und Schwerhörigen großes Interesse.

*Gerda Großmann, RadebergerWeg 8, 85748 Garching*

### Neubrandenburg

Das Hörbiko-Neubrandenburg und der DSB-Ortsverein der Schwerhörigen und Ertaubten e.V. haben sich wieder am 5. CI-Tag beteiligt. Durch gute Vorbereitungen, Veröffentlichungen in der örtlichen Presse sowie persönlichen Einladungen von CI-Trägern gelang es uns, diesen Tag zu einem Erlebnis zu machen. Mindestens dreißig interessierte Bürger u.a. aus Neubrandenburg, Neustrelitz, Waren, Pasewalk und sogar aus Schwerin hatten sich eingefunden. Mit Dr.-Ing. Alexander Müller, Leiter der Audiologie der HNO-Klinik, Greifswald, hatten wir einen kompetenten Referenten. Mit seinem Fachvortrag 'Wenn ein Hörgerät nicht mehr helfen kann – Möglichkeiten der modernen Medizintechnik' informierte er über

## Wir verschaffen uns Gehör!



Sigrid Jacobs, Hörbiko-Neubrandenburg, Pawlowstr. 12, 17036 Neubrandenburg

### Neustadt/Weinstraße



das CI und wann man sich dazu entscheiden sollte. Auf viel Resonanz stießen die Infos zu Zusatztechniken für das Telefonieren. Alle bestätigten, dass sie sich wieder für ein CI entscheiden würden. Auch wenn die Welt voller Geräusche ist und man sich erst wieder an diese gewöhnen muss, man fühlt sich nicht allein und kann am Leben der Gemeinschaft teilnehmen. Mit der Luftballonaktion setzten wir ein Zeichen.

Gleichzeitig mit dem CI-Tag fand der Rheinland-Pfalz-Tag vom 11. bis 13. Juni statt. 400.000 Besucher kamen! Für die 67 SHGs wurden Zelte aufgestellt, die ein Sturm zerstörte. Fleißige Helfer stellten in der SHG-Meile neue auf. Viele Interessierte kamen an unseren Stand. Um 17 Uhr wurde der RLP-Tag durch Ministerin Malu Dreyer und Roswitha Beck, Gattin des Landesvaters Kurt Beck, eröffnet. Luftballons mit der Aufschrift 'Taub und trotzdem hören!' wurden verteilt, die danach in den Himmel geschickt wurden – ein herrlicher Anblick mit toller Werbung. Die Ministerin besuchte die SHG-Stände. Das CI war ihr bekannt. Mit dem Glockenschlag der Stiftskirche wurden die Ballons gestartet. Der Stand der Gehörlosen war in unserer Nähe. Einige informierten sich intensiv über das CI. Neue Kontakte wurden geknüpft und Einladungen ausgetauscht. Ministerpräsident K. Beck kam an jeden Stand und spendete jeder SHG € 10, die wir für Kaffee und Kuchen verwendeten. Er hörte sich die Sorgen der SHGs an. Ich sprach ihn wegen eines CI-Zentrums im PIH Frankenthal an, er will sich damit befassen! Mit einem Feuerwerk ging der erlebnisreiche Sonntag zu Ende. 'Wir verschaffen uns Gehör' – das ist uns gelungen! Wir freuen uns schon auf den 6. CI-Tag. Allen Helfern, Irena aus Moskau, Peter, Claudia, Ralf, Klaus, Ursula, Robert und Ditmar danken wir für ihre Hilfe. Besonders den Organisatoren sowie den Firmen Cochlear und MED-EL für ihre Unterstützung ein herzliches Danke.

Gisela Mathä, 67434 Neustadt, Bergsteinstr 60

### Nürnberg



Das Berufsbildungswerk für Hörgeschädigte Nürnberg nutzte die Gelegenheit, sich mit einem Stand vorzustellen und über die eigenen Hilfsangebote, speziell auch für CI-Träger zu informieren. Das BBW Nürnberg bildet seit über 30 Jahren hörgeschädigte Jugendliche in verschiedenen Berufszweigen aus und hat seit über 20 Jahren auch Erfahrung in der beruflichen Ausbildung von CI-Trägern. Die

Walter Miller, Sozialpädagoge im BBW Nürnberg, Pommernstr. 25, 90451 Nürnberg

### Öhringen



guten Vermittlungsquoten nach der Ausbildung beweisen, dass das BBW fundiert und mit dem nötigen Know-how ausbilden und die erforderlichen Unterstützungsleistungen anbieten kann, um die Jugendlichen erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Unsere SHG war im örtlichen Einkaufszentrum aktiv, vom Ö-Center bekamen wir eine Bierzeltgarnitur. Hörgeräte Langer bot Hörtests an. Auf Grund des Zeitungsartikels in der Hohenloher Zeitung kamen viele Interessierte. Wir waren fast ununterbrochen gefordert. Zwei unserer jüngsten Mitglieder, fünf und acht Jahre, waren sehr aktiv, ebenso die Helfer an der Gasflasche. Gut, dass uns die Würzburger SHG

unterstützte. Wieder fiel auf, dass das CI immer bekannter wird, doch es gab viele Fragen zur Funktion. Daher ist es wichtig, dass Selbstbetroffene ihre Erfahrungen weitergeben, um Zweifel oder Unsicherheiten auszuräumen. Um 12 Uhr stiegen die Ballons gen Himmel. Leider setzte dann leichter Regen ein. Da unsere Gasflasche leer war, beendeten wir die Aktion. Nachmittags trafen wir uns mit der Würzburger SHG im Forellenparadies Frohnfalls. So können wir von einem gelungenen CI-Tag ausgehen – mit Freude und viel Spaß.

Eveline Schiemann, CI-SHG Hohenlohe, Berliner Str. 28, 74613 Öhringen

### Potsdam



Die GIH-Potsdam e.V. wählte für ihren Beitrag zum 5. CI-Tag den Kunst- und Delikatessenmarkt am Nauener Tor in Potsdam, der nicht nur von Einheimischen frequentiert wird, sondern auch als Touristenmagnet gilt. Von 8.30 bis 16 Uhr boten wir an unserem Stand reichhaltiges Informationsmaterial über das CI an. Sehr begehrt waren die Luftballons mit den Gewinnkärtchen. Ein böiger Wind sorgte nicht nur für einen guten Flug der Ballons, sondern fegte leider auch immer wieder unsere Infomaterialien vom Tisch, was wiederum die Aufmerksamkeit der Passanten für unser Anliegen erregte. Trotz der Konkurrenz mehrerer Großveranstaltungen in Potsdam und Berlin war der Markt gut besucht und es kamen etliche Interessenten an unseren Stand, um sich über die Versorgung mit CI zu informieren. Dank der tatkräftigen Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen des Hörtherapie-Zentrums Potsdam und der CI-SHG Berlin war unsere Aktion ein voller Erfolg. Ein großes Dankeschön geht an Sabine Hüning, Betreiberin des Kunst- und Delikatessenmarktes, die zugunsten unserer Arbeit auf die Standmiete verzichtete.

