

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



TITELTHEMA

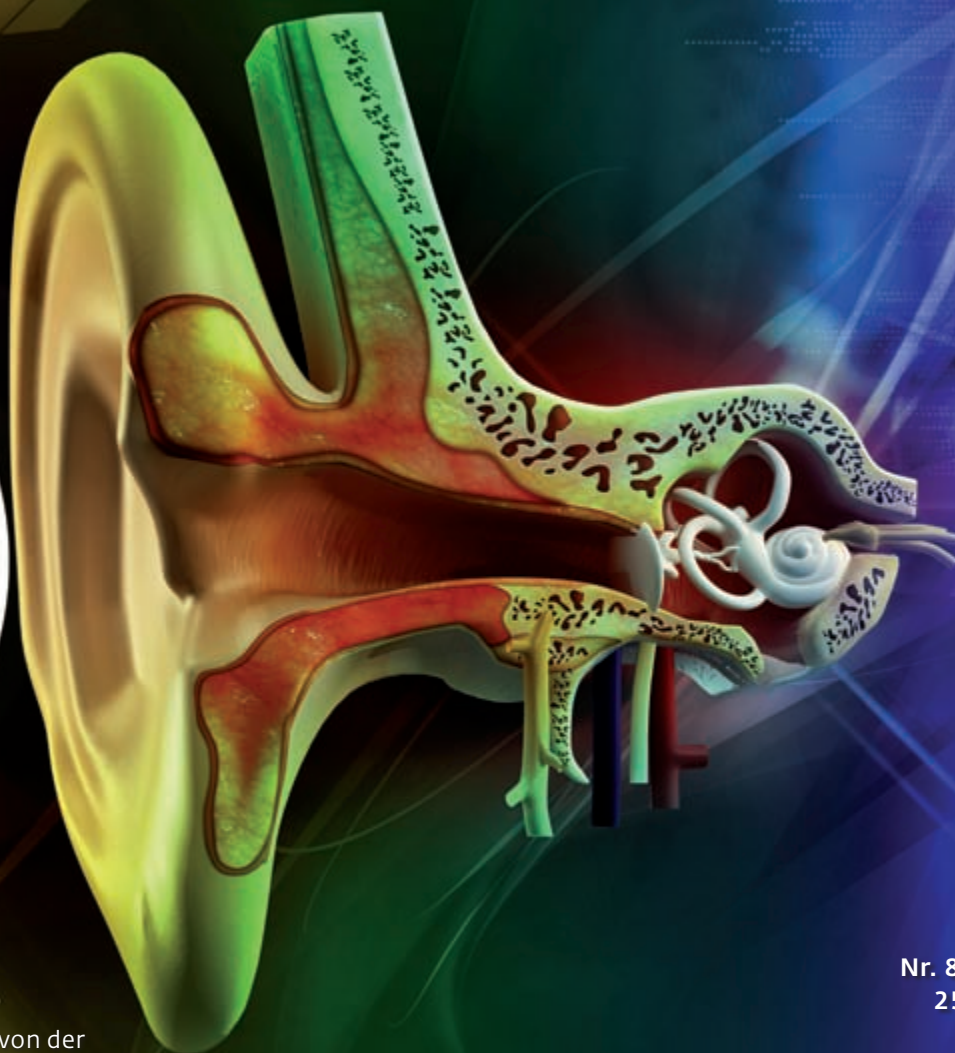
Forschung und Perspektiven – Cochlea-Implantat und Hörgerät

FACHBEITRÄGE

Umfrageergebnisse zur CI-Rehabilitation und CI-Nachsorge
Genehmigung der CI-Reha für Erwachsene durch die Krankenkassen
Berufliche Unterstützung und Eingliederung

FORUM HÖREN

Symposium zur CI-Rehabilitation
Einladung zur DCIG-Generalversammlung
DCIG: aktuelle Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Nr. 82 | Dezember 2013
25. Jahrgang | € 6,50
ISSN 1438-6690

Entdecken Sie die Welt der Klänge

mit Hörimplantatlösungen von MED-EL



Besser Hören mit Hörimplantaten:
Mit unserer Erfahrung, unseren innovativen Lösungen
und Technologien sind wir Ihr verlässlicher Partner
für gutes Hören – ein Leben lang.
Besuchen Sie uns auf www.medel.com



Diese Anzeige ist
mit Layar versehen.
Einfach scannen
und anschauen!

hearLIFE **MED⁹EL**



Hanna Hermann

Foto: Martin Ebert

Herausforderungen auf der ganzen Linie!

Liebe Leser,

wer wird herausgefordert – und wer lässt sich herausfordern, insbesondere im Bereich des Hörens, der Wahrnehmung und der kognitiven Fähigkeiten? Wissenschaftler, die nach Ursachen und neuen Grundlagen forschen, Fachleute, die neue Erkenntnisse bei der Behandlung anwenden und Menschen mit Hörbehinderung, die den Mut haben, diese neuen Erkenntnisse für sich anzunehmen. Die Forschung und Perspektiven hinsichtlich der Hörsystem-Versorgung sind unser Titelthema – lesen Sie ab Seite 11.

Am 16. und 17. November 2013 fand im Max-Planck-Institut (MPI) für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig das Symposium zur CI-Rehabilitation statt – etwas Besonderes, weil das MPI und die DCIG sich sehr „verwandten“ Herausforderungen stellen. Beim Symposium diskutierten Betroffene und Fachleute für die Versorgung der Menschen mit Hörbehinderung darüber, welche Herausforderungen aller Beteiligten erfüllt sein müssen, damit das Hören mit Hörsystemen ein Leben lang eine echte Teilhabe in der Gesellschaft ermöglicht. Jedes Jahr wächst die Zahl der Menschen mit Hörbehinderung und ebenso die Zahl der Hörsystemträger. Steigt die Zahl der Fachleute parallel dazu? Wer wird die Anpasser der CI-Prozessoren (CI-P) ausbilden? Wird es das Berufsbild „CI-Anpasser“ angesichts der aktuell mehr als 30 000 CI-Träger in Deutschland, deren CI-Ps etwa einmal jährlich angepasst werden sollten, in Zukunft geben?

Alle Beteiligten – Wissenschaftler, CI-Hersteller, Ärzte, Therapeuten und andere Fachleute – werden sich dieser Herausforderung stellen, das wurde beim Symposium in Leipzig sehr deutlich. Für die Betroffenen werden sich die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft und natürlich auch unsere Redaktion weiterhin intensiv einsetzen.

Die Herausforderung der CI-Träger – der Menschen mit Hörbehinderung – besteht darin, eigene Bedürfnisse und Erkenntnisse zu formulieren und an den geeigneten Stellen einzubringen. Im Fokus steht dabei auch die Bedeutung der Selbsthilfe. Sie wird gestärkt durch die Mitgliedschaft in der DCIG und in einem der Regionalverbände sowie durch aktives Engagement in den Selbsthilfegruppen. Nur ein mitgliederstarker Verband hat in den politischen Gremien das nötige Gewicht, um die Weichen für die Hörsystem-Versorgung mitbestimmen zu können! Und dieser zu stärke Bundesverband, die DCIG, wirbt in dieser Ausgabe um aktive Personen mit besonderem Engagement und dem Mut, Verantwortung zu übernehmen – s. Seite 72.

Den Herausforderungen der Zeit stellt sich weiterhin unsere Redaktion, indem wir Ihre Anregungen ebenso aufgreifen wie aktuelle Themen, Sie informieren und die Entwicklungsprozesse begleiten.

Das Jahr 2013 möge für Sie unbeschwert und positiv zu Ende gehen. Wir wünschen Ihnen von Herzen eine schöne Adventzeit, frohe Weihnachten und ein erfolgreiches Jahr 2014 bei bester Gesundheit.

Herzliche Grüße von Ihrer Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Hanna Hermann

Hanna Hermann,
Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

KONSTANTEN

Editorial	03
Impressum	05

WIE FUNKTIONIERT WAS?

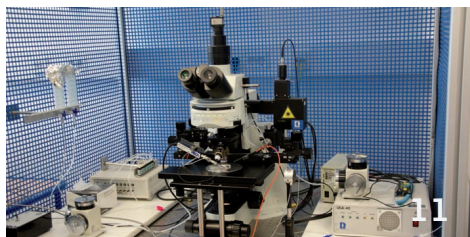
Wie funktionieren Hörsysteme?	
Ulrich Voogdt	06
Wie funktionieren Zink-Luft-Batterien?	
Udo Steffens	06
Wie funktionieren induktive Höranlagen?	
Thomas Jagger	07

KOLUMNE

Hören mit Hörsystemen – heute und im Jahr 2020	
Franz Hermann	07

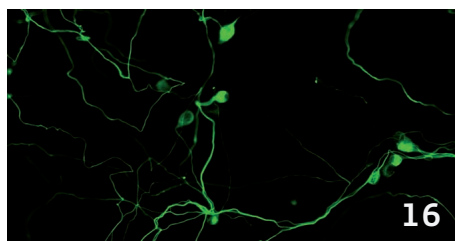
FORUM

Information Leserbrief Kontakt	
Ute Mai	08
Glossar	
Sylvia Kolbe	09



TITELTHEMA FORSCHUNG UND PERSPEKTIVEN – COCHLEA-IMPLANTAT UND HÖRGERÄT

Forschung für gutes Hören	
Prof. Dr. Andrej Kral	11
Die bioelektronische Schnittstelle	
Dr. Stefan Volkenstein	16
Enge Verflechtung von audiologischer Forschung und Routinediagnostik	
Priv. Doz. Dr. Mario Cebulla, Dr. Heike Kühn	18
Visionen – Wünsche – Vorstellungen	
Stellungnahmen Betroffener	20
Lichtstimulation in der Hörschnecke	
Enno Park	22
Warum laute Geräusche auch mit Hörgerät laut hörbar sein sollten	
Dr. Steffen Kreikemeier	24



COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

Die Schnecke-Umfrage	
Dr. Jutta Wohlfeil	26
Mutter sein – mit zwei CIs	
Julia Schmidt	29
Einfluss der Elektrodenträger-Insertionstiefe auf den Hörerhalt nach CI	
Dr. Dr. habil. Silke Helbig	30
Die Bedeutung psychologischer Betreuungsangebote in der CI-Rehabilitation	
Dr. Thorsten Burger	32
Felix – Integration dank CI und guter sozialer Kontakte	
Hermann Gloning	34
Besseres Sprachverständnis und leichteres Leben dank CI	
Ulrich Rauter, Schwester Bernadett	35
Genehmigung der CI-Rehabilitation für Erwachsene durch die Krankenkassen	
Bettina Voß	36



Meinung:	
Rehabilitation mit CI und Hörgerät	
Dr. Volker Kratzsch	38
Dr. Roland Zeh	38
Ratlos auf dem Parkplatz	
Dieter Grotepaß	39

KLEINE SCHNECKE

Zehn Fragen	
Noah Roseboom	40
Weihnachtsrätsel	
Sylvia Kolbe	41

COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

Man hört nur mit dem Herzen gut	
Regina Knoll	44
Wie die Mutter so die Tochter	
Ellen Adler	44

JUNGE SCHNECKE

SHGs/Kontakte	
Redaktion/DCIG	45
Bloß nicht in Watte packen	
Ute Mai	46

HÖRGERÄTE

Bundesverband der Hörgeräte-Industrie	
Hans-Peter Bursig, Hanna Hermann	48
Nach dem Kongress ist vor dem Kongress	
Ute Mai	50



SCHULE | STUDIUM | BERUF

Berufliche Unterstützung und Eingliederung	
Ulrich Adlhoj, Hanna Hermann	52

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

Das Abenteuer des Lesens	
Dieter Grotepaß	54
OpenOhrKONZERT	
Andreas Oberländer, Hanna Hermann	55
Selbsthilfe-Initiative „Hören“ 2013	
Damian Breu und Veronika Faulhaber, Hildegard Voßhaar, Anna Krott, Michael Schwaninger, Hanna Hermann	56
Eine Hommage an Gisela Mathä	
Sieglinde Wetterauer, Michael Schwaninger	58
Generationswechsel beim CIV HRM	
Sieglinde Wetterauer	59

FORUM

Information | Leserbrief | Kontakt

Ute Mai 60

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

Tango Argentino

Bernadette Weibel 62

FORUM

Produktinformationen

Ute Mai 63

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

Symposium in Leipzig: Theorie trifft Praxis

M.S., Hanna Hermann 64



Die Österreichische Cochlear Implant Gesellschaft

Franz Jank 66

Die Hannoversche Cochlear-Implant-Gesellschaft e.V.

Ebba Morgner-Thomas 67

Einladungen von DCIG und CIV HRM: Informationsveranstaltung 2014 Generalversammlung 2014

Franz Hermann, Michael Schwaninger 68

DCIG: aktuelle Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten

DCIG/Redaktion 70

„Förderer der Selbsthilfe“

DCIG/Redaktion 71

DCIG – intern

Franz Hermann 72

Kontaktadressen: DCIG, RVs, SHGs

DCIG/Redaktion 73

Neue Leitung für SHG „Ganz Ohr“, München

Magdalena Schmidt 77

Sommerausflug der SHG Ruhrgebiet West

Kirsten Davids 77



64

VERANSTALTUNGEN

Sandra Paul, Sylvia Kolbe 78

FACHLITERATUR

Sylvia Kolbe 80

FORUM

Nachgefragt bei...

Prof. Dr. Andreas Büchner 81

DCIG-MITGLIEDS-AUFNAHMEANTRAG | SCHNECKE-BESTELLUNG

DCIG/Redaktion 82

Weitere Fach- und Erfahrungsartikel unter www.schnecke-online.de**Schnecke**schnecke-online.de**IMPRESSUM****Herausgeber**

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Chefredaktion

Hanna Hermann | hh
 Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
 Postfach 3032, 89253 Illertissen
 Tel. 07303/3955, Fax -/43998
 Mobil: 0170/4166950
hanna.hermann@redaktion-schnecke.de
 E-Mail: schnecke@dcig.de
www.schnecke-online.de

Redaktion

Juliane Fischer-Kern, M.A. | Elternzeit
 Ute Mai | um
ute.mai@redaktion-schnecke.de
 Sylvia Kolbe | sk
sylvia.kolbe@redaktion-schnecke.de
www.schnecke-online.de

Anzeigen

Hanna Hermann
 Sandra Paul
 Tel. 07303/3955, Fax -/43998
hanna.hermann@redaktion-schnecke.de
sandra.paul@redaktion-schnecke.de

Layout

H. Hermann, U. Mai, S. Kolbe

Titelfoto

©Dream designs | shutterstock.com

Mentor

Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig

Wissenschaftlicher Beirat

DCIG e.V. und Redaktion *Schnecke*:
 Peter Bleymaier
 Petra Blochius
 Prof. Dr. Dipl.-Inform. Andreas Büchner
 Dr. Thorsten Burger
 Andreas Frucht
 Margit Gamberoni
 Prof. Dr. Ulrich Hase
 Ute Jung
 Dr. Volker Kratzsch
 Prof. Dr. Joachim Müller
 Prof. Dr. Dirk Mürbe
 Prof. Dr. Dr. h.c. Peter K. Plinkert
 Dr. Barbara Streicher
 Prof. Dr. Markus Suckfüll
 Prof. Dr. Jürgen Tchorz
 Dr. Margrit Vasseur
 Bettina Voss

Lektoren

Sylvia Kolbe, Wolfram Kraus, Dieter Grotepaß, Anke Ehlers

Aboverwaltung u. Administration

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

Druck

Media Group le Roux, 89155 Erbach,
www.mg-l.de

Auflage 5.500**Themen**

Schnecke 83 – März 2014 und ff.

- Hörgeschädigte in Regelschulen – Bedeutung von Hörbehinderung, Zusatzhörhilfen und Raumakustik
- Beruf: Lehre und Berufslaufbahn – auch mit Hörbehinderung
- Familienleben mit Hörbehinderung/ Situation und Bedarf der Geschwister
- DGS oder LBG in der Frühförderung
- Selbsthilfe

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

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel sind willkommen. Die Redaktion entscheidet bzgl. der Veröffentlichung in der *Schnecke* oder in www.schnecke-online.de. Texte bitte als Word-Datei mit strukturiertem Text, jedoch unformatiert übermitteln, Fotos mit hoher Auflösung: 300 dpi bei entsprechender Größe.

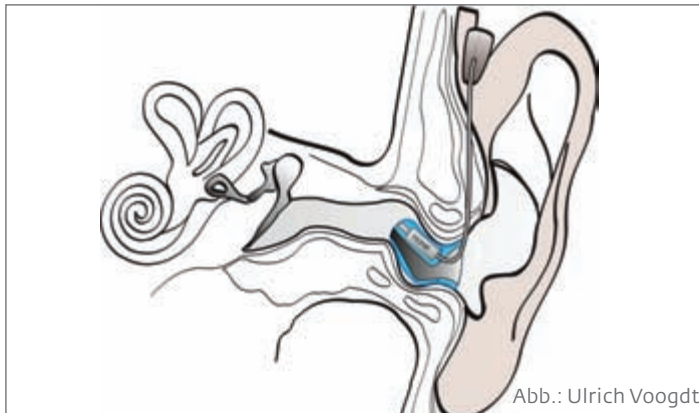
In der *Schnecke* werden zur sprachlichen Vereinfachung nur maskuline Formen – CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet, hiermit sind Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

Aus Platzgründen werden Artikel gegebenenfalls angepasst oder gekürzt, oft erst in letzter Minute. Wir bitten um Verständnis!

Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften und/oder Medien erbitten wir Ihre Mitteilung!

Redaktionsschluss

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



Wie funktionieren Hörsysteme?

Moderne Hörsysteme sind kleine elektroakustische Geräte, die den Schall aufnehmen, vielfältig digital aufbereiten und über eine geeignete Ohrankopplung den Gehörgängen akustisch zuführen. Sie bestehen in der Regel aus zwei batterie- oder akkubetriebenen Hörgeräten und zwei Ankopplungen. Hörgeräte sind kleine Computer. Ihr Programm verändert das akustische Eingangssignal in vielfältiger Weise, um den individuellen, oft komplizierten Hörverlust möglichst gut zu kompensieren.

Neben einer frequenz- und lautstärkeabhängigen Schallverstärkung können sogenannte „Features“, also Programme, zum Einsatz kommen, die je nach Hörsituation das Hören und Verstehen verbessern sollen. Hörprogramme für unterschiedliche Umgebungsbedingungen, Lärm- und Rückkopplungsreduzierung, Sprachanhebung, Anpassung der Richtmikrofone und die elektronische induktive Kopplung beider Hörgeräte helfen, die oft sehr komplizierten Schallsituationen zu meistern.

Auch moderne Hörgeräte können keinesfalls das gesunde Gehör ersetzen, aber sie sind eine effektive Hilfe, wenn sie optimal an den Hörverlust, die Hörsituationen und das individuelle Ohr angepasst sind. Die richtig ausgelegte Ankopplung des Hörgerätes an den Gehörgang optimiert die Schallübertragung an das Ohr. Die Ankopplung erfolgt bei HdO-Hörgeräten (hinter dem Ohr) über Schallschläuche und Ohreinsätze (Otoplastiken), die möglichst individuell für die Gehörgangsform und -größe exakt passend und akustisch optimal gearbeitet sein müssen. Otoplastiken können aber auch das komplette Hörgerät aufnehmen, dann sprechen wir von IdO-Geräten (in dem Ohr). Auch werden HdO-Hörsysteme angeboten, deren Lautsprecher (Hörer) extern in den Otoplastiken und somit in den Gehörgängen gelagert sind. Andere exotische Bauformen sollen hier nicht besprochen werden. Je nach den akustischen, anatomischen und physiologischen Eigenschaften der Ohren müssen Hörsysteme individuell angepasst werden. Die kosmetischen Wünsche sollten zweitrangig sein, die akustische Funktion muss im Vordergrund stehen. Die Anpassarbeit von Hörsystemen ist oft aufwendig und langwierig und erfordert die volle Mitwirkung des Hörsystemträgers.

Ulrich Voogdt, Dozent
Akademie für Hörgeräte-Akustik, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck



Wie funktionieren Zink-Luft-Batterien?

Zink-Luft-Batterien vereinen sehr viel Energieleistung in einer Knopfzelle, haben die höchste Energiedichte und somit eine längere Lebensdauer als Batterien anderer chemischer Systeme. Zink-Luft-Batterien entwickeln auf Basis einer Reaktion zwischen dem in der Knopfzelle gespeicherten Zink und dem Sauerstoff aus der Luft elektrische Energie. Nach dem Entfernen der Lasche auf der Rückseite der Batterie dringt Luft durch die Löcher ein. Der Sauerstoff der Luft verbindet sich mit dem Zink und erzeugt die nötige Energie zur Versorgung Ihres Hörgerätes.

Wie wichtig ist die Lasche auf der Batterie?

Sie ist sehr wichtig, weil die Lasche die Luftlöcher versiegelt und dafür sorgt, dass keine Luft in die Batterie eintreten kann. Nachdem die Lasche entfernt ist, ist die Batterie aktiviert, es dringt Luft in die Zelle ein und die Energieversorgung beginnt. Die Lebensdauer der Batterie wird nicht verlängert, wenn die Lasche nach erstmaligem Aktivieren der Batterie wieder angebracht wird.

Wie lange halten Batterien?

Die Lebensdauer der Batterie richtet sich nach der Art und Verstärkung der Hörgeräte sowie nach der täglichen Nutzungsdauer. Der Hörgeräteakustiker kann einschätzen, welche Lebensdauer von einer Batterie zu erwarten ist.

Wie sollen Batterien aufbewahrt werden?

Batterien sollen bis zum Gebrauch in der Blisterverpackung verbleiben, um Kurzschlüsse oder das Auslaufen zu vermeiden. Sie sollten bei Zimmertemperatur aufbewahrt werden. Die normale Lagerfähigkeit von Batterien beträgt vier Jahre ab Herstellungsdatum.

Europäische Richtlinie zu Batterien

Die aktuelle europäische Richtlinie für Batterien befasst sich mit dem Recycling. Das Ziel ist, die Anzahl der Hörgerätebatterien – teilweise mit geringen Mengen an Quecksilber –, die in den Mülldeponien entsorgt werden, signifikant zu reduzieren. Hörgerätebatterien sollen unbedingt dem Recycling zugeführt werden.

Gibt es Batterien ohne Quecksilber?

Langjährige Forschungsarbeiten haben die Herstellung von Hörgerätebatterien ohne Verwendung von Quecksilber bei guter Qualität ermöglicht.

Udo Steffens, Rayovac MicroPower Batteries
Alfred-Krupp-Str. 9, 73479 Ellwangen

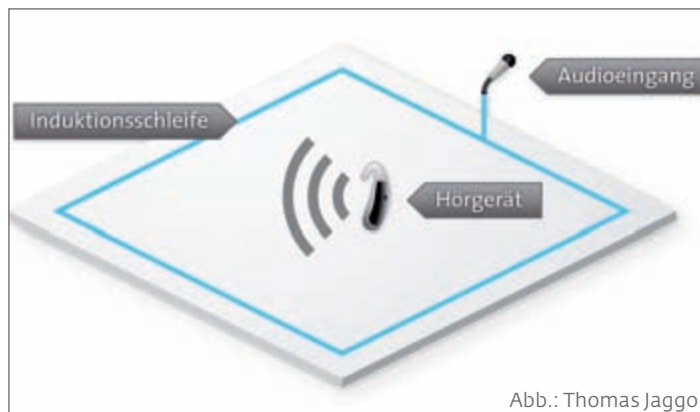


Abb.: Thomas Jaggo

Wie funktionieren induktive Höranlagen?

Wer als Cochlea-Implantat(CI)- oder Hörgeräteträger schon einmal bei Veranstaltungen oder im Kino mit einer guten induktiven Höranlage gehört hat, wünscht sich diese besondere Qualität an möglichst vielen Orten, an denen kommuniziert wird.

Induktive Höranlagen übertragen den Ton des Sprechers oder einer sonstigen Schallquelle direkt in die T-Spule des Hörsystems. Nebengeräusche und Raumakustik sind weitgehend ausgeblendet. Deshalb kann man mit dieser Technik silbenrein und klar verstehen.

Wie funktioniert das? Um den stromdurchflossenen Leiter (Draht) baut sich ein Magnetfeld auf. Wird aus dem Leiter eine Schleife geformt, so addieren sich die magnetischen Feldvektoren (elektromagnetische Felder) innerhalb dieser Schleife. Wird nun ein Signal (Sprache, Musik) über einen speziellen Verstärker in die Schleife eingespeist, entsteht ein schwaches, im Rhythmus der Sprache oder Musik pulsierendes Magnetfeld, welches über die im Hörsystem eingebaute T-Spule aufgenommen wird. Solche Anlagen sind optimale technische Hörhilfen vor allem im öffentlichen Bereich. Die Anwendungen sind vielfältig: Schulaula, Bürgerbüro, Gegensprechanlage, Gerichtssaal, Hörsaal, Informationsschalter, Kino, Kirche, Konferenzraum, Konzertsaal, Mehrzweckhalle, Schule, Stadion und Sportplatz, Theater, Universität, Veranstaltungsraum, Zugangskontrolle – kurz überall, wo in irgendeiner Weise kommuniziert wird, aber Nebengeräusche und Raumakustik das Verstehen mit einem Hörgerät oder CI schwer bis unmöglich machen würden. Aber auch im privaten Wohnzimmer kann eine kleine Höranlage das Fernsehen oder Musikhören wieder zum Vergnügen machen.

Neue moderne Systeme in Konstantstromtechnik mit einem gut geplanten Schleifendesign können selbst größte Veranstaltungshallen auf allen Plätzen in fast HiFi-Qualität induktiv versorgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Anlage nach der DIN EN60118-4 funktioniert. Um dies zu gewährleisten, sollte die Erstellung von induktiven Höranlagen immer von einer Fachfirma geplant und ausgeführt werden. In der neuen DIN 18040-1 – „Barrierefreies Bauen“ ist die Verwendung von induktiven Höranlagen klar geregelt.

Thomas Jaggo
Jaggo Media GmbH, Bahnhofstr. 21, 93161 Sinzing



Franz Hermann

Hören mit Hörsystemen – heute und im Jahr 2020

Hörsysteme sind heute exzellent entwickelt und bieten Kindern und Erwachsenen für jedes Ohr individuell gutes Hören. Nach der Anfangszeit mit großen Taschenhörgeräten und einfacher Technik folgten in den vergangenen Jahrzehnten wirklich sagenhafte Entwicklungen. Diese Entwicklungen gehen rasant weiter. Forscher der relevanten Wissenschaften suchen aufgrund neuer Erkenntnisse und Möglichkeiten nach weiteren Lösungen – und die Erfahrung zeigt, dass sie erfolgreich sind und weiterhin sehr gute Ergebnisse erzielen werden.

Träger von Hörsystemen sind an diesen Entwicklungen immer beteiligt, denn nur sie können bestätigen, dass die neuen Produkte ein besseres Hören – unter welchen Aspekten auch immer – ermöglichen.

In Deutschland werden im Jahre 2020 mehr als 16 Millionen Menschen mit Hörbehinderung leben. Sie werden hoffentlich häufiger als heute mit Hörgeräten gut versorgt sein. Es werden wohl mehr als 70 000 CI-Träger individuell gut hören. HNO-Fachärzte werden ihren Patienten passende Informationen und hilfreiche Empfehlungen geben. Hörgeräteakustiker geben ihren Kunden die Geräte zum Testen, die deren Ansprüchen am besten gerecht werden. In den allermeisten HNO-Kliniken wird die CI-Versorgung zum Standardrepertoire gehören.

Nun gilt es sicherzustellen, dass es ausreichend Experten geben wird, die Jahr für Jahr dafür sorgen, dass Hörsysteme und CI-Prozessoren individuell richtig angepasst sind. Welche Ausbildung werden diese Anpasser von CIs und Hörsystemen in Zukunft haben? Welche Perspektiven haben sie dann, wenn sie nicht nur ihrem Beruf, sondern auch ihrer Berufung folgen wollen? Wird es stets genug Anpasser geben?

Die lebenslange Nachsorge der Hörgeräte- und CI-Träger sollte durch interdisziplinäre Teams mit Fachkompetenz, Empathie für Menschen mit Hörminderung geleistet werden. Der Beruf sollte vor allem eine „Berufung“ sein. Die Zukunft des besseren Hörens für Menschen mit Hörbehinderung hat begonnen – die Forschung signalisiert ihnen gute Perspektiven.

Franz Hermann
Präsident Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

Liebe Leser,
kurz und bündig veröffentlichen wir hier aktuelle Informationen. Besonders gern erwarten wir Ihren Leserbrief mit persönlichen Anliegen, Kritik und Wünschen und veröffentlichen auch Ihre Kontakt- und Kleinanzeigen.
Ihre Redaktion Schnecke/schnecke-online

Antrag auf Nachverhandlung

Seit dem 1. November sind die gesetzlichen Krankenkassen angehalten, höhere Festbeträge beim Kauf eines Hörgeräts zu übernehmen. Erwachsene Versicherte haben ein Anrecht auf einen Festbetrag in Höhe von 784,94 Euro. Der Aufwand für die Nachsorge ist nicht mehr wie bisher im Festbetrag enthalten. Protest zu diesen Festlegungen kommt jetzt aus den Reihen der Betroffenenverbände. Auch der Präsident der Deutschen Cochlea-Implant Gesellschaft (DCIG), Franz Hermann, unterstützt den Antrag auf Nachverhandlung, den die Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten einreichte. Es sei ein grober Verfahrensfehler, diese neuen Festbetragsgruppensysteme für Hörhilfen sowie für die Festbeträge unter Ausschluss der Betroffenenverbände festzuzurren. „Wir hätten im Vorfeld wenigstens angehört werden müssen, immerhin obliegt uns eine Beratungsfunktion, die im Sozialgesetzbuch niedergelegt ist“, so Hermann. Eine Klage auf Nachverhandlung sei angemessen, um Licht ins Dunkle der Entscheidungsfindung zu bringen. *um*



Übergabe des Cochlear Graeme Clark Stipendiums an Juliane Große im International Neuroscience Institute in Hannover. Überreicht wurde die Auszeichnung von Thomas Topp (links), Leiter Cochlear Deutschland. Rechts: Laudator Prof. Lenarz. Foto: Hanna Hermann

Bravo, Frau Große

Alljährlich wird das Cochlear Graeme Clark Stipendium an hörgeschädigte Schüler oder Studierende vergeben, die mit einem Nucleus-CI-System hören und sich nicht nur mit guten Leistungen, sondern auch ehrenamtlichem Einsatz hervorragen haben. Juliane Große studiert seit 2011 Hörgeschädigten-Pädagogik mit Schwerpunkt Englisch in Hamburg. Sie erlitt mit 18 Jahren einen Hörsturz und entschied sich für ein CI, nachdem ihre Hörgeräte nicht mehr ausreichten.