Maryanne Becker, Ketziner Weg 3, 13589 Berlin

### Straubing



Nicht nur wegen des CI-Tages wurden in Straubing viele Luftballons in den Himmel geschickt, sondern auch anlässlich der Eröffnung des Bayerischen CIC. Prof. Dr. Jürgen Strutz, Uni-HNO-Klinik Regensburg, Prof. Dr. Peter Kummer, Leiter Phoniatrie und Pädaudiologie, und die Mitarbeiter des BCIC hatten zu einer wissenschaftlichen Tagung nach Straubing eingeladen. Die Teilnehmer konnten die modernen Räumlichkeiten und die Menschen, die dort und in Regensburg tätig sind, kennenlernen. Wie Prof. Strutz sagte, fällt die Eröffnung des neuen BCIC in eine hoch interessante Zeit, in der wir neue Methodenentwicklungen des CIs erleben und mitgestalten. Die Integration der Hörgeschädigten erfordert zunehmend nicht nur eine individuelle Optimierung der Hörfähigkeit mit den Möglichkeiten modernster Hörgeräte- und CI-Technik, sondern auch, die Rehabilitation den individuellen kommunikativen und psychosozialen Bedürfnissen des Patienten anzupassen. Prof. Strutz stellte die CI-Nutzung bei einseitiger Taubheit vor. Prof. Kummer referierte zu 'Wann Hörgerät, wann CI?', Dr. Thomas Steffens über das Hybrid-CI als neue Chance bei Tieftonrestgehör. Marissa Vogel, Leiterin der Pädagogisch-Audiologischen Beratungsstelle und ich, Therapeutische Leiterin des BCIC gaben Einblicke in unsere Arbeit. Fritz Geisberger, Direktor des Instituts, stellte in einer Führung die neue Einrichtung vor. Neue Kontakte konnten geknüpft, alte Bekanntschaften aufgefrischt und Rat und Informationen eingeholt werden – ganz im Sinne eines gelungenen 5. Deutschen CI-Tages.

Eva Gasch, BCIC, Eichendorffstr. 111, 94315 Straubing;

Foto: Melanie Bäuml, Straubinger Tageblatt

### Stuttgart

Der Tag der offenen Tür als Beitrag zum CI-Tag im Katharinenhospital war für uns ein Anlass, unseren Infostand auf einem Platz im Foyer dieser Aktion anzugliedern. In unseren Poloshirts waren Andrea und ich schon eine Augenweide und hoben uns neben den Ständen des Schwerhörigenvereins Stuttgart und



# Taub und trotzdem hören!



anderen rein optisch ab. Die Klinik bot Hörtests an und es wurden Filme über das CI gezeigt. Durch unseren eingangsnahen Standort kam es immer wieder zu Beratungsgesprächen und wir konnten den Leuten Mut machen. Doch nicht jeder interessierte sich für uns, Schwerhörigkeit bzw. Taubheit ist nach wie vor ein Tabuthema! Punkt 12 Uhr starteten 200 Luftballons gen Himmel. Viele fleißige Helfer waren vertreten – eine gute Gelegenheit zum Kennenlernen!

Sonja Ohligmacher, Wiesenäckerstr. 34, 70619 Stuttgart

## Stuttgart



Die Landeshauptstadt lud vom 12. bis 18. Juni zur Hörkampagne '... pscht - hör mal her! 'ein, die mit einem Tag der offenen Tür im Klinikum Stuttgart begann. Die Schirmherrschaft hatte Oberbürgermeister Dr. Wolfgang Schuster, organisiert wurde die Kampagne von der Kommunikationsabteilung Stuttgart. Warum hören? Wie kann ich mein Gehör erhalten? Antworten darauf gab es beim 'Markt des Hörens' am 15. und 16. Juni an vielen Ständen im Rathaus. Mit HNO-Ärzten, Hörgeräteakustikern, Betroffenen, Verbänden und anderen Experten konnte man ins Gespräch kommen. Vorträge, eine Podiumsdiskussion und Mitmachaktionen vermittelten, warum es so wichtig ist, auf sein Gehör zu achten. Auch der CIV-BaWü war mit seinem Stand dabei. Vielen Interessierten konnte mit Beratung und Informationen rund um das CI weitergeholfen werden. Um Jugendlichen bewusst zu machen, wo die Toleranzgrenze von 80 Dezibel liegt, wurde am Stand des Landesgesundheitsamts die Lautstärke von MP3-Playern gemessen, wobei es ein Gerät auf 111 Dezibel brachte. Beim Schreitest des Amts für Umweltschutz erreichte ein Gymnasium mit 115,2 Dezibel die Lautstärke eines Presslufthammers.

Johannes Schweiger, Bert-Brecht-Str. 9, 77855 Achern

## Tübingen



Unter dem Motto 'Bewegtes Hören' veranstaltete das CCIC Tübingen am 12. Juni 2010 einen gut besuchten Patiententag für große und kleine Leute mit und ohne CI. Im Rahmen unserer Workshop-Angebote 'Afro-cubanisches Trommeln' sowie 'Hören in Bewegung' konnten die Teilnehmer Rhythmus und Musik mit allen Sinnen erleben. Unsere CI-Kinder gingen mit der 'Neugierigen kleinen Hexe' auf eine musikalische Entdeckungsreise. Unsere Patienten haben an diesem Tag die Klinik als einen Ort der Freude und des Lachens erlebt – eine kostbare Erfahrung! Die große Begeisterung der Teilnehmer nehmen wir gerne zum Anlass, um weitere musikalische Angebote am CCIC Tübingen zu planen.

Das Tübinger CI-Team, Dr. Christiane Koitschev, Comprehensive Cochlear Implant Centrum (CCIC) der Univ. HNO-Klinik Tübingen, Elfriede-Aulhornstr. 5, 72076 Tübingen

## Überlingen am Bodensee



Vier Gruppen taten sich zusammen. Als die Luftballons aufgeblasen wurden, die um 12 Uhr starten sollten, kam keiner mehr an uns vorbei. Viele, die 'nur' am Gewinnspiel teilnehmen wollten, warfen einen Blick auf unsere Infos. Es zeigte sich, dass es kaum jemanden gibt, der keinen kennt, der hörbehindert ist... Es kamen auch Urlauber aus Niedersachsen oder Rheinland-Pfalz, denen wir die Schnecke

gaben. Neben den Luftballonbündeln bekam ein Mädchen mit CI die Aufmerksamkeit: Es spielte am Stand Harfe. Toll! Ein weiteres Highlight war dann das Segelboot auf dem Wasser: Das Segel trug den Slogan des CI-Tages: 'Taub und trotzdem hören!' Das Boot kurvte vor der Promenade. Um 12 Uhr war es ein spektakulärer Anblick, all die Luftballons gen Himmel fliegen zu sehen. Der diesjährige CI-Tag hat sich wieder gelohnt, mit den drei Gruppen hat es Spaß gemacht.