Zehn Jahre Deutsches Hörzentrum Hannover

Seit der Gründung 2003 hat sich das Deutsche Hörzentrum (DHZ) der HNO-Klinik an der Medizinischen Hochschule Hannover zu einem international anerkannten Kompetenzträger für die Behandlung von Schwerhörigen aller Art entwickelt. Mit bislang 7 000 CI-Operationen seit 1984 ist die Klinik das größte CI-Zentrum weltweit. In dieser Zeit sei es geglückt, vielen Patienten zu mehr Lebensqualität und sozialer wie beruflicher Integration zu verhelfen. Jährlich zählt das DHZ 500 neue CI-Patienten.



Beim Festakt Anfang September: (v.l.): MHH-Vizepräsident Dr. Andreas Tecklenburg, Franz Hermann, Christoph Zimmer, Prof. Thomas Lenarz, Andrea Hoops, Hans-Peter Zenner, Martin Kind, Dr. Hansjörg Schöber, Dr. Sabine Voermanns und Prof. Birger Kollmeier; Foto: Kaiser, MHH

DSB: Nichts über uns ohne uns!

Der Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen ist nach Meinung des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) zu einseitig auf die Belange gebärdensprachlich orientierter gehörloser Menschen fokussiert. Die häufig ganz anderen Anliegen lautsprachlich orientierter schwerhöriger und ertaubter Menschen würden im Teilhabebericht kaum Erwähnung finden, wohingegen Schriften des Deutschen Gehörlosenbundes mehrmals genannt und zitiert wurden. Das sei angesichts der 15 Millionen schwerhörigen und demgegenüber 80 000 gehörlosen Menschen kaum nachzuvollziehen. Zwar unterstützt der DSB die Forderungen gehörloser Menschen (Gebärdensprache, Gebärdensprachdolmetscher). Daneben sollte jedoch beachtet werden, dass schwerhörige und ertaubte Menschen entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), das Recht haben, ihre eigenen behinderungsbedingten Bedürfnisse gleichrangig behandelt zu wissen.

LESERBRIEFE

Eine Meinung zum Umgang mit Schwerhörigkeit

Ich danke Ihnen für Ihren Vorschlag, das Thema „Schwerhörigkeit“ in den Fokus zu rücken. Meine Einschätzung dazu: Das meist schlechte Selbstbewusstsein der Deutschen ist m.M. nach der Grund für die Rückständigkeit in der Hörtechnik hierzulande. Im Deutschen Ärzteblatt z.B. erwähnte kürzlich ein Professor über acht Millionen Behinderte in Deutschland, die 15 Millionen Hörbehinderten wurden unterschlagen. Mein Leserbrief blieb unbeantwortet. In einer Buchhandlung ließ ich nach Büchern zu Hörbehinderung suchen. „Der schwerhörige Patient“ wird nicht neu aufgelegt. Im Suchergebnis fand sich noch „Ich glaub', ich hör' nicht recht“ von Dr. Karin Kippenhahn. Darin geht es nur ums CI, die Induktionsschleife, eine wunderbare Erfindung des störungsfreien Hörens, wird nicht erwähnt! Dabei ist die Induktionsschleife seit 2007 in öffentlichen Räumen Pflicht. Sind deutsche HNO-Ärzte uninteressiert? Gibt es Informationen?

Dr. Dietmut Thilenius; Ärztin i.R., Bad Soden

Anm.d.Red.: Literatur zum Thema in der Literaturliste der Redaktion und auf *Schnecke-Online*: <http://goo.gl/motWyG>

Gedanken über die „Handhabung“ der Schnecke

Die *Schnecke* ist mir sehr ans Herz gewachsen! Gleich nach Erhalt blättere ich darin und lese das, was mich am meisten interessiert. In jedem Urlaub und auf längeren Bahn- oder Autoreisen habe ich sie immer dabei. Danach hinterlege ich sie an einer Stelle, wo viele Leute hinkommen. Einzig die Fachberichte sind für mich manchmal zu lang und schwierig zu lesen. Aber ich verstehe, dass auch solche Beiträge in ein Fachmagazin gehören. Als SHG-Leiterin ist mir das Heft eine hilfreiche Informationsquelle zum Thema CI, dieses Wissen ist für meine Arbeit unentbehrlich. Ich sage zu meiner SHG oft: „Wer die *Schnecke* liest, ist stets gut über das CI informiert.“ Ab und an lese ich gerne in einer „antiken“ *Schnecke*. Bitte behaltet die Art Eurer Beiträge in dieser Mischung bei. Danke dafür an die gesamte Redaktion.

Gisela Mathä, Neustadt

Nachruf

Manfred Schumacher verstarb am 20. Oktober 2013 im Alter von 63 Jahren nach langer schwerer Krankheit. Seine Entscheidung mit Cochlea-Implantat zu hören, traf er nach vielen Gesprächen. Seine Überzeugung, dass das Hören



mit CI sein Leben einfacher gemacht hatte, bewog ihn dazu, das Amt des 1. Vorsitzenden der Hannoverschen Cochlear-Implant-Gesellschaft e.V. zu übernehmen. Die DCIG und die Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online* werden sein Andenken in Ehren halten.

Franz und Hanna Hermann

im Namen der DCIG und der Redaktion

GLOSSAR



apikal

zur Spitze bzw. Oberfläche gehörend

basal

zur Basis gehörend, grundlegend

Insertion

Einführung des Elektrodenträgers in die Hörschnecke

in vitro

außerhalb des lebenden Organismus, im Glas

in vivo

im lebenden Organismus

morphologisch

die äußere Gestalt oder Struktur betreffend

Neuriten

Fortsätze von Nervenzellen, die elektrische Impulse weiterleiten

neuronal

eine Nervenzelle (Neuron) betreffend

Neurosphären

aus Stammzellen künstlich hergestellte Nervenzellen

ototoxisch

schädigende Wirkung auf das Innenohr oder den Gleichgewichtssinn durch Medikamente

Patch-Clamp-Technik

Methode zur Messung von elektrischen Strömen durch einzelne Kanäle der Nervenzellen

phonologisch

die Sprache betreffend, vor allem aber die Laute (Phone)

Scala tympani

mit Flüssigkeit (Perilymphe) gefülltes Gangsystem innerhalb der Hörschnecke

Spiralganglion

spiralförmiger Nervenknoten im Zentrum der Hörschnecke, in dem die Zellkörper der Nervenfasern liegen

Spiralganglienneuronen

erste Nervenzellen in der Hörbahn, aus deren Fortsätzen der Hörnerv entsteht; auch Ziel der elektrischen Impulse

Tonotopie

Abbildung wahrgenommener Frequenzen im Innenohr

Ein umfassendes Glossar finden Sie unter www.schnecke-online.de

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT



©andròmina - Fotolia.com

Infoblatt: Reisen mit CI

Zur Wirkung der Magnetschleusen an Flughäfen in Bezug auf das CI gibt es keine Untersuchungen, sondern lediglich Empfehlungen der einzelnen Hersteller. Sollten Sie unsicher sein, machen Sie das Flughafenpersonal auf das CI aufmerksam und bitten Sie darum, außerhalb der Schleuse durchgehen zu dürfen. Weil es aber nicht immer leicht ist, dem Sicherheitspersonal zu erklären, worauf genau zu achten ist, hat der ADAC ein Formular entwickelt, das Sie sich auf der Webseite der DCIG unter <http://goo.gl/BQ5XFX> als PDF-Datei herunterladen können. Mit Unterschrift und Stempel eines Arztes versehen hilft es Ihnen, unkompliziert durch die Flughafenkontrolle zu gelangen, ohne die Metallschleuse passieren zu müssen. Sie werden dann manuell abgetastet. Viele CI-Träger durchqueren die Schleuse bedenkenlos und berichten, dass sie keine Auswirkungen auf das CI bemerkt hätten. Das Ausschalten des CI-Prozessors bei Start und Landung wird allerdings empfohlen.

Quelle: Broschüre „Fragen und Antworten zum Cochlea-Implantat“, DCIG e.V.

Training bei Schwindel

Unter Schwindel leidende Menschen gehen im Winter ungern vor die Tür. Die erhöhte Sturzgefahr bei Glätte schreckt Betroffene meist ab. Liegen Gleichgewichtsstörungen vor, helfen Sturzprophylaxe-Trainings beim HNO-Arzt. Dabei wird zwischen Blick-, Bewegungs- und Koordinationsübungen unterschieden. Die meisten HNO-Ärzte halten Übungsanleitungen für Betroffene in ihren Praxen bereit.

Quelle: www.hnonet-nrw.de

**Kinderreha-Versorgungen**

Dem interdisziplinären Musterprojekt liegt die Idee zugrunde, eine ständige öffentliche Kinderreha-Hilfsmittel-Ausstellung vor Ort in Berlin zu haben. Frei zugänglich für Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte ebenso wie für Eltern, Kinder und Jugendliche sowie alle Interessenten, die sich mit dem Thema institutionell befassen. Hilfsmittel für die jungen Patienten können direkt ausgewählt und getestet werden, um diese dann eventuell später individuell anzupassen und zu übergeben. Das Musterprojekt ist eine gemeinsame Initiative der Internationalen Fördergemeinschaft rehaKind und dem SPZ der Charité. Näheres unter www.rehakind.com

FORSCHUNG

Mehr Musikgenuss | Wissenschaftler der University of Washington wollen einen Weg gefunden haben, wie sich das Musik-Hörempfinden von CI-Trägern verbessern lässt. Wie aus einem Bericht im Fachmagazin „Neutral System and Rehabilitation Engineering“ hervorgeht, werden mittels einer bestimmten Technik Grundschwingungen durch spezielle Algorithmen so moduliert, dass Melodien und selbst Klangfarben einzelner Instrumente bei der Hörnerv-Stimulation weitgehend erhalten bleiben. Quelle: c't

Hyperaktivität durch Defekt am Innenohr | Am Albert Einstein College of Medicine in New York ist der Forscher Jean Hébert der Frage auf der Spur, wieso Kinder und Jugendliche mit Gleichgewichts- und Hörstörungen oft hyperaktiv sind. Im Versuch an Mäusen habe sich gezeigt, dass es für solche Verhaltensauffälligkeiten biologische Ursachen gibt, nämlich eine Mutation eines Gens im Innenohr, das zu einer abnormen Aktivität zweier Proteine im Striatum führe, dem Bewegungskontrollzentrum im Großhirn. Näheres unter <http://goo.gl/hEgQsX>

Spenden-Laptops für das CIC Wilhelm Hirte

Seit 2013 hat das CIC Wilhelm Hirte in Hannover eine Modulare Impulsrehabilitation für erwachsene CI-Träger etabliert. Um den Patienten die Möglichkeit zu geben, eigenständige Hörtrainings in den therapiefreien Zeiten durchzuführen, entstand der Wunsch nach Leih-Laptops, auf denen Hörtrainings-Programme (z.B. Audiolog von der Fa. Flexoft) installiert sind. Die Programme erfordern keine Rechnerleistung neuester Generation, sodass uns der Gedanke kam, Firmen anzufragen, die ältere Geräte regelmäßig aussortieren. Schließlich hatten wir Erfolg: Deike Markgraf von Advanced Bionics stellte uns einen Stapel ausgemusterter Laptops aus der Sonova Holding zur Verfügung. Mit Hilfe der EDV-Abteilung unseres Trägers, der Stiftung Hannoversche Kinderheilanstalt, sind nunmehr elf Laptops einsatzbereit. Dank einer weiteren Spende konnte eine Mehrplatzlizenz für Audiolog erworben werden, sodass alle Laptops nun für das Hörtraining zur Verfügung stehen. Vielen Dank an alle Beteiligten!

Dr. Barbara Eßer-Leyding, CIC Wilhelm Hirte, E-Mail: esser-leyding@hka.de

Forschung für gutes Hören

Implantierbare Hörsysteme – Interview mit Professor Dr. Andrej Kral

Das Innenohr besitzt eine komplexe, hochdifferenzierte Struktur, die bei Schäden keine Regeneration aufweist: Hörschäden sind unumkehrbar und somit dauerhaft. Das multidisziplinäre Team des Verbundinstitutes für Audioneurotechnologie und Nanobiomaterialien (VIANNA) untersucht die Ursachen und Folgen von Hörschäden und forscht nach Möglichkeiten, diese zu verhindern, zu kompensieren oder zu beheben. Auf dem Gebiet der Grundlagenforschung wird erforscht, wie das Hörsystem funktioniert, wie es Schall in neuronale Aktivität umwandelt, diese verarbeitet und sich an unterschiedliche Bedingungen und Bedürfnisse anpassen kann. Diese Fähigkeiten verursachen, dass sich nach Hörschäden das Hörsystem umorganisiert, was Vor- und Nachteile für die Therapie bringen kann.

Herr Professor Kral, im VIANNA wird danach geforscht, wie das Hörsystem funktioniert. Sind Vorgänge, deren Funktion geklärt werden soll, bekannt oder liefern die Ergebnisse der Forschung bez. des Gehörs auch ganz neue Komponenten/Funktionen?

Wir wissen schon ganz grundlegende Dinge nicht: Warum ist das Innenohr eines Säugers (und auch des Menschen) gerade einer Schnecke ähnlich? Die Form hat sicher ihren Ursprung im Platzbedarf, in der Notwendigkeit, jeden Bereich des Innenohrs mit Nervenfasern und Energie zu versorgen. Ob es z.B. akustische Gründe für diese Form gibt, ist noch nicht abschließend geklärt.

Die Funktion des Innenohrs ist zwar im Prinzip bekannt, dessen mechanische Schwingungen bei Schallexposition sind aber immer noch nicht vollständig beschrieben. Die Amplitude dieser Schwingungen ist kleiner als ein Tausendstel Millimeter, Sie können sich vorstellen wie schwierig es ist, sie direkt zu beobachten. Da viele Vorgänge nur unter Energieverbrauch (aktiv) ablaufen, muss man die Beobachtung am funktionierenden lebenden Organismus untersuchen.

Hören und Verstehen ermöglichen das Heilen, und ein wesentlicher Bestandteil unseres Denkens ist der Patient, dessen Hörschaden es zu vermeiden, zu therapieren oder zu kompensieren gilt. Dabei ist es schwer, klare Grenzen zwischen Grundlagen und Applikation zu ziehen. Die meisten revolutionären Entdeckungen der Wissenschaft entstanden aus einer Kombination von Neugier, Zufall und einer sorgfältigen Beobachtung. Wir brauchen unterschiedliche Methoden und Ansätze: von Grundlagen am Molekül und an der Zelle über Experimente am ganzen lebendigen Organismus bis hin zu Untersuchungen am Menschen. Nur so können wir das Gehör verstehen und die Vorgänge in ihrer ganzen Komplexität erfassen.

Wie darf man sich die „Neuronale Plastizität“, also Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des menschlichen Hörsystems, vorstellen? Was passiert, wenn jemand schwerhörig wird bzw. plötzlich ertaubt?

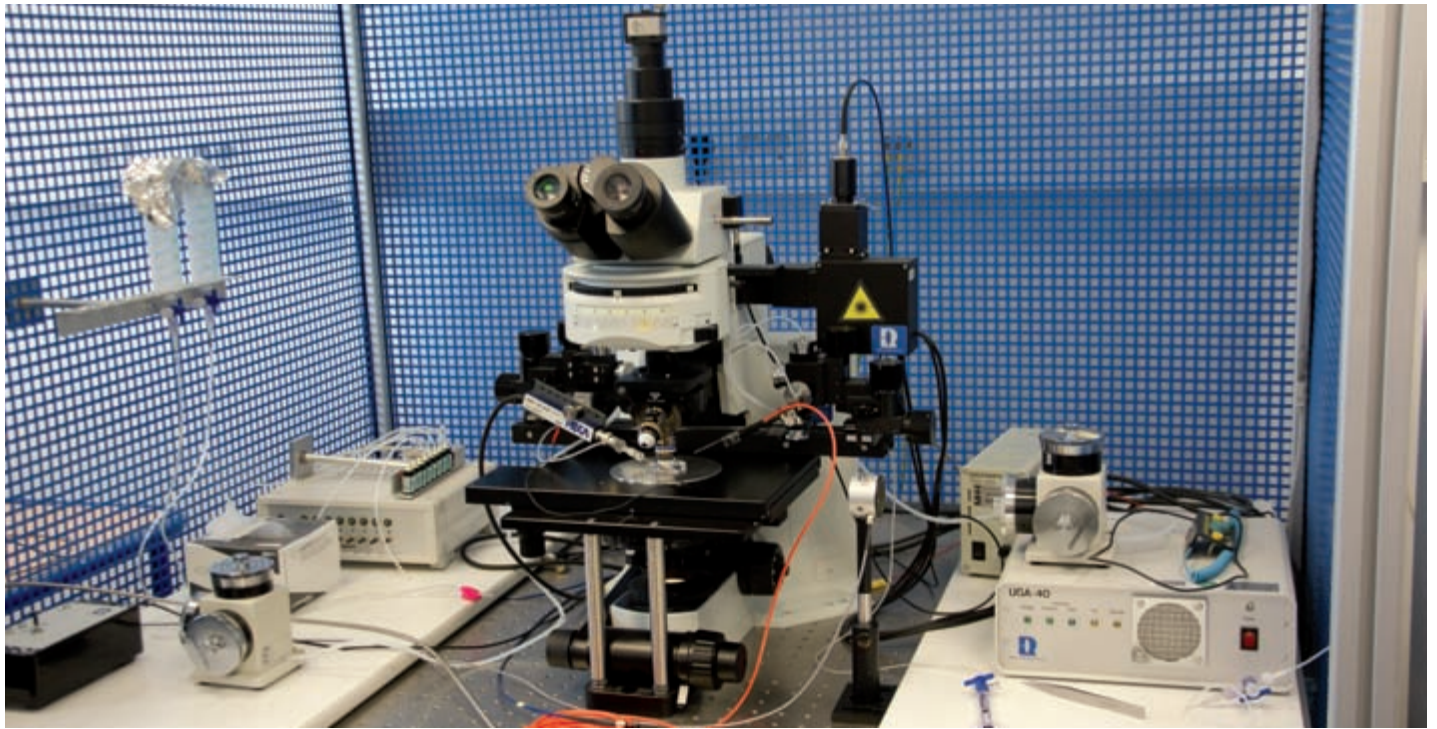
Unser Gehirn rechnet mit Kontaktstellen zwischen Nervenzellen, den Synapsen. In den 1940er-Jahren haben Warren McCulloch und Walter Pitts gezeigt, dass Netz-

werke von Nervenzellen tatsächlich mathematische Berechnungen durchführen können. Da Synapsen durch Erfahrung veränderbar (plastisch) sind, können wir lernen und unser Verhalten an die Umgebung anpassen. Eine Art der Plastizität kann durch „Verletzung“ (z.B. frequenzspezifischen Hörschaden) entstehen. Der erste Schritt ist dabei eine Reduktion von hemmenden neuronalen Prozessen. Dadurch werden Verbindungen zwischen Zellen, die normalerweise unterdrückt sind, aktiv und es entsteht eine schnelle Reorganisation – diese ist jedoch umkehrbar, falls das Hören sich wieder normalisiert. Es gibt aber auch eine „echte“ Plastizität,

die zeitlich an diese Prozesse anschließt und Veränderungen der Synapsen selbst einbezieht. Falls der Zustand, der die Änderungen verursacht hat, länger dauert, kann es sogar zum Wachstum von neuen Verbindungen zwischen Nervenzellen kommen.

Ein Hörverlust ist für das Gehirn also ein Reiz für Reorganisation.

Ein Hörverlust ist für das Gehirn also ein Reiz für Reorganisation. Dadurch kann es das Restgehör effektiver nutzen. Ein hochfrequenter Hörverlust kann die Abbildung der restlichen niederfrequenten Anteile des Gehörs im Gehirn vergrößern. Ein Hörverlust, der zum Ungleichgewicht führt, entweder zwischen den Ohren oder zwischen den Frequenzen, stellt einen besonders effektiven Reiz für plastische Prozesse dar. Ganz besonders wirkt sich ein Hörverlust in der Kindheit aus, wenn das Gehirn sich noch entwickelt, denn dann sind die Synapsen besonders lernfähig. Die meisten Synapsen entstehen in der Hirnrinde erst nach der Geburt und sind von der Hörerfahrung abhängig. Fehlt sie, verzögert sich die Entwicklung der Synapsen, von denen viele später wieder abgebaut werden. Es entsteht eine Hirnrinde, die die nötigen Rechenaufgaben nicht bewältigen kann. Lernen im Erwachsenenalter ist kompliziert: Beim Lernen wird aktiv eine Fertigkeit oder ein Sinneseindruck abgespeichert, selektiert, ins Kurzzeitgedächtnis überführt und dann in bestimmten Gebieten des Gehirns abgespeichert. Das Lernen ist genau gesteuert, da wir durch Lernen von Neuem das Alte nicht vergessen dürfen. Dafür ist eine komplexe neuronale Maschinerie, ein komplexer Rechner im Gehirn, notwendig. Dieser kann sich nur ausbilden, wenn im frühen Lebensalter das Hören trainiert werden kann. Frühes Hören kann



Die „patch-clamp“-Apparatur ermöglicht es, von einzelnen isolierten Nervenzellen oder Haarzellen elektrische Signale abzuleiten und Signale von einzelnen Ionenkanälen der Zellen zu registrieren.

man später nicht ersetzen, da eine kritische Phase in der Entwicklung verpasst wird. Deswegen sollte man Hörstörungen im Kindesalter so schnell wie möglich beheben.

Welche Erkenntnisse wurden aufgrund der neuronalen Anpassungen nach Hörschäden hinsichtlich der Versorgung mit einem Hörsystem gewonnen?

Wir waren die erste Arbeitsgruppe, die die neuronalen Ursachen für kritische Phasen bei Gehörlosigkeit beschrieben hat. Wir konnten 2013 in einer Studie nachweisen, dass bei stark unterschiedlichem Hörvermögen am linken und rechten Ohr sich durch eine plastische Reorganisation im Gehirn ein „stärkeres“ und ein „schwächeres“ Ohr ausbilden. Dies erklärt die neuen Erkenntnisse, die Dr. Angelika Illg und ihr Team vom

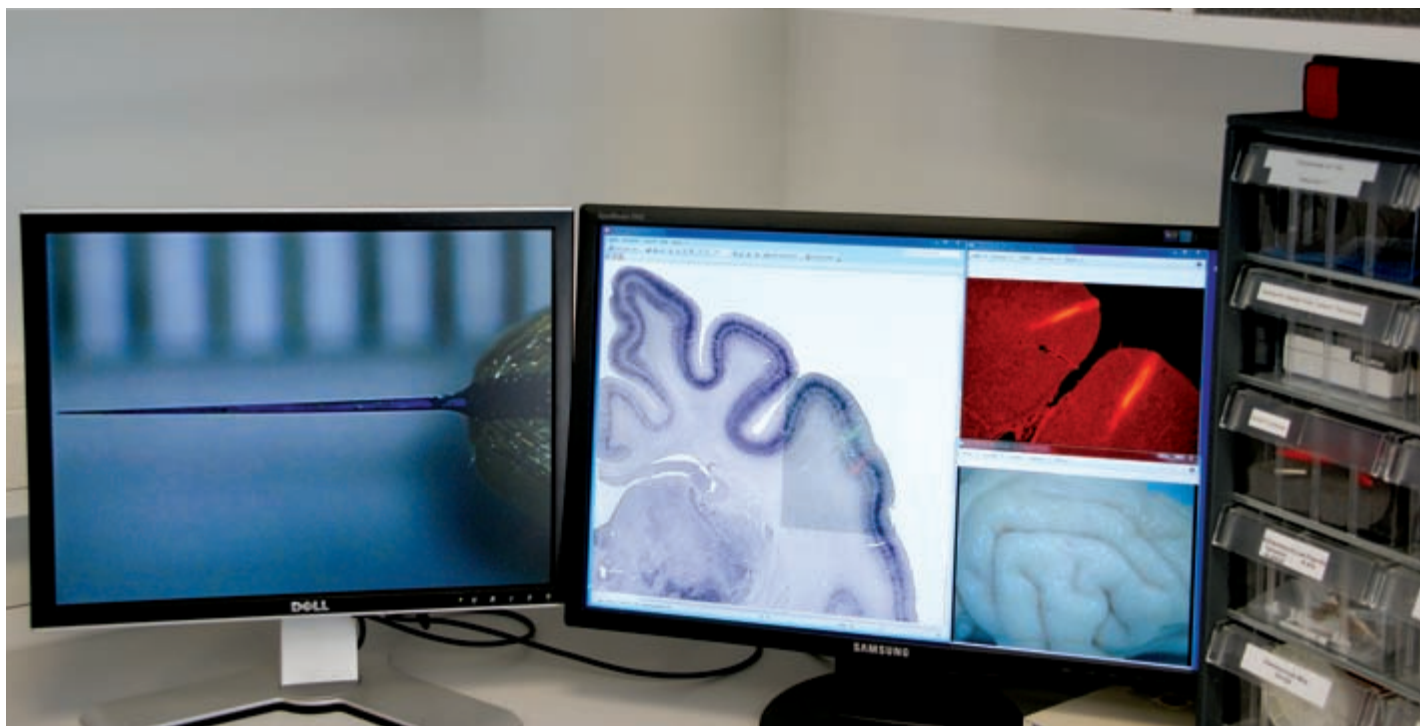
Deutschen Hörzentrum Hannover publiziert haben. Sie zeigen, dass beidseitig gehörlos geborene Kinder, die mit längerem zeitlichem Abstand beidseitig implantiert wurden, am zweitimplantierten Ohr schlechteres Sprachverständnis zeigen und an diesem Ohr langsamer lernen. Ob die von uns und anderen Arbeitsgruppen vorgeschlagene Therapie mit kontrollierter einseitiger Abschwächung oder kurzzeitiger Abschaltung am besseren Ohr Erfolge verbessert, wird sich in der Zukunft zeigen. Ein weiteres Beispiel kommt aus der Implantat-Entwicklung: Durch das Wissen um die Mechanik der Implantation und durch das genaue Wissen um die Lage des Implantats in Beziehung zu cochleären Strukturen, die über Jahrzehnte im Felsenbeinlabor gesammelt wurden, konnten Professor Thomas Lenarz und sein Team von der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover den Implantat-Firmen helfen, besonders schonende Implantate zu entwickeln, die das resthörige Innenohr bei der Implantation so wenig wie möglich beeinträchtigen. Im Moment untersuchen wir, wie groß die Unterschiede in der Anatomie des Innenohrs zwischen verschiedenen Menschen sind. Das kann uns Informationen für die Konstruktion von individualisierten Cochlea-Implantaten liefern, aber auch Informationen, was an der Form des Innenohrs von funktioneller Bedeutung und was weniger wichtig ist.

Das Cochlea-, Hirnstamm- und das Mittelhirn-Implantat ermöglichen den Menschen (wieder) zu hören. Welche speziellen Forschungen werden im VIANNA derzeit betrieben, um das Hören mit Hörsystemen weiter zu optimieren?

Die heutigen Neuroprothesen können die geniale Konstruktion des Innenohrs oder zentrale Hirnstrukturen nicht ersetzen, sie kompensieren nur den vollständigen

Prof. Dr. Andrej Kral, geboren Februar 1969 in Bratislava, Slowakei; Direktor des Instituts für Audioneurotechnologie an der MHH; 1987-1993 Studium Humanmedizin Comenius Universität, Bratislava, 1993 Approbation; 1992-1996 Wiss. Mitarbeiter, Institut für Pathophysiologie, Univ. Bratislava; 1995-1996 DAAD-Stipendium, Institut für Sinnes-/Neurophysiologie, J.W.Goethe Univ. Frankfurt, 1996-2004 Wiss. Mitarbeiter/wiss. Assistent, dito; 1998 PhD Physiologie u. Pathophysiologie, Univ., Bratislava, 2002 Habilitation (Physiologie) J. W. Goethe-Univ. Frankfurt a.M.; 2004-2009 C3-Professor für Neurophysiologie, Univ.-Klinikum Hamburg-Eppendorf, stellv. Dir. Institut Neurophysiologie; 2004 Außer-ordentlicher Prof. für Neuro- u. Kognitionswissenschaften, Univ. of Texas, Dallas, USA; 2009 W3-Professor für Auditorische Neurophysiologie, MHH, Dir. Abt. Experimentelle Otologie und Institut für Audioneurotechnologie (VIANNA).





Links: Vergrößerung eines „Multielektroden Arrays“ zur Ableitung elektrischer Signale von Hirnstrukturen in vivo. Rechts: Histologische Rekonstruktionen einer Ableitung von einem Experiment, in dem zwei Arrays benutzt wurden. Die rekonstruierten Penetrationen sind als gelbliche Striche in der Hirnrinde rechts oben sichtbar.
Fotos: H. Hermann

oder teilweisen Verlust der Funktion. Eine wichtige Fragestellung der Forschung an heutigen Neuroprothesen ist der Übergang zwischen Elektrode und Gewebe. Elektrische Felder vermitteln den adäquaten Reiz für die Nervenzellen, die mit spannungssensitiven Kanälen ausgestattet sind. Sie müssen aber die Distanz zwischen Elektrode und Gewebe überwinden, wodurch sich die Felder räumlich ausbreiten. Eine meiner früheren Arbeiten war der erste erfolgreiche Versuch, diese elektrischen Felder zu fokussieren. Der Preis für die Fokussierung war ein hoher Stromverbrauch. Ein Problem für die Patienten, die dann häufig die Batterien des CIs wechseln mussten. Die Methode hat sich in der Klinik z.B. bei der Bestimmung von Bereichen des Hörnervs, die nicht intakt sind, als ein effektives Werkzeug gezeigt. Was wir gerne erreichen würden – zum Beispiel mit Hilfe von Wachstumsfaktoren, wie es meine Kollegin, Privat-Dozentin Dr. A. Warnecke, an unserem Institut untersucht – wäre ein direkter Kontakt zwischen Nervenzelle und Implantat, eine Art künstliche Synapse. Dafür müssen wir die Nervenfasern an die Elektrode mit Hilfe von Wachstumsfaktoren „anlocken“. Ein komplizierter Prozess, wir stehen aber am Anfang einer sehr interessanten Entwicklung.

Gewinnen Sie bei Ihren Forschungen auch Erkenntnisse hinsichtlich des Zusammenspiels der verschiedenen Sinne und wie sich dieses Zusammenspiel bei der Hörbehinderung verändert?