Erika Classen, Sonnenberg 3, 88662 Überlingen

## Überlingen am Bodensee



Die Beratungsstelle für hörgeschädigte Kinder Hegau/Bodensee nahm gemeinsam mit den 'Seelauschern', der CI-SHG Bodensee/Oberschwaben und dem Pädakustiker Böttcher von Das Ohr am CI-Tag in Überlingen teil. Die Außenstelle des BBZ Stegen/Singen eröffnet wohnortnahe Bildungsmöglichkeiten für hörgeschädigte Kinder innerhalb der Frühpädagogik, inklusive Bildungsangebote für Schulkinder an Regelschulen (mit Hörgerät und/oder CI) und betreut einzelintegrierte hörgeschädigte Schüler durch den Sonderpädagogischen Dienst.

K. Gaiser, Beratungsstelle für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche Hegau-Bodensee Rielasinger Str. 81, 78224 Singen

## Überlingen am Bodensee



Gemeinsam starteten die 'Seelauscher', die CI-SHG Bodensee-Oberschwaben, die Beratungsstelle des BBZ-Stegen und Das Ohr, Konstanz, über 300 Ballons von Land und vom Wasser. Das Segelboot kreuzte mit der Botschaft 'Taub und trotzdem hören!' im Hafen. Die insgesamt sieben CIs an Bord blieben alle trocken.

Regina Kolb u. Dörte Graf 'Seelauscher' Förderverein Eltern u. Freunde hörgeschädigter Kinder u. Jugendlicher Bodensee-Oberschwaben e.V., Im Herrlingen 14, 78476 Allensbach

## Ulm



Auch die Ulmer und Allgäuer SHGs waren zusammen in der Innenstadt Ulm mit dabei. Erst wollte uns der Wettergott den Tag verderben, doch dann hatte er uns schönes Wetter beschert. Der Infostand war in der Hauptgeschäftsstraße gut platziert und die Plakate schon von weitem zu sehen. Da hatten unsere SHG-Leiter Ingrid, Josef, Hannes und alle Helfer gut geplant. Dr. Eva Goldberg-Bockhorn, HNO-Uni-Klinik Ulm, war mit am Stand und hat mit Interessierten gesprochen. Wir hatten auch ein Glücksrad, was natürlich Kinder anzog, da es kleine Gewinne gab. Am liebsten wollten sie Luftballons. Nicht zum Aufsteigen lassen, sondern am Handgelenk. Bald sah man überall unsere grünen Luftballons. Um 12 Uhr haben wir die Luftballons dann steigen lassen. Bis zum Nachmittag haben wir noch mit Leuten gesprochen, die sich gerne näher informieren und Infomaterial zum Lesen wollten. Nach dem Standabbau haben wir den Tag noch gemütlich in einem Biergarten ausklingen lassen. Das Resümee: Es war ein guter Tag.

Irmgard Klawon, Auslaufwerkstr. 2A, 89257 Illertissen



## DCIG-Vizepräsidentin: „In der Selbsthilfe aktiv zu sein, ist für mich Berufung und Freude zugleich.“

### Rücktritt

DCIG-Vizepräsident Dr. Lutz Detlef Stückgen ist zurückgetreten.

Leider müssen wir mitteilen, dass Dr. Lutz Detlef Stückgen – er wurde auf der DCIG-Generalversammlung am 24. April 2010 in Köln einstimmig gewählt – am 12. Juli mit sofortiger Wirkung seinen Rücktritt von allen Ämtern erklärt hat.

Präsidium und Geschäftsführung der DCIG bedauern dies sehr.

Wir danken ihm für sein Engagement für die DCIG und für den Bay-CIV und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.

Franz Hermann  
Präsident DCIG

Der Gong surrt, die Schule ist aus, beschwingt macht sich das junge Mädchen auf den Heimweg. Ein Heimweg, der einen massiven Einschnitt in das Leben der damals Dreizehnjährigen bedeutet. Bei einem Verkehrsunfall wird die Schülerin so schwer verletzt, dass sie für immer ihr Gehör verliert. Heute, knapp 45 Jahre später, steht Sonja Ohligmacher mit beiden Beinen im Leben: Sie erfährt Erfüllung im Beruf, hat eine wunderbare Familie und findet sogar die Zeit, sich ehrenamtlich für die Belange von hörgeschädigten Menschen einzusetzen.

Als neu gewählte Vizepräsidentin der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) sowie als Vorsitzende des CI-Verbandes Baden-Württemberg (CIV BaWü) schöpft die Stuttgarterin bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit – nahezu täglich – aus einem reichen Fundus an Erfahrungen. Denn bereits seit 1981 trägt die Bibliothekarin ein Cochlea-Implantat (CI). Seit 2004 ist sie beidseitig versorgt.

„In der Selbsthilfe aktiv zu sein, ist für mich Berufung und Freude zugleich“, sagt die Vertrauensfrau für die Schwerbehinderten bei ihrem Arbeitgeber, der Württembergischen Landesbibliothek.

Mittlerweile arbeitet sie sogar im Publikumsbereich der Bibliothek, wo ein ständiger Dialog gefragt ist. „In den Anfangsjahren meiner Berufstätigkeit war dies noch undenkbar. Die ersten Jahre hatte ich mit dem CI kein Sprachverstehen, doch ich glaubte beharrlich an die Weiterentwicklung des CIs. Dafür habe ich mich jahrelang als Testperson zur Verfügung gestellt und so sämtliche Stationen der Entwicklung des CIs live erleben können und stets vom Fortschritt profitiert“, schildert die Mutter einer Tochter ihr hartnäckiges Ringen um ein neues Hören.

Sonja Ohligmacher ist äußerst zielstrebig, diplomatisch und loyal. Eigenschaften, die sie in ihrer neuen Position als Vizepräsidentin der DCIG sowie als Ansprechpartnerin für Betroffene und für die behandelnden CI-Kliniken und CI-Zentren mit gerüttelt Maß einsetzen wird! „Meine Erfahrung der vergangenen Jahre zeigt mir, dass das Selbsthilfe-Engagement ein wichtiger Baustein einer zukunftsorientierten Sozial- und Gesundheitspolitik ist.“

In diesem Sinne: Herzlich willkommen bei der DCIG, Sonja Ohligmacher! Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

Michael Loskarn, Geschäftsführer DCIG





Sonja Ohligmacher, Franz Hermann, Michael Loskarn, Hanna Hermann

## DCIG-Intern

Verehrte Leserinnen und Leser,  
das neue Präsidium der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft (DCIG) hat die Weichen neu gestellt: In der konstituierenden Präsidiumssitzung wirkten Sonja Ohligmacher und Dr. Lutz Detlef Stückgen als Vizepräsidenten im Namen der DCIG. Erstmals mit Stimmrecht waren für die Redaktion *Schnecke/schnecke-online* Hanna Hermann und für die DCIG-Geschäftsführung Michael Loskarn an dieser Sitzung am 7. Juli 2010 aktiv beteiligt. Insgesamt zwanzig Punkte arbeitete das Gremium um Präsident Franz Hermann während eines langen Tages ab. Neben neuen Zuständigkeiten nach außen wurde auch über Richtlinien für Qualitätsstandards äußerst konstruktiv diskutiert und zukunftsweisende Beschlüsse wurden gefasst.