Ja, wir haben kürzlich im Rahmen des Exzellenzclusters der Deutschen Forschungsgemeinschaft Hearing4all Prof. Dr. Pascale Sandmann an die MHH berufen, die solche Phänomene bei CI-versorgten Patienten mit bildgebenden Verfahren untersucht. In der Tat gibt es von ihr und auch von uns Hinweise auf einen wichtigen Bei-

trag einer Zusammenarbeit der Sinne bei Gehörlosigkeit. Wir konnten 2010 in Zusammenarbeit mit einem kanadischen und einem amerikanischen Forscher zeigen, dass gewisse (aber nicht alle) Teile des gehörlosen Hörsystems visuelle Aufgaben übernehmen. Der Tierversuch war hier besonders aussagekräftig, da man an genau lokalisierten Strukturen eine solche Übernahme beweisen konnte, was wesentliche Interpretationslücken von bildgebenden Verfahren bei Menschen geschlossen hat. So ist bei angeborener Gehörlosigkeit die Kooperation der Sinne verändert und das Sehen bei Lokalisationsaufgaben und Bewegungsdetektion verbessert. Gehörlose Tiere (und auch Menschen) „sehen“ also besser. Dieses Jahr haben wir eine weitere Untersuchung zu den morphologischen Ursachen dieses Phänomens publiziert.

Aber Vorsicht: Trotz dieser supranormalen Fähigkeiten ist ein 16-jähriger gehörloser Schüler in der Lesefähigkeit im Mittel um ca. sieben Jahre verzögert. Warum?

Das Verbundinstitut für Audioneurotechnologie und Nanobiomaterialien (**VIANNA**) ist eine Institution der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). VIANNA umfasst Grundlagenforschung zur Gehörlosigkeit und künstlicher Stimulation von Nervengewebe sowie die Entwicklung, das Design und erste In-vivo-Tests von Hör- und Neuroimplantaten, Nanobiomaterialien und diagnostische sowie therapeutische Laserverfahren in Kooperation mit im Institut angesiedelten renommierten Industriepartnern. Das Institut führt Wissenschaftler aus den Natur- und Ingenieurwissenschaften sowie Mediziner aus den Bereichen HNO-Heilkunde, Neurophysiologie, Neurochirurgie und Neurologie zusammen. Das Spektrum der Forschungsmethoden reicht von der Quantenoptik über die Biomechanik, Elektrotechnik, Elektrophysiologie, Neurophysiologie und Neurobionik, Bildgebung und -verarbeitung, Histologie, Molekularbiologie, In-vitro- und In-vivo-Verfahren bis hin zur Signalverarbeitung.



Weil die Gebärdensprache anders als gesprochene Sprache ist. Die Schrift beruht auf der gesprochenen Sprache. Wenn man spricht (oder Sprache hört), lernt man die Regeln der Aufeinanderfolge der Laute (phonologische Regeln) automatisch mit. Falls man nur Gebärden nutzt, lernt man diese Regeln nicht, und das Lesen lernen in der Schule ist gleichzeitig ein Erlernen einer neuen Sprache, deren phonologische Regeln nicht bekannt sind. Das ist dann nicht einfach. Das gehörlose Gehirn ist nicht weniger leistungsfähig, es ist jedoch anders organisiert als das hörende Gehirn.

Das hörende Gehirn kann z.B. zusätzlich Daten im „Hörformat“ abspeichern. Beim Gehörlosen gibt es dieses Datenformat nicht. Folglich entstehen Veränderungen des Kurzzeitgedächtnisses, der Aufmerksamkeit, der sogenannten „Theorie des Geistes“ und vieles mehr. Angeborene Gehörlosigkeit bringt also manche „supranormale“ Fähigkeit mit sich, aber auch Veränderungen der Zusammenarbeit der Hirnstrukturen, die nachteilig sind. Cochlea-Implantate scheinen viele dieser Probleme zum Teil zu beheben. Aber nicht vollständig, es ist immer noch viel zu tun.

Werden auch Vorgehensweisen bei der Operation und speziell die Konzipierung und Platzierung der Elektrode erforscht? Wäre es vorstellbar, dass durch weitere technische Entwicklungen und Forschungen andere Hirnareale die fehlende Hörfunktion übernehmen?

Andere Hirnareale können nur teilweise die Hörfunktion übernehmen. Das Hören ist anders als das Sehen oder Tasten. Im Vergleich zum Sehen ist die zeitliche Unterscheidungsfähigkeit des Hörens ca. 100-mal besser; umgekehrt ist das Sehen etwa 100-mal präziser beim Lokalisieren im Raum. Jedes Sinnessystem hat also eine eigene Nische, in der es optimal funktioniert. Deswegen ist es so schwierig, einen Sinn vollständig zu

Das gehörlose Gehirn ist nicht weniger leistungsfähig, es ist jedoch anders organisiert als das hörende Gehirn.

ersetzen. Sie kennen vielleicht die Geschichte von Dan Kish, einem blinden Kalifornier, der durch Schnalzen einen Schall erzeugt und anhand seiner Reflexionen die Umgebung akustisch wahrnimmt. So ähnlich machen es auch Delfine und Fledermäuse – mit dem Unterschied, dass sie viel öfter den (Ultra-)Schall erzeugen und ihn effektiver verarbeiten können. Übrigens, ähnliches versucht auch Prof. Amir Amedi von der Hebräischen Universität in Jerusalem: bei Blinden das Bild in einen Schall umwandeln und Blinden damit das „Sehen“ ermöglichen. Die sogenannte Sonifikation von Bewegungsabläufen wird auch bei neurologischen Erkrankungen zur Verbesserung der gestörten Motorik eingesetzt.

Alexander Graham Bell und andere haben auch probiert, Schall zu visualisieren. Mein Vater ist Professor für Phonetik und kann die sogenannten Sonogramme (also die grafische Darstellung von Sprache in Zeit-Frequenzdiagrammen) visuell lesen. Aber dafür braucht man viel Erfahrung (Jahrzehnte; ich kann so etwas nicht), und auch mein Vater, der 50 Jahre lang mit Sprache intensiv gearbeitet hat, ist dabei viel langsamer als sein Gehör. So ist jedes Sinnessystem für etwas gut, und die Sinne können sich vertreten, aber einander nicht komplett ersetzen.

Aber um wieder auf Ihre Frage zurückzukommen: Was die Ärzte interessiert, ist natürlich so schonend wie möglich zu implantieren, um Hörreste zu erhalten. Um das zu ermöglichen, müssen wir feststellen, was bei einer Implantation eigentlich geschädigt wird, und wie man mit Sensoren einen solchen Schaden rechtzeitig aufdeckt – am besten bevor er passiert. Privat-Dozent Dr. Omid Majdani und sein Team an unserem Institut arbeiten an robotergestützten Methoden einer Cochlea-Implantation. Auch untersuchen wir neue Ziele für die prothetische Behandlung von Gehörlosigkeit, wie das Mittelhirn oder die Hirnrinde. Je weiter man sich allerdings vom Innenohr entfernt, desto schwieriger wird es, die natürlichen Erregungsmuster nachzuahmen.

Prof. Dr. Andrej Kral
Institut für Audioneurotechnologie (VIANNA) – Med. Hochschule Hannover (MHH)
Feodor-Lynen-Str. 35, 30625 Hannover
E-Mail: kral.andrej@mh-hannover.de

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Die Fragen stellte Hanna Hermann.

Ergänzend zum Interview lesen Sie bitte auf www.schnecke-online.de das Statement zu „Nervenstimulation mittels Laserlicht – welche Vorteile gibt es?“ <http://goo.gl/35YtiA>



Cochlear™ Nucleus® 6 System

Einfach **intelligenter**

2 in 1: Die zusätzliche Hörgerätefunktion macht das Beste aus Ihrem Restgehör.



Weltneuheit:

Nutzung der Hörgerätefunktion mit dem Nucleus 6 System jederzeit einfach möglich.



Mit dem neuen Cochlear™ Nucleus® 6 System können Sie mithilfe der integrierten Hybridfunktionalität Ihr Restgehör bestmöglich nutzen. Es kombiniert die Technologie eines Cochlea-Implantats mit der akustischen Verstärkung eines Hörgeräts – damit Sie besser hören können.

www.cochlear.de



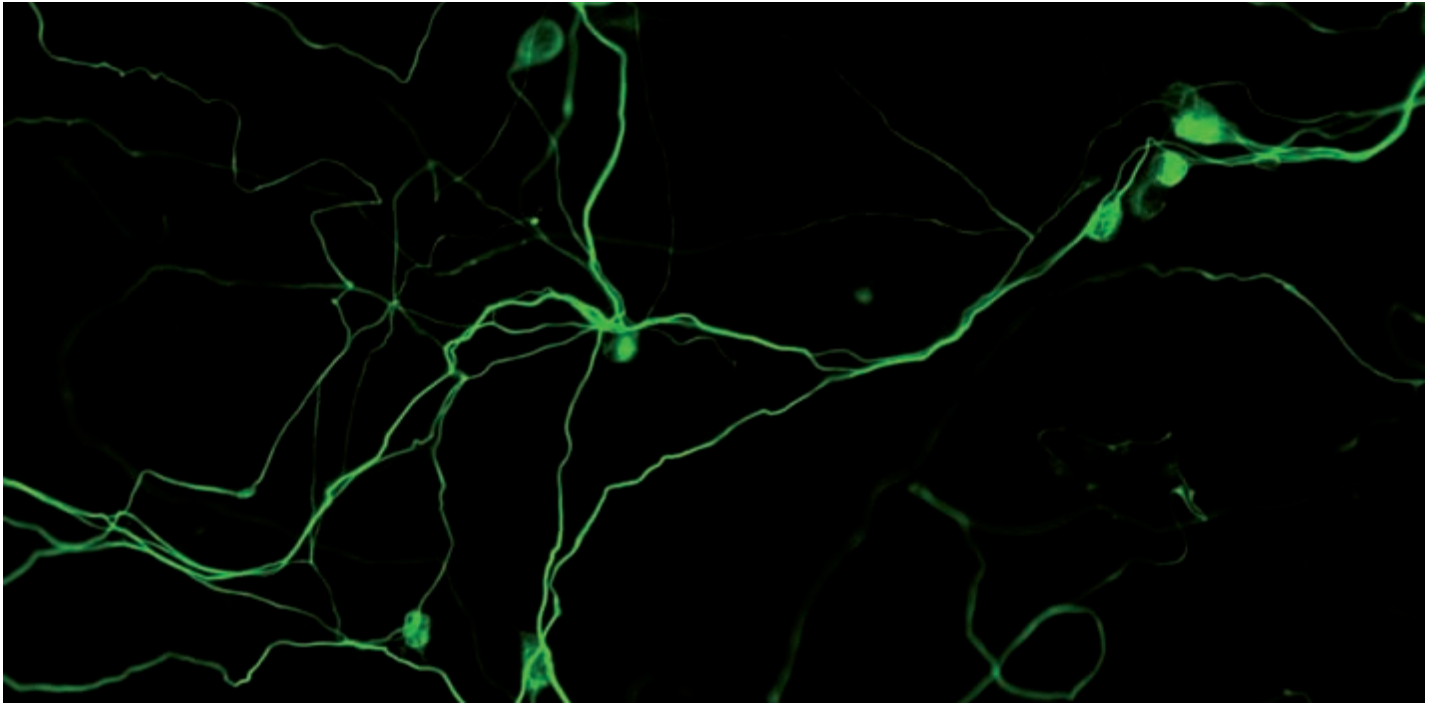


Abb. 1: Neurospäres aus dem Spiralganglion postnataler Mäuse

Die bioelektronische Schnittstelle

Zukunftsperspektiven für die CI-Versorgung aus dem Forschungslabor

Die Verleihung von einem der bedeutendsten Wissenschaftspreise der Welt, des „Lasker-DeBakey Clinical Medical Research Award“, an Graeme M. Clark, Ingeborg Hochmair und Blake S. Wilson für die Entwicklung der Cochlea-Implantate (CI), unterstreicht den herausragenden Stellenwert dieser Technologie in unserer modernen Gesellschaft. Weltweit haben bis Mitte 2013 mehr als 320 000 Patienten von einer Cochlea-Implantation profitiert, davon 40 000 beidseits implantierte Patienten [1].

Trotz ständiger Weiterentwicklung der verwendeten technischen Bauteile, z.B. der CI-Prozessoren, der Sprachkodierungsstrategien, im Bereich des Elektrodendesigns oder der Mikrochips, erreichen manche Patienten trotz günstigster Rahmenbedingungen keine herausragenden oder auch nur zufriedenstellenden Ergebnisse im Sprachverstehen. Ein Grund hierfür mag in der mangelhaften Ankopplung der CI-Elektrode an die Zielzellen für die elektrischen Impulse, die sogenannten Spiralganglienneurone, liegen. Diese Schnittstelle zwischen „Mensch und Maschine“ ist ein Ansatzpunkt, der von vielen Forschungsgruppen bearbeitet wird, so auch in unserem Labor in der Bochumer Universitäts-HNO-Klinik.

Bedeutung der Oberflächenbeschichtung und des biologischen Umfeldes

Einfluss auf diese Ankopplung haben sowohl die verschiedenen Eigenschaften der CI-Elektrode – u.a. das Material, aus dem der Elektrodenträger hergestellt wird, eine mögliche Oberflächenbeschichtung oder -struktur – als auch das biologische Umfeld selbst, in dem die beiden Strukturen die Verbindung untereinander herstellen und die Übertragung der vom CI generierten elektrischen Impulse an die zentrale Hörbahn ermöglichen.

Nach dem Verlust der sensorischen Haarzellen, z.B. durch ototoxische Medikamente, Lärm, Hörsturz, Alterungsprozesse u.a., zeigt sich eine mal mehr und mal weniger ausgeprägte sekundäre Degeneration der Spiralganglienneurone, die sich jedoch nicht so dramatisch darstellt, wie dies im Tiermodell gezeigt wurde. Trotzdem geht man davon aus, dass es die Hörergebnisse für CI-Träger positiv beeinflusst, wenn eine möglichst große Zahl dieser Spiralganglienneurone überlebt. Für zahlreiche Wachstumsfaktoren und andere Stoffe konnte in der Zellkultur und auch in In-vivo-Modellen ein positiver Effekt auf das Überleben der Neuronen sowie das Auswachsen von Neuriten gezeigt werden, ebenso hat die elektrische Stimulation alleine einen positiven Effekt auf diese Parameter.

Zukünftige Möglichkeiten

Mit solchen Wachstumsfaktoren könnten zukünftig CI-Elektroden beschichtet sein, um einen besseren Kontakt zum Zielgewebe zu erreichen [2]. Ebenso sind in die Elektrode integrierte Mikro-Pumpsysteme und die Freisetzung der Stoffe aus in dem Elektrodenträger liegenden Depots in der Erprobung.

Sind nicht mehr genügend dieser auditorischen Neurone vorhanden, gibt es erste Versuche, diese aus ortsansässigen

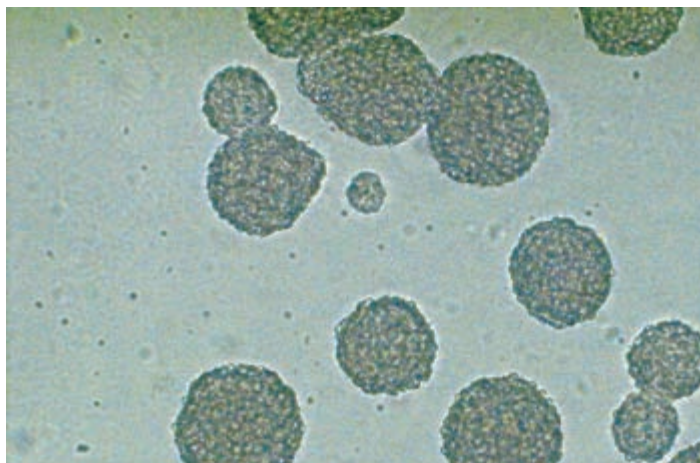


Abb. 2a: Aus Neurosphären differenzierte Neurone: lichtmikroskopisch

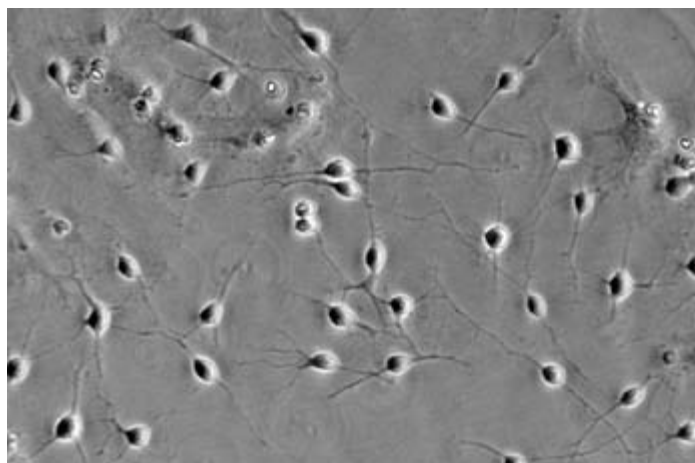


Abb. 2b: Aus Neurosphären differenzierte Neurone: nach Immunofluoreszenzfärbung

gen Stammzellen zu regenerieren oder zu transplantieren. Zur Transplantation von Neuronen in die Cochlea stehen entweder andere Ganglienneurone oder aus neuronalen Stammzellen in der Zellkulturschale in Spiralganglienneurone differenzierte Zellen zur Verfügung. Bei all den durch die Bemühungen zur Verbesserung der bioelektronischen Schnittstelle genannten Maßnahmen muss berücksichtigt werden, dass die unterschiedlichen Wirkungen auf das Hörorgan begrenzt sein müssen und eine Überstimulation des Neuritenwachstums oder eine unkontrollierte Zellvermehrung zu gegenteiligen Effekten führen könnten, im ungünstigsten Fall eine Tumorentstehung induzieren könnte.

Mit CI-Versorgung nicht warten

Da die häufigste Ursache für eine hochgradige Schwerhörigkeit oder Taubheit der Verlust der Haarsinneszellen ist, liegt es nahe, Bemühungen anzustellen, die Haarzellen nicht nur funktionell durch ein Cochlea-Implantat zu ersetzen, sondern diese Zellen selbst zu regenerieren (so wie z.B. manche Tierarten hierzu in der Lage sind), um dann zukünftig vielleicht auf ein Cochlea-Implantat verzichten zu können. Aufgrund der jüngsten Publikationen auf diesem Gebiet [3, 4], in denen gezeigt werden konnte, dass funktionelle Haarzellen aus körpereigenen Stammzellen im Reagenzglas durch eine schrittweise Differenzierung hergestellt werden können, stellen Patienten bzw. vor allem Eltern von taub geborenen Kindern bei der Beratung über eine mögliche Cochlea-Implantation die Frage, ob man nicht mit der Implantation oder zumindest der Implantation einer Seite warten könne, bis vielleicht bald alternative Therapiemöglichkeiten (Haarzellregeneration durch Stammzellen, Gentherapie, etc.) zur Verfügung stehen und ob dies dann nach einer CI-Implantation und dem Operationstrauma noch möglich sei. Hierzu ist anzumerken, dass eine routinemäßige klinische Anwendung solcher Therapieformen noch nicht absehbar ist und die durch Zuwarten auftretenden Nachteile für die Patienten (z.B. fehlende Hörbahnreife durch fehlende akustische Stimulation) dies aus heutiger Sicht nicht rechtfertigen. Außerdem müssen sich die Ergebnisse solcher möglichen zukünftigen Therapien für hoch-

gradige Schwerhörigkeit mit den überwiegend hervorragenden Ergebnissen der modernen Cochlea-Implantate messen lassen und diese übertreffen.

Literatur

- [1] http://www.laskerfoundation.org/awards/2013_c_description.htm. [2] **Volkenstein S, Kirkwood JE, Lai E, Dazert S, Fuller GG, Heller S.** Oriented collagen as a potential cochlear implant electrode surface coating to achieve directed neurite outgrowth. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2012 Apr;269(4):1111-6.
- [3] **Oshima K, Shin K, Diensthuber M, Peng AW, Ricci AJ, Heller S.** Mechanosensitive hair cell-like cells from embryonic and induced pluripotent stem cells. *Cell.* 2010 May 14; 141(4):704-16.
- [4] **Volkenstein S, Oshima K, Sinkkonen ST, Corrales CE, Most SP, Chai R, Jan TA, van Amerongen R, Cheng AG, Heller S.** Transient, afferent input-dependent, postnatal niche for neural progenitor cells in the cochlear nucleus. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2013 Aug 27;110(35):14456-61.

Dr. med. Stefan Volkenstein
Oberarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie der Ruhr-Universität Bochum
St. Elisabeth-Hospital
Bleichstr. 15, 44787 Bochum

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Dr. Stefan Volkenstein, 1998-2004 Studium der Humanmedizin J.-Maximilians-Univ. Würzburg, klinische Aufenthalte in London, Wetzikon, Zürich während des praktischen Jahres mit Forschungsaufenthalt Labor Prof. A. Ryan San Diego, Kalifornien; 2004-2006 Assistenzarzt Univ.-HNO-Klinik, Essen, Prof. Jahnke; 2006-2007 Assistenzarzt an der Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- /Halsch. Ruhr-Univ. Bochum, Prof. St. Dazert; 2007-2009 Clinical & Research Fellowship Deutsche Akademie der Wissenschaften „Leopoldina“, Labor Prof. St. Heller, HNO-Klinik, Prof. R. Jackler, Stanford Univ. Kalifornien; 2009 Rückkehr an Bochumer Klinik; 2011 HNO-Facharzt; 2012 Oberarzt; klinische Schwerpunkte Versorgung von Patienten mit implantierbaren Hörsystemen, konservative u. operative Therapie M. Meniere, epithetische Versorgung von Defekten im HNO-Bereich; Leitung Arbeitsgruppe Innenohrbiologie/auditorische Stammzellen, regenerative Therapieansätze für Innenohrstörungen, Wachstumsverhalten auditorischer Neurone.



Enge Verflechtung von audiologischer Forschung und Routinediagnostik

Comprehensive Hearing Center Würzburg: Hörgeräte und Cochlea-Implantate

Die Vision des Comprehensive Hearing Centers (CHC) der Univ.-HNO-Klinik Würzburg ist die umfassende Versorgung aller Personen mit einem Hörproblem auf dem aktuellen Stand der Forschung. Eine wesentliche Säule dafür ist die interdisziplinäre Diagnostik: (1) subjektive Ton- und Sprachaudiologie, (2) objektive elektrophysiologische Ermittlung des Hörvermögens, (3) die HNO-medicinische Inspektion und Kontrolle, (4) die operative Versorgung, (5) die technischen Kontrollen und gegebenenfalls Optimierung der Hörsysteme sowie (6) ergänzende Diagnostik der Hör-Sprachentwicklung und (7) psychologische Exploration und Beratung. Ein weiterer Baustein in der umfassenden Diagnostik ist (8) die humangenetische Sprechstunde in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Humangenetik der Universität Würzburg. Innerhalb dieses interdisziplinären Rahmens besteht eine sehr enge Verflechtung von audiologischer Forschung und Routinediagnostik.

Exemplarisch für diese umfassende Behandlung und integrierte Forschung ist die pädaudiologisch-psychologische Verlaufsdagnostik mit dem Hör-Untersuchungsheft (HU-Heft) für alle Kinder mit einer Hörbeeinträchtigung.

Höruntersuchungsheft mit Grundinformationen

Mit der Diagnose Hörschädigung erhalten die Eltern das HU-Heft mit den wichtigsten Grundinformationen und Kontaktadressen für die frühe Förderung und den regelmäßigen Verlaufskontrollen. Die Verlaufskontrollen erfolgen im Abstand von 3; 6; 9; 12; 18; 24; 36; 48; 60; 72 Monaten nach der Hörsystemversorgung mit Hörgeräten oder implantierbaren Systemen. Die Kontrollen erfolgen interdisziplinär und umfassend. Ein kurzer Eintrag über die erfolgte Untersuchung dokumentiert für Eltern und weitere betreuende Institutionen die für die Hörentwicklung wesentlichen Hörkontrollen. Ergänzend ist der Informationsaustausch mit den betreuenden Einrichtungen des Kindes am Heimatort, ein wesentlicher Bestandteil des Konzeptes. Nicht zuletzt wird damit eine umfangreiche Datenbasis für die klinische Forschung geschaffen. Derzeit sind in unser Programm 115 Kinder eingeschlossen, 47 mit Cochlea-Implantaten (CI) und 68 mit Hörgeräten [1].

Auf ein seit einigen Jahren etabliertes Forschungsprojekt des CHC/Audiologie, auf das Neugeborenen-Hörscreening (NHS), soll hier nochmals verwiesen werden [2]. Die Leistungsfähigkeit des CHC in Diagnose und Therapie von Hörstörungen zeigt sich auch darin, dass Neugeborene, die im NHS auffällig waren, sehr zeitnah, noch im Rahmen des Kontrollscreenings, mit modernen audiologischen Verfahren wie der Registrierung von Hirnstammpotentialen (BERA, ASSR) oder der Ableitung otoakustischer Emissionen, auf Hörstörungen hin untersucht werden.

Das Engagement in der sehr frühen und verlässlichen audiologischen Diagnose von kindlichen Hörstörungen ist die Grundlage für die frühe Hörgeräte- und CI-Versorgung der Kinder, um deren möglichst umfassende Hör-Sprachentwicklung zu sichern. Daher wird die CI-Versorgung von Kleinstkindern, jünger als zwölf Monate, schon seit vielen Jahren angestrebt, ebenso wie die (simultan) bilaterale Versorgung, um das räumliche Hörvermögen und das Sprachverstehen in komplexen Hörsituationen sicherzustellen. Auch Fehlbildungen der Cochlea gelten nicht per se als eine Kontraindikation für eine Cochlea-Implantation [3]. Seit 2010 werden auch einseitig taube Kinder mit Normalhörigkeit auf dem Gegenohr mit CI versorgt und im Rahmen der Verlaufsdagnostik wissenschaftlich dokumentiert [4]. Ein weiterer Forschungsschwerpunkt beschäftigt sich schon seit Jahren mit der Optimierung von Verfahren zur Hirnstammaudiometrie [5, 6], deren Ergebnisse in die aktuelle audiologische Diagnostik eingeflossen sind.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt beschäftigt sich schon seit Jahren mit der Optimierung von Verfahren zur Hirnstammaudiometrie [5, 6], deren Ergebnisse in die aktuelle audiologische Diagnostik eingeflossen sind.

Knochenleitungsimplantat

Seit 2011 werden im CHC Patienten mit dem aktiven Knochenleitungsimplantat BoneBridge versorgt. Die audiologischen Ergebnisse mit diesem Hörsystem spiegeln den suffizienten Ausgleich einer Schallleitungsschwerhörigkeit wieder [7].

Bei einer indizierten Hörgeräteversorgung sichert die Kooperation des CHC mit dem Pro Akustik-Hörzentrum die Überprüfung der Hörgeräteversorgung mit modernsten Verfahren und ermöglicht die Versorgung mit Hörgeräten auch in

schwierigen Fällen. Diese zeigen sich sehr häufig bei Kleinkindern sowie bei Erwachsenen mit hochgradiger Hörstörung und Hörgeräten, die nicht immer optimal eingestellt sind. Gemeinsame Forschungsvorhaben zielen darauf ab, bei Kleinkindern die Anpassung der Hörgeräte bzw. CIs durch objektive Methoden zu optimieren.

Übersicht über die Hör-Untersuchungen

Hörversorgung: ○ HG-Anpassung re. am ○ CI-Anpassung re. am

	0	1	2	3	4	5
Erhebungszeitpunkt	Basiss- erhebung	CI-Erst- anpassung/ HG- Abnahme	3 Monate HG / CI	6 Monate HG / CI	9 Monate HG	12 Monate HG / CI
Diagnostik						
Datum						
HNO- Untersuchung	•	•	•	•	•	•
Hör-Sprach- standbe- wertung EARS	•	•	•	•	•	•
Technische Optimierung		•	•	•	•	•
Audi- ologische Messung	•	•	•	•	•	•
Entwicklungs- psychologische Diagnostik		•				•
Logopädische Beobachtung/ Diagnostik						
Beratungs- gespräch	•	•	•	•	•	•

• standardmäßige Erhebung • optionale Erhebung

Höruntersuchungsheft des CHC

In Bezug auf die Kleinstkind-Versorgung besteht seit Jahren eine etablierte Zusammenarbeit mit Prof. Kathleen Wermke und ihrer Arbeitsgruppe aus dem Zentrum für vorsprachliche Entwicklung und Entwicklungsstörungen an der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums [8].

Eine weitere Zielgruppe sind einseitig versorgte CI-Träger mit vorhandenem Restgehör auf dem Gegenohr. Diese neigen häufig dazu, das noch vorhandene Hörgerät zu vernachlässigen. Im CHC bieten wir die Möglichkeit neben der CI-Anpassung auch die Hörgeräteanpassung zu überprüfen und gegebenenfalls hier zu intervenieren. Das CHC wird weiterhin darauf bedacht sein, Menschen mit Hörproblemen eine umfassende Diagnostik, alle Möglichkeiten der Hörverbesserung und eine langfristige kompetente Nachsorge und Verlaufskontrolle der Hörwahrnehmung zu gewährleisten und bei sämtlichen Problemstellungen des Hörens von Geburt bis ins hohe Alter kompetent begleiten zu können.

Literatur

[1] **Kühn H, Herr S, & Speidel S** (2012). Zum Grammatikverständnis hörgeschädigter, mit Cochlea-Implantat(en) versorgter Kinder. *Schnecke* (76), 44. [2] **Shehata-Dieler W, & Cebulla M** (2012). Früherkennung, Diagnose und Behandlung von Hörminderungen bei Säuglingen: 15 Jahre NHS. *Schnecke* (75), 18-20. [3] **Mlynski R & Plontke S** (2013). Cochlea-implantatversorgung bei Kindern und Jugendlichen. *HNO*, 61(5), 388-398. [4] **Ehrmann-Müller D,**

Harnisch W, Shehata-Dieler W, Kühn H, Hagen R & Mlynski R (2012). Cochlea-implantation bei einseitig ertaubten Kindern. 83. Jahresversammlung der DGHNO e.V. [5] **Cebulla M, Stürzebecher E & Elberling C** (2006). Objective detection of auditory steady-state responses: comparison of one-sample and q-sample tests. *J Am Acad Audiol*, 17(2), 93-103. [6] **Elberling C, Don M, Cebulla M & Stürzebecher E** (2007). Auditory steady-state responses to chirp stimuli based on cochlear traveling wave delay. *J Acoust Soc Am*, 122(5), 2772-2785. [7] **Mlynski R, Rak K, Harnisch W, Shehata-Dieler W, Radeloff A & Hagen R** (2013). Funktionelle Ergebnisse bei der Versorgung mit dem aktiven Knochenleitungsimplantat BoneBridge® 84. Jahresversammlung der DGHNO e.V. [8] **Shehata-Dieler W, Ehrmann-Mueller D, Wermke P, Voit V, Cebulla M & Wermke K** (2013). Pre-speech diagnosis in hearing-impaired infants: How auditory experience affects early vocal development. *Speech, Language and Hearing*, 16(2), 99-106.



Priv.-Doz. Dr.-Ing. Mario Cebulla Dr. Heike Kühn
Universitätsklinikum Würzburg
Comprehensive Hearing Center Würzburg
Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg

Anzeige

Klar verstehen, gut informiert sein, mitreden können – jederzeit, überall!