Bereits Ende Oktober wird das Präsidium zu einem informellen Gespräch nach Berlin reisen, politische Lobbyarbeit steht auf dem Plan. Vom 26. bis 28. November dieses Jahres findet die dritte Schulung aller Vorstandsmitglieder der Regionalverbände (RV) in Frankfurt statt; ein Angebot der DCIG im Zwei-Jahres-Turnus. Vom 25. bis 27. Februar 2011 werden sich zum 11. Mal die SHG-Leiter zum Selbsthilfegruppen-Leiter-Seminar in Hannover treffen. Dieses Seminar bietet die DCIG seit zwanzig Jahren an, es stellt die Basis einer Hilfe zur Selbsthilfe dar und ist somit der Garant für die Selbsthilfearbeit von inzwischen 90 SHGs. Die Websites der DCIG – [www.d cig.de](http://www.d cig.de) und [www.taub-und-trotzdem-hoeren.de](http://www.taub-und-trotzdem-hoeren.de) – werden neu erarbeitet. Neben dem 6. Deutschen CI-Tag am 28. Mai 2011 wird die DCIG in Kooperation mit dem CIV Baden-Württemberg im November 2011 ein Symposium in Stuttgart organisieren – erstmals mit einer großen Podiumsdiskussion zu einem bedeutsamen Thema. Einziger Wermutstropfen nach dieser Sitzung: Keine Woche später gab Dr. Lutz Detlef Stückgen seinen Rücktritt bekannt (s.S. 71).

Dennoch muss und wird es mit der DCIG weitergehen: An dieser Stelle sei zunächst die Zusammenkunft der Verbandsvertreter des Deutschen Schwerhörigenbundes, der Deutschen Tinnitus Liga, der Deutschen Hörbehindertenselbsthilfe, der Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten und Absolventen sowie der DCIG und der Redaktion *Schnecke* am 3. Juli in St. Wendel erwähnt. Eine Kooperation der führenden Verbände im Bereich 'Hörschädigung' wurde vereinbart, wobei gemeinsame Pressemitteilungen die ersten Aktionen darstellen werden. Mit Stolz verweisen wir an dieser Stelle auf die erste Pressemitteilung von DCIG, DSB, DTL, DHS sowie der BHSA zum Thema der möglichen hörschädigenden Auswirkungen durch die immensen Geräuschpegel von Vuvuzelas während der Fußballweltmeisterschaft 2010.

Wie gesagt, das DCIG-Präsidium hat die Weichen in Richtung Zukunft gestellt!

Herzlichst, Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Franz'.

Franz Hermann, Präsident

Herzlichst, Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Loskarn'.

Michael Loskarn, Geschäftsführer

## Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



### Taub und trotzdem hören!

#### DCIG e.V. – Dachverband

www.d cig.de  
www.taub-und-trotzdem-  
hoeren.de

#### Präsidium

Präsident Franz Hermann  
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen  
PF 3032, 89253 Illertissen  
Tel. 07303/3955  
Fax 07303/43998  
Handy 0173/9482224  
Bildtelefon 07303/900197  
E-Mail: dcig@dcig.de

#### Vizepräsidentin

Sonja Ohligmacher  
Wiesenäckerstr. 34  
70619 Stuttgart  
Tel. 0711/2538655  
Fax 0711/2538656  
E-Mail:  
sonja.ohligmacher@dcig.de

#### DCIG-Mentor

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

#### Geschäftsführer

Michael Loskarn  
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen  
PF 3032, 89253 Illertissen  
Tel. 07303/9284313  
Fax 07303/43998  
Handy 0151/54365860  
E-Mail: michael.loskarn@dcig.de  
www.d cig.de, www.taub-und-  
trotzdem-hoeren.de

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

CIV-BaWü: Udo Barabas  
BayCIV: Christl Vidal  
christl.vidal@bayciv.de  
BBCIG: Gabriele Stevens  
GIH: Maryanne Becker  
CIV HRM: Michael Schwaninger  
'K. Lauscher': Susanne Schmitt  
susanne.schmitt@web.de  
CIV MD: Christian Spindler  
chspindler@freenet.de  
Verein Südnds.: Margr. Lieberum  
CIV N: Matthias Schulz  
CIV NRW: Michael Gärtner  
mgaertner@civ-nrw.de

#### 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  
silvia.weiss@civ-bawue.de

#### BODENSEE/OBERSCHWABEN

Iris Huber – 'Seelauscher'  
Maierhöfener Str. 80, 88316 Isny  
Tel./Fax 07562/1593  
ann-sophiehuber@t-online.de

#### FREIBURG

Johannes Schweiger  
Bert-Brecht-Str. 9, 77855 Achern  
Tel. 07841/6841160, Fax -/6841159  
antje\_ci-shg-freiburg@civ-bawue.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@civ-bawue.de

#### STUTTGART

Andreas Frucht – ECIK Stuttgart  
Villinger Str. 5, 71522 Backnang  
Fax 07191/499685  
E-Mail: samm\_frucht@arcor.de

#### TÜBINGEN/STUTTGART

Sonja Ohligmacher  
Wiesenäckerstr. 34, 70619 Stgt.  
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656,  
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

#### ULM

Ingrid Wilhelm  
August-Lösch-Str. 19/2  
89522 Heidenheim  
Tel. 07321/22549, Fax -/20699  
E-Mail: IngridWilhelm@web.de

#### 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  
shg-allgaeu@bayciv.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@bayciv.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@kdwelt.de

#### 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

#### MÜNCHEN + UMGEBUNG

Regine Zille – MuCis  
Arberweg 28, 85748 Garching  
Tel. 089/32928926  
Fax 032223768123  
E-Mail: regine.zille@bayciv.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 Köbel – SH-Seelsorge  
Egidienplatz 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 und -/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

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

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

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



Fortsetzung: **Bayern****UNTERFRANKEN/WÜRZBURG**

**Theresia Glaser**  
Lwigkai 29, 97072 Würzburg  
Fax 0931/7809239  
E-Mail: glaser.th@web.de

**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  
Mail: info@bbcgig.de sowie  
gabriele.stevens@bbcgig.de  
www.bbcig.de  
Publikation: *InfoCirkel*