Audio- und Signalsysteme für Träger von CI-Systemen



Akustisches und induktives Hören ■ mit **drahtlosen TV-Hörsystemen** – exzellenter Klang bei individueller Lautstärke direkt am Ohr ■ mit hörverstärkenden **Komfort-Telefonen** und **Handys** ■ mit **Hörverstärkern** (auch **Bluetooth**) für Telefone und klares Verstehen im freien Dialog – auch in akustisch schwierigen Situationen. Informieren Sie sich im Fachhandel außerdem über ■ **Blink- und Vibrationswecker** ■ sowie **drahtlose Signalanlagen** der Reihe **»lisa«** (Funk- und Steckersysteme) mit Signalisierung als Lichtblitz oder Vibrationsimpulse.



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



„Ich sag' dir was!“

Foto: fotolia.com

Visionen – Wünsche – Vorstellungen

zum Hören mit Hörgerät oder mit Cochlea-Implantat

Die Redaktion Schnecke/Schnecke-Online wollte von den Lesern erfahren, was sie sich von den zukünftigen Hörsystemen erhoffen. Wir danken den Einsendern und hoffen, dass diese Vorschläge von den Entwicklern wahrgenommen und möglichst realisiert werden.

Hören mit Cochlea-Implantat(en)

- Haben Sie eine Vision/Vorstellung, wie Sie mit Cochlea-Implantat in Zukunft hören möchten?
- Welche Funktionen sollten Ihr Cochlea-Implantat und der CI-Prozessor (CI-P) der Zukunft haben?

Cochlea-Implantat

Angela Baasch: Der CI-Prozessor sollte sich automatisch der Umgebung anpassen; ein Programm, das sich selbst verändert.

Hannes Fabich: Wünschenswert wäre, die Entwicklung neuer CI-Prozessoren und deren Software so zu betreiben, dass diese auch mit den bestehenden Implantaten sofort kompatibel sind. Abhilfe gegen die Beeinträchtigung durch Windgeräusche am CI-P würde den CI-Trägern ein besseres Hörverstehen ermöglichen. CIs sollten gegen Feuchtigkeit unempfindlich sein.

Edeltraud Kerschenlohr: Ich wünschte mir, ich könnte mit meinen CIs in Gesellschaft an einem Tisch mit mehreren Gesprächspartnern die einzelnen Beiträge besser verstehen.

Ingrid Kratz: Ich wünsche mir, so natürlich wie möglich in allen Hörsituationen kommunizieren zu können. Das bedeutet vor allen Dingen uneingeschränkte Kommunikation auch im Störlärm und in schwierigen alltäglichen Hörsituationen. Die Funktionen meines Cochlea-Implantats und des CI-Prozessors (CI-P) sollten immer und unbedingt den neuesten technischen Erkenntnissen entsprechen, damit optimales Hören, auch das Hören von klassischer Musik, durch spezielle Feineinstellungen gewährleistet sind. Sehr wichtig ist

für mich die Weiterentwicklung einer optimalen, automatischen Störgeräuschunterdrückung.

Gisela Mätzke: Alle Versprechungen der CI-Industrie aus der Wunderwerbung sollten bei dem Großteil aller CI-Träger tatsächlich in Erfüllung gehen. Mehr eigentlich nicht.

Ulrich Rauter: Ich kann mir vorstellen, dass in Zukunft der CI-P einfach in der Tasche steckt und die Verbindung zur Sendespule mittels Funk geschieht. Wenn die Sendespule so gut sichtbar wie bei mir am Kopf befestigt ist, könnte die Stromversorgung dieser mittels Solar geschehen. Mein CI-P sollte ohne Fernbedienung und auch ohne Automatik gesteuert werden können. Wenn wirklich mal etwas an der Einstellung verändert werden muss, möchte ich das mit der Hand machen. Änderungen an der CI-P-Einstellung nehme ich so gut wie nie vor: Morgens schalte ich an und wenn ich ins Bett gehe schalte ich aus.

Hören mit Hörgeräten

- Haben Sie eine Vision/Vorstellung, wie Sie mit Hörgerät in Zukunft hören möchten?
- Welche Funktionen sollten Ihre Hörgeräte der Zukunft haben?

Lothar Lenkereit: Das Hörgerät der Zukunft sollte einen Filter haben, der bei größeren Gesprächsrunden die Stimme herausfiltert, die man hören möchte.

Gisela Mätzke: Wie beim CI: Alle Versprechungen der Hörgeräte-Industrie aus der Wunderwerbung sollten bei dem Großteil aller Hörgeräte-Träger tatsächlich in Erfüllung gehen. Mehr eigentlich nicht.

Roger

Überbrückt Sprachbarrieren



Die optimale Ergänzung für Hörgeräte und Cochlea-Implantate

Roger, der neue digitale Standard für drahtlose Kommunikationsanlagen, überbrückt Sprachbarrieren in anspruchsvollen Hörsituationen, wie lauten Umgebungen und über Distanz.

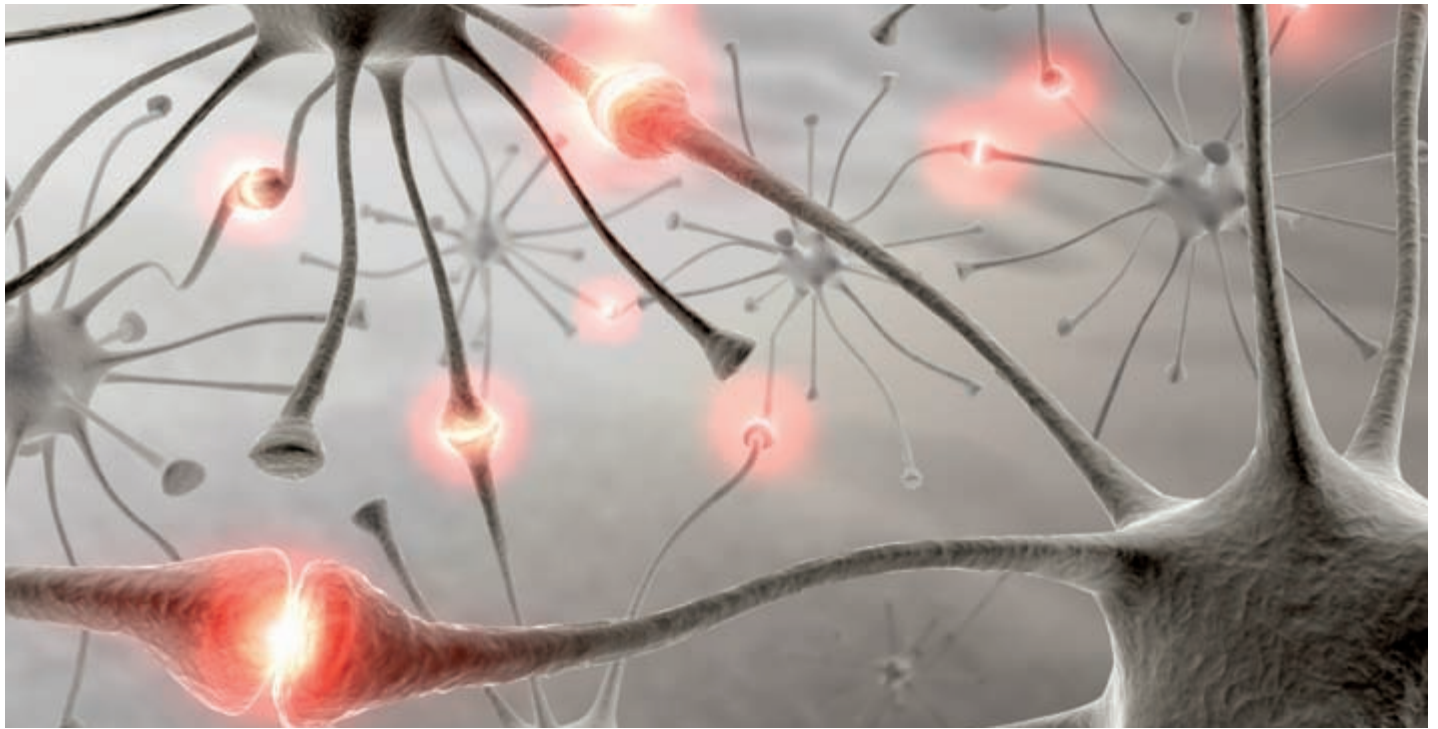
Roger besteht aus einem drahtlosen Roger-Mikrofon (z.B. Roger Pen), das die Stimmen der Sprecher kristallklar über die Roger-Empfänger an die Hörgeräte oder Cochlea-Implantate überträgt.

- Bis zu 54% mehr Sprachverstehen gegenüber herkömmlichen drahtlosen Kommunikationsanlagen.
- Ein Tastendruck und Sie sind verbunden.
- Kompatibel mit fast allen Hörgeräten, Cochlea-Implantaten und Bahas.
- Kristallklare digitale Sprachübertragung – lizenzfrei und abhörsicher.



PHONAK
life is on

Erfahren Sie mehr unter www.phonak.de/phonak-roger



©ktsdesign - Fotolia.com

Lichtstimulation in der Hörschnecke

Signalübertragung auf die Nervenzellen mittels winziger Leuchtdioden

Cochlea-Implantate verhelfen Gehörlosen und stark schwerhörigen Menschen zu guten Hörerfolgen. Ausgereizt ist die Technologie aber noch lange nicht. Weil es für die Anzahl der Elektroden im Innenohr physikalische Grenzen gibt, arbeiten Forscher daran, die Nervenzellen nicht elektronisch wie bisher, sondern optisch zu stimulieren – mit Hilfe winziger Leuchtdioden.

In der Hörschnecke (Cochlea) versetzt eintretender Schall spiralförmig angeordnete Härchen in Schwingung. Je nachdem, ob ein tiefer oder hoher Ton zu hören ist, sind andere Härchen betroffen, die einen Impuls an verschiedene Enden des Hörnervs weitergeben. Sind diese Sinneszellen im Innenohr geschädigt, ist der Mensch schwerhörig. Hier setzt das Cochlea-Implantat an: Ein feiner Draht wird in die Schnecke eingeführt, der an verschiedenen Stellen schwache Stromstöße an den Hörnerv abgibt – beim Patienten entsteht ein Hörereindruck. Allerdings stößt diese Technik derzeit an ihre Grenzen. Bei aktuellen Implantaten liegen 12 bis 22 Elektroden am Hörnerv an: Das entspricht in der Musik mehreren Halbtonschritten von einer Elektrode bis zur nächsten. Diese Auflösung ist eigentlich viel zu grob, schließlich ist das menschliche Ohr in der Lage, bis zu 2000 Tonfrequenzen wahrzunehmen. Das Ergebnis dieser niedrigen Auflösung ist der gefürchtete „Roboter-Klang“. Dass viele Implantat-Träger dennoch zufrieden sind und oft sogar Musik genießen können, liegt an der intelligenten Software im CI-Prozessor. Durch kombinierte Ansteuerung der einzelnen Elektroden mit unterschiedlich starken Stromimpulsen lässt sich die

Klangqualität enorm steigern, wenn sich der Patient erst einmal an das neue Hören gewöhnt hat.

Fernziel – ein fast natürliches Hören zu ermöglichen

Dennoch arbeiten Forscher daran, die Zahl der Elektroden zu erhöhen. Wenn es gelänge, zu einer feineren Auflösung zu kommen, klänge nicht nur Musik voller und befriedigender. CI-Träger könnten sich in schwierigen akustischen Situationen besser zurechtfinden und eventuell ließe sich sogar die Reha-Phase nach der Operation ein gutes Stück verkürzen. Fernziel ist ein quasi natürliches Gehör, das nach dem Einschalten einfach funktioniert.

Bei dem Versuch, diesem Ziel näher zu kommen, stoßen die Implantat-Hersteller derzeit an physikalische Grenzen: Packen sie die Elektroden zu dicht aneinander, kommt es zu Kurzschlüssen und Übersprechungen zwischen den einzelnen Elektroden. Erschwerend kommt hinzu, dass die Flüssigkeit im Innenohr elektrolytisch ist – sie leitet in geringem Umfang Strom. Ein Mindestabstand zwischen den einzelnen Elektroden muss also eingehalten werden und die derzeitige Zahl von 22 Elektroden wird sich in absehbarer Zeit kaum nennenswert steigern lassen.

Seit einigen Jahren schon arbeiten Forscher an der Idee, Licht an Stelle von elektrischem Strom zu verwenden, um den Hörnerv zu stimulieren. Vorreiter ist Claus-Peter Richter an der North Western University Chicago, USA. Er hat herausgefunden, dass der Hörnerv auch auf infrarotes Licht reagiert, genauer gesagt auf die Wärme

eines solchen Lichtstrahls. Sie löst in der Zellmembran eine chemische Reaktion aus, die letztlich zu einem Nervenimpuls führt. Per Infrarot-Laser ließen sich die Nervenenden wesentlich feiner ansprechen. Denkbar wäre eine Verdoppelung der Kanäle auf etwa 40. Allerdings bereitet die Wärmeentwicklung im Innenohr Schwierigkeiten und solche Implantate würden mehr Energie verbrauchen als bisher.

Sinneszellen der Cochlea mit Gentherapie verändern

Um solche Effekte auszuschließen, verwenden Lisa Leander und Tobias Moser von der Universitätsmedizin Göttingen optisches Licht, das nicht mit Wärmeentwicklung verbunden ist. Allerdings reagieren die Sinneszellen in der Cochlea nicht auf optische Reize. Mit Methoden der Gentherapie ließen sie sich aber so manipulieren, dass sie lichtempfindlich werden. Das ist Ende 2012 im Tierversuch geglückt. Den Forschern gelang es, den Hörnerv einer Maus so zu verändern, dass er lichtempfindlich wurde. Brachte man eine LED im Innenohr der Maus zum Leuchten, zeigten die Hirnströme des Tieres die Muster eines Höreindrucks. Bis das Verfahren auch beim Menschen eingesetzt werden kann, muss jedoch noch eine Reihe von Fragen geklärt werden. Einerseits muss sichergestellt sein, dass die Gentherapie keine unerwünschten Nebenwirkungen hat, andererseits müssen die neuen Implantate überhaupt erst entwickelt werden.

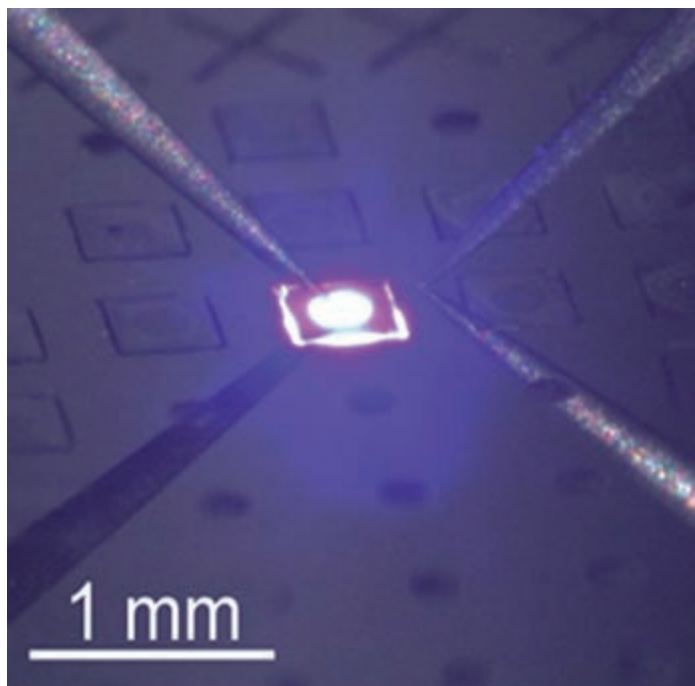
Leiterbahnen sind noch zu groß für Implantate

Ein entsprechendes Forschungsprojekt leitet Prof. Dr. Ulrich T. Schwarz, Inhaber des Lehrstuhls für Optoelektronik am Institut für Mikrosystemtechnik (IMTEK) der Universität Freiburg und Gruppenleiter am Fraunhofer-Institut für Angewandte Festkörperphysik IAF. Er arbeitet an Dünnschicht-LEDs, die klein genug wären, um in der Cochlea Platz zu finden. Größtes Problem derzeit: Jede Leuchtdiode muss einzeln angesprochen werden, sodass viele Leiterbahnen im Implantat benötigt werden. Das Implantat wäre zu groß, aber die Forscher arbeiten an einer Version, bei der die Dioden in Reihe geschaltet werden, sodass sie in ein Implantat passen, wie wir es heute kennen.