**BERLIN**

**Karin Wildhardt**  
Mohnickesteig 13, 12101 Berlin  
Tel. 030/7865508 (ab 20 Uhr)  
E-Mail: Karin.Ulf@t-online.de

**BRANDENBURG**

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

**BERLIN/BRANDENBURG**

**Peggy Russat** – 'neues hören'  
Gartenstr. 1, 16816 Neuruppin  
SMS: 0151/25778551  
E-Mail: neueshoeren@live.de

**Brandenburg-Potsdam**

Gesellschaft für Integrative  
Hörrehabilitation e.V.  
**Maryanne Becker**, 1. Vorsitzende  
Hörtherapiezentrum Potsdam  
Käthe-Kollwitz-Haus, Zum  
Jagenstein 20, 14478 Potsdam  
Tel. 030/91702596, Fax -/3756852  
E-Mail: gih-potsdam@online.de

**POTSDAM**

'Taub und trotzdem wieder  
hörend', Hörtherapiezentrum  
**Roland Schwind**  
Zum Jagenstein 20  
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 Hilkert**  
Nordhäuserstr. 102  
64380 Roßdorf  
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109  
E-Mail: hilkert@civhrm.de

**FRANKFURT (Main)**

**Ingrid Kratz**  
Fuchstanzstr. 1  
65795 Hattersheim  
E-Mail: ingrid.kratz@gmx.net

**GIESSEN**

**Ulrich Rauter**  
Buchbergblick 8  
63505 Langenselbold  
Tel. +Fax 06184/1562  
E-Mail: ulrichrauter@t-online.de

**KASSEL/KASSEL**

**Ellen Greve** – 'Hört her!'  
Im Krauthof 8, 34128 Kassel  
Tel. 0561/62496  
E-Mail: EllenGreve@web.de

**KASSEL/KASSEL + UMGEBUNG**

**Veyssel Bülbül** – 'Hört her!'  
Schaumbergstr. 22, 34125 Kassel  
Tel. 0561/875216  
E-Mail: vey@gmx.net

**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**

**Anja Schollmeyer** – 'Ganz Ohr'  
Am Fort Muhl 10, 55129 Mainz  
ASchollmeyer@freenet.de

**MITTELHESSEN/MITTELHESSEN**

**Wolfgang Kutsche**  
Sonnenhang 3, 35094 Lahntal  
Tel. 06423/3643, Fax 03222/1191616  
wolfgang.kutsche@arcor.de

**MITTELHEIN**

**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 Merxweiler  
Tel. +Fax 06825/970912  
E-Mail: SilkeEdler@gmx.net

**SAARLAND/PFALZ**

**Walter Wöhrin**  
Am Engelwirtsberg 53  
66125 Saarbrücken  
Fax 06897/761196  
E-Mail: walmobil@t-online.de

**TAUNUS**

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

**'Kleine Lauscher'**

Elterninitiative z. lautsprachl.  
Förderung hörgesch. Kinder e.V.  
**Dirk Weber**, 1. Vorsitzender  
Am Hellersberg 2a, 35428 Lang-  
göns, Tel. 06403/7759767,  
weber-langgoens@t-online.de  
www.kleine-lauscher.de  
Publikation: *Lauscher Post*

**Region****Mecklenburg-Vorpommern****MECKLENBURG-VORPOMMERN**

**Elternverband hg. Kinder MV e.V.**  
Perleberger Str. 22  
19063 Schwerin  
Tel. 0385/2071950

**MECKLENBURG-VORPOMMERN**

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

**Mitteldeutschland**

Cochlear Implant Verband  
Mitteldeutschland e.V.  
**Walther Seiler**, 1. Vorsitzender  
Luisenstr.9, 06108 Halle  
Tel. 0345/27993389  
Walther.Seiler@martha-maria.de  
www.civ-mitteldeutschland.de

**DRESDEN/DRESDEN**

**Tilo Heim** – Verein z. Förd. laut-  
spr. Kommunik. hg. Kinder e.V.  
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 + UMGEBUNG**

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

**ERFURT + UMGEBUNG**

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

**HALLE/LEIPZIG + UMGEBUNG**

**Antje Held**  
Horststr. 14, 06217 Merseburg  
Tel. 03461/305860  
Mobil 0176/64649237  
E-Mail: civ@antje-held.de

**LEIPZIG/LEIPZIG**

**Barbara Gängler**  
Funkenburger Str. 14  
04105 Leipzig  
Tel. 0341/2560068  
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

## Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



### Taub und trotzdem hören!

#### Südniedersachsen

Verein der Eltern und Freunde  
hörbehinderter Kinder in  
Südniedersachsen 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.  
Matthias Schulz, 1. Vors. (kommis.)  
Glitzaweg 8, 22117 Hamburg  
Tel. 040/69206613  
Matthes.Schulz@t-online.de  
www.civ-norde.de

#### BREMEN

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

#### CELLE

Steffi Bertram  
Pilkamp 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  
E-Mail: a.lhuebner@yahoo.de

#### 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-Kind  
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

Anja Jung – Hörknirpse e.V.  
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

#### KIEL

Susanne Depke  
Homannstr. 18, 24106 Kiel  
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

#### LÜBECK

Fred Supthut,  
Steinkamp 24, 23845 Grabau  
Tel. +Fax 04537/266  
E-Mail: FSupthut@aol.com

#### LÜNEBURG

Ingrid Harms  
Böhmscholerweg 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 + 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.  
Elvira Mager, 1. Vorsitzende  
Sadeckistr. 9, 46284 Dorsten  
Tel. 02362/71145, Fax -/776214  
elvira-mager@civ-nrw.de  
www.civ-nrw.de  
Publikation: CIV NRW NEWS

#### AACHEN – '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 + 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

#### DUISBURG + UMGEBUNG

Torsten Hatscher  
Oestrumer Str. 16  
47228 Duisburg  
Tel. 02065/423591  
E-Mail: mail@hoer-treff.de  
www.hoer-treff.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

#### KÖLN

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

#### MINDEN/MINDEN

Andrea Kallup – Hörkind e.V.  
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

#### PADERBORN

Hermann Tilles  
Schlaunstr. 6, 59590 Geseke  
Tel. 02942/6558, Fax -/5798871  
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

#### VIERSSEN + UMGEBUNG

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

#### SHGs im Rahmen der DCIG-Mitgliedschaft bzw. in ACHSE e.V.

##### Berlin-Charlottenburg

Maryanne Becker  
Ketziner Weg 3, 13589 Berlin  
Tel. 030/91702597, Fax -/3756852  
mb.audiotherapie@online.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  
ute.jung@das-cogan-syndrom.de  
www.das-cogan-syndrom.de

Die Anschriften sind folgenden Farben zugeordnet:

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



## Kontaktadressen

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

### ÖSTERREICH:

#### ÖCIG – Erwachsene + Kinder

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

### ÖSTERREICH:

#### CIA – Erwachsene + Kinder

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

### ÖSTERREICH:

#### Österreichische

#### Schwerhörigen-Selbsthilfe

Präsident Hans Neuhold  
Triesterstr. 172/1, A-8020 Graz  
Tel. 0043(0)316/262157-2, Fax -/-5  
E-Mail: info@oessh.or.at  
Mobil: 0043(0)6763186036  
www.oessh.or.at  
ZVR: 937579889

### ÖSTERREICH:

#### ÖSB Österreichischer Schwer- hörigenbund Dachverband

Forum besser Hören,Präsidentin  
Mag.a Brigitte Slamanig  
Gasometergasse 4A  
A-9020 Klagenfurt  
Tel. 0043(0)463-310380  
Fax 0043(0)463-3103804  
slamanig@oesb-dachverband.at  
www.oesb-dachverband.at  
ZVR: 869643720

### SCHWEIZ:

#### CI-IG

Präsident 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-audio.ch

### SCHWEIZ:

#### sonos

Schweiz. Verband f. Gehörlosen-  
u. Hörgesch.-Organisationen  
Präsident Bruno Schlegel  
Feldeggstrasse 69, PF 1332  
CH-8032 Zürich  
Tel. 0041(0)44/42140-10  
Fax 0041(0)44/4214012  
E-Mail: info@sonos-info.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

## Seitenaufrufe [www.schnecke-online.de](http://www.schnecke-online.de)

seit dem 1. Januar 2010:

Januar	39.900
Februar	40.270
März	48.883
April	36.753
Mai	68.493
Juni	52.348
Juli	96.785

## Seitenaufrufe [www.schnecke-ci.de](http://www.schnecke-ci.de):

Juli	20.870
------	--------

Herzlichen Dank für das großartige Interesse!

Ihre Redaktion *Schnecke/schnecke-online*

## Beilagen

in dieser Ausgabe

- 'GINKO'-Umfrage der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

## Schnecke Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

**HCIG:** € 14,50/Jahr, HCIG, E. Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/3390130, E-Mail: ebba.morgner-thomas@hcig.de

**ÖSB:** € 17,50/Jahr, ÖSB, B. Slamanig, Gasometergasse 4A A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax -/-4 E-Mail: slamanig@oesb-dachverband.at

**ÖSSH:** € 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 Elternverband hg. Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel. 0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

## [www.schnecke-online.de](http://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
- Stellenangebote
- Kontaktsuche/Basar Zusatzhörhilfen etc.

## Inserate

in dieser Ausgabe

02	MED-EL Deutschland GmbH
09	Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
13	Advanced Bionics GmbH
19	bruckhoff hannover gmbh
27	Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
29	HELIOS Klinik Am Stiftsberg
31	Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
32	Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
33	Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
37	Mediclin Bosenberg Kliniken
39	Humantechnik GmbH
40	MED-EL Deutschland GmbH
41	MED-EL Deutschland GmbH
47	Neurelec GmbH
55	auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
57	Reha Com Tech
63	rexincom GmbH
R.U.	Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

## Personalia

**Ute Jung: Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der DCIG e.V. und der Redaktion *Schnecke/schnecke-online***



Unmittelbar nach ihrer CI-Versorgung beteiligte sich Ute Jung mit Artikeln an der *Schnecke*. In ihrer Zeit als Vizepräsidentin der DCIG war sie aufgrund ihrer vielen Aktivitäten in unserer Zeitschrift sehr präsent. Nach ihrer Berufung zur Schulleiterin in Neuwied gab sie das Amt der Vizepräsidentin aus Zeitgründen auf. Nach wie vor ist U. Jung für die *Schnecke* aktiv – direkt oder indirekt. Aufgrund ihrer Kompetenz als Hörgeschädigtenpädagogin und CI-Trägerin freuen wir uns sehr, dass es im Rahmen des Wissenschaftlichen Beirates zur weiteren offiziellen Zusammenarbeit kommt.

Franz Hermann, Präsident DCIG

Hanna Hermann, Chefredakteurin

## Leserbrief

### 'Nur' Geräusche?

Zu Hanna Hermanns Editorial in *Schnecke* 68: Ich konnte selbst viele Jahre nach der Implantation nur Geräusche hören. Trotzdem hatte ich von Anfang an einen großen Nutzen vom CI. Das Mundabsehen wurde sofort leichter! Ich hörte nun auch jene Laute, die man am Mundbild nicht erkennen kann! Allein dieses Wahrnehmen – das noch kein Verstehen war – erleichterte das Absehen sofort. Außerdem hörte ich meine eigene Stimme! Sie wurde nach 37 Jahren Taubheit infolge Meningitis-Tbc sofort klangvoller und verständlicher. Meiner Meinung nach ist also jedes Hören eine Hilfe zum Verstehen und Verstandenwerden. Als ich später einmal abends in meinem Bürogebäude versehentlich eingeschlossen wurde, war es mir erstmals möglich, vom Fenster aus um Hilfe zu rufen. Vom Telefonieren-Können war ich so weit entfernt, dass ich daran nicht einmal dachte. Aber vor dem CI wäre meine Stimme nicht bis zur Straße 'getragen' worden, ich hätte vielleicht im Bürostuhl übernachten müssen...

PS: Bei mir kam das erste offene Sprachverständnis sieben Jahre später doch

noch! Wenn auch lange nicht perfekt, aber es kam! Heute kann ich telefonieren. Wenn auch nicht wie gut Hörende – aber ich kann es!

Dieter Grotepaß

Gartenheimstr. 24 A, 42555 Velbert

## Info

### Finde deinen eigenen Weg – ganzheitliche integrative Atemtherapie



Atemarbeit, Voice Dialoge, Polaritätsmassage, Beratung und Kommunikation auch für Hörgeschädigte; der Atem

ist eine Brücke zwischen dem Denken und dem Fühlen. Er hat die Fähigkeit, Körper, Geist und Seele in Einklang zu bringen. Atemarbeit ist eine reine Bewusstseinsarbeit, die uns zu uns selbst zurückbringt. Wir selbst sind es, die über die Sichtweise der Ereignisse unseres Lebens entscheiden. Denn nicht die Ereignisse sind positiv oder negativ, sondern unsere Einstellung dazu. Der bewusste Atem hilft uns, alte Verhaltensmuster, die unser Leben erschweren, zu erkennen und zu verändern bzw. aufzulösen und Frieden in uns zu erfahren. Finden auch Sie Ihren Weg zu einem Leben in Zufriedenheit – auch mit einer Hörschädigung durch die ganzheitliche integrative Atemtherapie.

Regina Klein-Hitpaß, Messingsfeld 4

46499 Hamminkeln, Tel: 02852/968097

E-Mail: rkleinhitpass@aol.com

### Hilfe für Hörbehinderte in Russland



Die SHG Neustadt/Pfalz – 'CI & Hörgeschädigte' – unterstützt seit Jahren den 'Förderverein Hilfe für

Hörbehinderte in Russland'. Es werden dringend gesucht: nicht mehr benötigte Hörgeräte und Sprachprozessoren. Wir haben uns zur Aufgabe gemacht, hörgeschädigten Kindern und Erwachsenen in Russland auf diese Weise zu helfen. Spenden sind sehr willkommen. Herzlichen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Hilfe!

Gisela Mathä, 67434 Neustadt, Bergsteinstr. 60, Tel. und Fax 06321/33300, gk.mathae@gmx.de

### Neue Erscheinungstermine der *Schnecke*

Aus organisatorischen Gründen ändern wir die Erscheinungs- und Redaktionschlussstermine unserer Fachzeitschrift:

Ausgabe	Nr. / Erscheinen	Redaktionsschluss
Nov. 2010	<i>Schnecke</i> 70 / 26. Nov.	15. Okt.

#### 2011

März 2011	<i>Schnecke</i> 71 / 15. März	31. Januar
Juni 2011	<i>Schnecke</i> 72 / 15. Juni	30. April
Sept. 2011	<i>Schnecke</i> 73 / 15. Sept.	31. Juli
Dez. 2011	<i>Schnecke</i> 74 / 15. Dez.	31. Okt.

Sollten Sie hierzu Fragen haben, melden Sie sich gerne bei uns!

Redaktion *Schnecke*, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, [schnecke@dcig.de](mailto:schnecke@dcig.de)

## Kontakt

### Partner gesucht

Welcher Herr, bis 70 J., NR, gebildet, vital, weltoffen, zärtlich-romantisch veranlagt, möchte die zu ihm passende Frau – CI, 70+, 165, 63 – schlank, charmant, attraktiv, sportlich, mit Wünschen an das Leben, kennenlernen? Zusendungen bitte an die Redaktion *Schnecke* unter Chiffre 14062010

### Partner gesucht

Vor ca. zwanzig Jahren verlor ich durch Hörstürze mein Gehör; links blieb mir ein Rest. Seit einem Jahr bin ich glückliche CI-Trägerin und kann wieder telefonieren. Mein Steckbrief: Witwe, 75 Jahre alt, 1,70 groß, gut erhalten mit viel Lebensfreude, NR, Philologin, vielseitig interessiert, z.B. Kunst, Theater, Musik, kleine Wanderungen, Reisen, Literatur, Tiere. Seit achtzehn Jahren bin ich aktives Mitglied einer SHG. Nach sechs Jahren des Alleinseins wünsche ich mir eine Dauerfreundschaft mit einem lebenswerten, vielseitig interessierten Herrn bei getrennten Haushalten. Über Ihre Zuschrift, würde ich mich sehr freuen. Bitte per Fax oder E-Mail, Chiffre 100710; Redaktion *Schnecke*, PF 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, [schnecke@dcig.de](mailto:schnecke@dcig.de)

### Partner gesucht

Sie, CI-Trägerin, 75 Jahre, vollschlank, 1,58 cm groß, gute Köchin, liebt die Ostsee und Camping, nicht ortsgebunden, möglichst im Raum Berlin, sucht lieben Herrn, CI- oder Hörgeräteträger, für ein Leben zu zweit. Kontakt über Redaktion *Schnecke*, Chiffre 100715



## Ich bin schwerhörig – und das ist auch gut so!



Dr. Ulla Schultens-Kaltheuer; Druck- und Verlags-haus MAINZ GmbH; 2009; ISBN 978-3-8107-0049-0; Taschenbuch; 140 S.; € 14,80 In dem Buch setzt sich die Autorin als Betroffene und als Ärztin mit dem Begriff 'Schwerhörigkeit' auseinander. Exemplarisch und anhand des eigenen Erlebens schildert sie, warum viele Betroffene ihre Schwerhörigkeit so sehr verleugnen. Die Autorin beschreibt, warum es so schwierig ist, sich der eigenen Schwerhörigkeit bewusst zu werden und warum sie selbst lange versucht hat, möglichst unauffällig zwischen den Hörenden weiterzuleben, auch wenn das Hören und somit Verstehen trotz vieler Tricks zunehmend anstrengender wurde. Amüsant und kurzweilig berichtet sie über den Hörtest und geht im Weiteren auf das Leben mit Hörgeräten ein. Welche Chancen, welche Vor- und Nachteile bietet ein solches Leben? Lust und Frust im Alltag und das Leben mit den lieben Angehörigen und Freunden werden beschrieben, und warum es manchmal auch von Vorteil ist, wenn man den Rasenmäher des Nachbarn einfach abstellen kann. Ergänzt werden die einzelnen Kapitel durch allgemeine und medizinische Hintergrundinformationen. Die Autorin arbeitet als niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin in Leverkusen: Seit 1997 ist sie beidseitige Hörgeräteträgerin aufgrund einer fortschreitenden Innenohrschwerhörigkeit.

## Das Kindergarten-Wörterbuch



Dudenverlag Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich 2007; ISBN 978-3-411-73021-6; 192 S.; € 9,95 Im Kindergartenalter geht die sprachliche Entwicklung in eine entscheidende Phase: Zu keinem Zeitpunkt erlernt der Mensch so mühelos eine Sprache. Eltern und Erzieher, die die Sprachkompetenz ihrer Kinder in dieser Zeit optimal fördern wollen, finden in diesem Buch wertvolle Anregungen und hilfreiche Orientierung. Wortschatz: Die 3.000 wichtigsten Wörter und Redewendungen, die ein Kindergartenkind kennen sollte – geordnet in ca. siebzig Themen; Sprachvermögen: Szenische Illustrationen wecken die Lust am Sprechen und Erzählen; Anwendung: Spannende Mitlese-Geschichten zum Abschluss der Themen fassen den gelernten Wortschatz auf spielerische Weise zusammen; Hilfestellung: Mit umfangreichem Ratgeber- und Informationsteil sowie wertvollen Sprachanregungen für Eltern und Erzieher; Zielsetzung: So gelingt der Schulstart sicher!

## Mein Sprachspielbuch



Dudenverlag Mannheim 2009; ISBN 978-3-411-73751-2; 192 S.; 1. Auflage; ca. 350 Illust.; € 14,95 Gemeinsame Lieder, Spiele und Reime bringen Kindern und ihren Eltern, Großeltern und Erziehern viel Spaß und unterstützen ganz nebenbei das Erlernen der deutschen Sprache.

Übungen: Kniereiter, Sing- und Fingerspiele, Sprech- und Abzählverse, Tast- und Rhythmus-spiele, Koordinations- und Sprachspiele sowie zahlreiche Bastelanregungen; Förderbereiche: Förderung von Körper- und Sinneswahrnehmung, Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit, Artikulation, Wortschatz, Grammatik, Mundmotorik und mehr; Hintergrundwissen: Die theoretischen Grundlagen zum Thema 'Sprachförderung' für jede Altersstufe; Zielsetzung: Schritt für Schritt zum Spracherwerb!

## Im Himmel darf ich singen oder Von Vögeln, die gebügelt werden müssen – Erfahrungen mit CI



Emily Willkomm-Laufs, Hrsg., 2010, Books on Demand, www.bod.de, 100 S., € 10

Renate Willkomm wurde 1937 als ältestes von vier Kindern in Berlin geboren. Mit sechs Jahren erkrankte sie an Meningitis und verlor ihr Gehör. Nach mehr als vierzig Jahren Taubheit wagt sie es, sich als einer der ersten ein CI einsetzen zu lassen. „Hören Sie etwas?“ – Ich weiß nicht mehr, was Hören ist! Plötzlich ein Empfinden wie Ding-Dong – kann das Hören sein? Ich höre etwas wie eine Glocke! Jetzt habe ich den Dreh raus, der Test verläuft gut. Gespräch mit dem Prof.: „Woher wissen Sie wie eine Glocke klingt?“ – „Na, als gehörloser Mensch lernt man, mit dem ganzen Körper Geräusche aufzunehmen. Auch das Geräusch mit der Stimmgabel 'höre' ich mit den Händen.“ Eine beeindruckende Lebensgeschichte und ein ermutigendes Beispiel, mit Behinderung selbstbestimmt zu leben.

## 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.dciig.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-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 40/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Baden-Württemberg e.V., CIV BaWü, € 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 Südniedersachsen e.V., ge-hoer, € 60/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- ☐ Dachverband DCIG e.V., € 60/Jahr

### Abonnementbestellung

*Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*

Februar \* Mai \* August \* November

Abonnement € 22/Jahr (Lastschrift.)

€ 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 Zeitschrift *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...

### Dr. Silke Helbig

Zu meiner Person: geboren 1971, verheiratet, zwei Kinder (1 und 3 J.)

Ausbildung: 1990 - 1996 Studium Humanmedizin Universität Köln

Berufliche Laufbahn:

1.10.1997 Ärztin an der HNO-Universitätsklinik Frankfurt

4.12.2002 Anerkennung als Fachärztin für HNO

1.04.2003 Oberärztin an der HNO-Universitätsklinik Frankfurt, Schwerpunkt 'Otologische Operationen'

Hobbys: sportliche Aktivitäten, falls ich dazu die Zeit finde.



#### Was bedeuten Hören und Sprechen für Sie?

Geräusche und Hören waren für die Evolution von Anfang an unerlässlich. Sprache und ihr Verständnis sind wesentliche Elemente der menschlichen Kommunikation. So ist es nicht nur die Vielzahl der Wörter unterschiedlicher und gleicher Bedeutung, sondern auch die Sprachmelodie, die oft dem Gesagten erst den richtigen Sinn gibt. Menschen können über das Hören und Sprechen einerseits ihre Unabhängigkeit und Individualität ausdrücken, andererseits eine direkte Verbindung zu einem Gegenüber eingehen.

#### Woran denken Sie bei Hörschädigungen?

Da ich im Beruf oft mit Schwerhörigkeit konfrontiert werde, gilt mein erster Gedanke mittlerweile den Möglichkeiten, die diese Hörschädigung erleichtern oder überwinden helfen. Mein Leitmotiv hierbei ist 'Man kann und sollte rechtzeitig aktiv werden'.

#### Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Beide sind wichtige Mittel in der Therapie von Schwerhörigen. Ich halte extrem viel von einem 'natürlichen Hören', erlebe aber immer wieder die Grenzen der Nutzbarkeit, wenn Hörgeräte nicht mehr ausreichen. In diesem Fall steht für mich das CI klar im Vordergrund, sowohl in seiner bewährten Anwendung als auch im Rahmen der hörerhaltenden Implantation, welche in meinen Augen die zukunftssträchtige Königsdisziplin ist.

#### Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Da meine Eltern beide Zahnärzte sind, wäre es für mich eine Option gewesen, deren Praxis weiterzuführen. Weil ich mich aber nicht von Anfang an auf ein Fach festlegen wollte, habe ich Medizin studiert. Ein ausgedehntes Praktikum in der HNO-Klinik hat mich dann für dieses Fach begeistert.

#### Ist es Ihr Traumberuf?

Ich glaube, meinen Traumberuf gefunden zu haben, wobei mich besonders die Ohrchirurgie ausfüllt. Zum Glück ist mir bisher gelungen, meine Mutterschaft mit den strengen Anforderungen des Berufslebens zu vereinbaren.

#### Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Am meisten bin ich begeistert über die Freude derjenigen, die ihr Hören oder das ihrer Kinder neu erleben. Ein Blick in ein solches Gesicht ist etwas ganz Besonderes.

#### Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Man sollte sich keinesfalls isolieren. Ich verstehe, dass auch Schwerhörigkeit verbinden kann, ebenso einen Rückzug bei frustrierenden Hör-Erlebnissen, aber ein aktives 'Abkapseln' kann ich nicht gutheißen.

#### Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Es gibt viele technische Hilfsmittel, die, sofern vorhanden und genutzt, den Umgang in der Gesellschaft und Öffentlichkeit erleichtern können. Aber viel wichtiger ist in meinen Augen die aufklärende Öffentlichkeitsarbeit, um Toleranz und Verständnis für Schwerhörige zu schaffen. Es ist noch viel Arbeit notwendig, bis wirklich alle gut Hörenden den Schwerhörigen hinter der 'nervigen Kommunikationsschranke' sehen und ihn unterstützen.

#### Wer ist Ihr Vorbild?

Jeder optimistische und aktive Mensch.

#### Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Der Weg zu den Quellen geht gegen den Strom.  
(Fritz v. Unruh).

*Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe.*



# Hier könnt ich Unterstützung brauchen.

Das **Cochlear™ Graeme Clark Stipendium** bietet engagierten CI-Trägern finanzielle Unterstützung für ein erfolgreiches Studium. Informieren Sie sich jetzt und **bewerben Sie sich bis zum 15.9.2010!**



Professor Graeme Clark ist Gründer des Instituts für HNO-Heilkunde an der Universität in Melbourne. Dank ihm konnte bereits 1982 das erste mehrkanalige Cochlea-Implantat angepasst werden. Seit 2002 werden in seinem Namen jährlich weltweit studierende CI-Träger finanziell unterstützt, die über einen Studienplatz an einer staatlich anerkannten Universität oder Fachhochschule verfügen.

#### Unterlagen anfordern unter:

Telefon 0049 (0)511-5 42 77 225, Fax 0049 (0)511-5 42 77 70  
derseker@cochlear.com  
oder downloaden unter: [www.cochlear.de/community/467.asp](http://www.cochlear.de/community/467.asp)