Bis sie soweit sind, muss außerdem der Nachweis erbracht werden, dass sich verschiedene Nervenenden getrennt voneinander optisch ansprechen lassen. Dazu soll demnächst ein Tierversuch mit zunächst fünf LEDs durchgeführt werden. Gelingt das, sind in Zukunft Implantate mit einigen Dutzend oder gar Hunderten von Kanälen denkbar. Bis zur breiten Nutzung dieser Technologie wird allerdings noch viel Zeit vergehen. Wer gerade mit dem Gedanken spielt, sich ein CI implantieren zu lassen, sollte also keinesfalls warten.

Und schließlich wird im Vorfeld noch eine weitere Frage zu klären sein: Ob Patienten einer Gentherapie überhaupt zustimmen würden.

Anm. der Red.: Das Grundlagenprojekt „Licht hören“ wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Initiative „Wissenschaftliche Vorprojekte“ gefördert. Das Projekt läuft noch bis Februar 2014. Verbundkoordinator ist das Fraunhofer-Institut für Angewandte Festkörperphysik IAF.



Mit Hilfe einer Dünnschicht-Technologie wurden Leuchtdioden hergestellt, bei denen ein wenige Mikrometer dickes Halbleiter-Schichtpaket auf ein Trägersubstrat übertragen wird. © Christian Gößler, Fraunhofer IAF

Die Gentherapie wurde erstmals 1990 erfolgreich eingesetzt: Die damals vierjährige Ashanti DeSilva litt an dem schweren angeborenen Immundefekt SCID, in dessen Folge selbst ein einfacher Schnupfen für sie hätte tödlich sein können. Per Genmanipulation gelang es, ihr Immunsystem zum Funktionieren zu bringen, sodass sie ein weitgehend normales Leben führen kann. Dabei werden ungefährliche Viren mit einer bestimmten Gensequenz versehen und in das zu behandelte Gewebe injiziert. Das neue Erbgut fügt sich in die betreffenden Zellen ein und verändert ihre Funktionsweise – so wird in der Optogenetik eine Gensequenz aus lichtempfindlichen Algen in die Netzhaut im Auge eingeschleust mit dem Ergebnis, dass die Patienten teilweise wieder sehen können. Den gleichen Effekt will man sich künftig beim Hörnerv zu Nutze machen. Bei der Gentherapie geht es nicht darum, den Menschen genetisch zu verändern, sondern nur ganz bestimmte Zellen. Es wird streng darauf geachtet, dass nur Gewebeteile behandelt werden, die bei der Fortpflanzung keine Rolle spielen, damit das veränderte Erbgut von den Patienten nicht an ihre Nachkommen weitergegeben werden kann. Hauptanwendungsgebiet der Gentherapie bleiben vorläufig genetisch bedingte Ausfälle des Immunsystems.

Anm. der Red.: Sterben die Haarsinneszellen im Innenohr ab, droht Schwerhörigkeit oder Taubheit. Der Hals-Nasen-Ohren-Mediziner Hinrich Staecker von der School of Medicine in Kansas City arbeitet im Tierversuch an Mäusen und in Kooperation mit einem Biotechnologieunternehmen daran, Haarzellen, die zuvor durch bestimmte Antibiotika zerstört wurden, mittels Gentherapie wieder zu regenerieren. Das Langzeitziel der Forscher ist es, eine Methode gegen Hörverlust und Schwindel aufgrund eines Defekts im Gleichgewichtsorgan zu entwickeln. (Quelle: FAZ, 13.10.2013)

Enno Park ist freier Journalist und Blogger in Berlin mit den Schwerpunkt-Themen Technologie und Internet. Seit er 2011 Cochlea-Implantate erhielt, beschäftigt er sich intensiv mit den aktuellen Entwicklungen der Prothetik und geht der Frage nach, welche Auswirkungen es hat, wenn die Verschmelzung von Mensch und Elektronik uns nach und nach zu Cyborgs (Mensch-Maschine-Wesen) macht.



Warum laute Geräusche auch mit Hörgerät laut hörbar sein sollten

Grundeinstellung moderner Hörsysteme

Die Grundeinstellung moderner Hörsysteme erfolgt auf Basis des tonaudiometrischen Hörverlusts. Durch komplexe Algorithmen wird die Grundverstärkung berechnet, damit Töne und Geräusche wieder hörbar sind, aber vor allem Sprache wieder verstanden werden kann. Gerade bei Erstversorgten ist es jedoch häufig der Fall, dass die vollständige Kompensation des Hörverlusts in Bezug auf die Lautstärke nicht akzeptiert wird. Alltagsgeräusche, wie Schritte oder Kleidungsrascheln, wirken unangenehm, weil die meisten Hörgeschädigten diese Geräusche ohne Hörgeräte nicht wahrgenommen haben und sie dadurch nicht gewohnt waren.

Weil Alltagsgeräusche am Anfang unangenehm sind, wird in der Regel mit einer geringeren Verstärkung begonnen, die dann über einen gewissen Zeitraum langsam erhöht wird. Diese Art der Anpassung wird gleitende Anpassung oder Akklimation genannt. Dafür stehen in der Anpass-Software in der Regel sogenannte Akklimationstufen zur Verfügung, die die Verstärkung reduzieren, aber auch auf andere Einstellungen Auswirkungen haben können, wie zum Beispiel den Frequenzgang. Die Begründung liegt darin, dass gerade bei einem Hochtönhörverlust die hohen Töne ungewohnt und störend sind. Durch eine leichte Reduzierung der Verstärkung hoher Frequenzen kann somit die Akzeptanz gesteigert werden. Diese Einstellungen können, mit ausreichend Erfahrung, auch manuell in der Anpass-Software des Hörsystems realisiert werden, was den Vorteil hat, dass die Änderungen genau bekannt sind.

Für die Anpassung von Hörsystemen wird jedoch nicht nur die Hörschwelle, ab wann Töne wahrgenommen werden, herangezogen, sondern auch die Schwelle, ab wann Töne unangenehm laut werden. Diese Schwelle wird als Unbehaglichkeitsschwelle bezeichnet. Ziel dieser Messung ist es, den maximalen Ausgangspegel (Maximum Pressure Output; MPO), vereinfacht gesagt die maximale Lautstärke, auf die individuellen Bedürfnisse der Kunden einstellen zu können. Diese Einstellung ist wichtig, um eine Schädigung des Restgehörs durch zu hohe Pegel zu verhindern. Trotzdem ist es von Bedeutung, sowohl für die Gewöhnung als auch für das Sprachverstehen (Kuk et al., 2011), dass laute Geräusche auch als laut wahrgenommen werden. Um die Akzeptanz eines Hörsystems zu steigern, wird häufig auch der MPO verringert bzw. auf der vorberechneten Stufe belassen.

Anpassformeln und Hörschwelle

Dabei ist es wichtig zu wissen, dass die Anpassformeln für die Hörgeräteeinstellung den maximalen Ausgangsschalldruck sehr unterschiedlich berechnen. Teilweise basiert die Einstellung direkt auf der gemessenen Unbehaglichkeitsschwelle, teilweise wird sie auch aus der Hörschwelle berechnet. In beiden Fällen kann dies zur Folge haben, dass der MPO falsch eingestellt ist. Um die Unbehaglichkeitsschwelle zu messen,

wird der Kunde aufgefordert, den Taster zu drücken bzw. Handzeichen zu geben, wenn der Testton unangenehm laut wird. Bei vier Frequenzen (0,5, 1, 2 und 4 kHz) wird dabei bei einem Pegel (Lautstärke) oberhalb der Hörschwelle begonnen und der Pegel schrittweise erhöht, bis die Unbehaglichkeitsschwelle erreicht ist. Dadurch, dass der Ton langsam lauter wird, neigen

Die Begründung liegt darin, dass gerade bei einem Hochtönhörverlust die hohen Töne ungewohnt und störend sind.

manche Testpersonen dazu, zu früh zu drücken, um damit zu verhindern, dass der Ton unangenehm laut wird. Bei einer Anpass-Software, die die Unbehaglichkeitsschwelle direkt aus dem Tonaudiogramm über-

nimmt, kann es somit passieren, dass der maximale Ausgangspegel zu stark begrenzt wird und somit die Dynamik unnötig eingeschränkt wird.

Was bedeutet in diesem Zusammenhang Dynamik?

Vereinfacht gesagt ist es der Bereich, den das Hörsystem von geringer Verstärkung bis maximaler Verstärkung zur Verfügung hat. Eine unnötige Einschränkung kann dabei zu einer verschlechterten Klangqualität oder gar einer verringerten Sprachverständlichkeit führen.

Um dies zu testen wurde am Universitätsklinikum in Gießen eine Studie durchgeführt, die den Zusammenhang zwischen MPO-Einstellung und Sprachverständlichkeit untersucht hat (Kreikemeier et al., 2013). Für diese Studie wurden Hörgeräteträger mit Hörsystemen mit drei unterschiedlichen Programmen versorgt. Die Programme basierten auf der gleichen Grundverstärkung, die nach der weit verbreiteten und herstellerunabhängigen Berechnungsformel NAL-NL2 der National Acoustic Laboratories berechnet wurde. Zwischen den Programmen wurde ausschließlich der maximale Ausgangsschalldruck (MPO) verändert. Bei dem ersten Programm wurde die berechnete Voreinstellung verwendet, beim zweiten Programm der MPO minimal und im dritten Programm der MPO maximal eingestellt.

Die Ergebnisse zeigen, dass in Bezug auf die Klangqualität deutliche Unterschiede zwischen Probanden mit unterschiedlichen Hörverlusten zu registrieren sind. So präferierten Probanden mit hochgradigem (flachverlaufendem) Hörverlust bei Musik einen hohen MPO, während die Probanden mit Hochtönhörverlusten eher einen geringen MPO bevorzugten. Bei der Verständlichkeit von Sprache zeigte sich jedoch ein

einheitliches Ergebnis. So konnte die beste Sprachverständlichkeit bei beiden Hörverlusten mit dem hohen MPO nachgewiesen werden.

Fazit

Abschließend kann man feststellen, dass eine korrekte Einstellung des MPO wichtig für die Akzeptanz, aber auch für Klangqualität und Sprachverstehen ist. Auch mit Hörgerät sollen laute Alltagsgeräusche (z.B. Krankenwagen mit Signalhorn, Laubgebläse etc.) auch laut, aber nicht zu laut, wahrgenommen werden. Bereits zu Beginn der Einstellung von Hörsystemen sollte daher bewusst die MPO-Einstellung vorgenommen werden, wenn auffällig niedrige MPO-Werte in der Anpass-Software angezeigt werden. Obwohl die Berechnungen der Verstärkung und der maximalen Ausgangspegel seitens der Hörgerätehersteller in der Regel gut umgesetzt wurde, so ist eine Messung der realen Werte im Gehörgang (insitu) unerlässlich, um die realen Ausgangsschalldruckpegel im Gehörgang zu erfassen. Zum Abschluss bietet sich eine Kontrolle der Sprachverständlichkeit lauter Sprache bzw. der Klangqualität lauter Musik an, um die individuellen Präferenzen der Kunden zu erfassen.

Literatur

Kreikemeier S, Margolf-Hackl S, Kießling J (2013). „Maximum Power Output: Darf's auch etwas weniger sein? Auswirkungen unterschiedlicher MPO-Einstellungen auf Sprachverstehen, Lautstärke und Klangqualität“ Vortrag auf dem 58. Internationalen Hörgeräteakustiker-Kongress, Nürnberg. **Kuk F, Peeters H, Lau C, Korhonen P** (2011). Effect of maximum power output and noise reduction on speech recognition in noise. J Am Acad Audiol.; 22(5):265-73.

Dr. Steffen Kreikemeier
Hochschule Aalen – Technik und Wirtschaft
Beethovenstr. 1, 73430 Aalen

Steffen Kreikemeier; Studium Augenoptik und Hörakustik, Hochschule Aalen; Forschungsaufenthalt am Hearing Aid Research Laboratory der Universität Memphis (USA), Diplomarbeit „Einfluss visueller Stimuli auf Otoakustische Emissionen“; 2007-2013 wissenschaftlicher Mitarbeiter Justus-Liebig-Universität Gießen, Funktionsbereich Audiologie; März 2012 Promotion mit Sonderpreis der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker (EUHA) und den Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DGA); September 2013 Vertretungsprofessur Audiotechnik und Audiologie Hochschule Aalen; Mitglied im Fachausschuss der DGA „Hörgerätetechnologie und -versorgung“ und im Arbeitskreis „Perzentile“ der EUHA.



Anzeige



auric Hörcenter

Die erste Adresse für CI-Nachsorge in Ihrer Nähe

CI-Batterien im Abo
Das Original: www.ci-batterie.de

Wir sind spezialisiert in der Begleitung der ortsnahe Nachsorge (Remote Fitting) implantierbarer Hörsysteme (z.B. Cochlea Implantate) und der Umstellung (Upgrade) auf neue Sprachprozessoren. Ebenso bieten wir einen umfangreichen Service für Ihr CI sowie Leihprozessoren im Reparaturfall an.

Ein Auszug aus unserem weiteren Leistungsspektrum:

- Abo für CI-Batterien und Mikrofonprotektoren
- CI-Zubehör und FM-Anlagen
- Vergleichende Anpassung aller Hörgeräte
- Tinnitus · Gehörschutz · Zubehör

Informationen und die Kontaktdaten finden Sie im Internet:

www.auric-hoercenter.de



- auric CI-Service und Remote Fitting
- auric CI-Service (Remote Fitting im Aufbau)

iPhone App



zertifizierter ServicePartner



MED^{EL}

auric
HÖRGERÄTE

Ergebnisse der Umfrage von Schnecke und Schnecke-Online

CI-Rehabilitation und lebenslange CI-Nachsorge

Die CI-Rehabilitation und die lebenslange CI-Nachsorge werden seit 2011 besonders kontrovers diskutiert. Einig sind sich Fachleute und CI-Träger sowie Eltern CI-versorgter Kinder, dass die Qualität des Hörens mit Cochlea-Implantat (CI) von der Nachbetreuung abhängig ist. 199 aussagekräftig ausgefüllte Bögen zur Erwachsenen-Versorgung und 65 Bögen zur Versorgung von Kindern bis 14 Jahren konnten zur Auswertung herangezogen werden. Ein repräsentatives Ergebnis, auf das wir stolz sind. Die ausführliche Statistik stellen wir auf Schnecke-Online vor, die Ergebnisse der Auswertung präsentieren wir hier.

Ältere und jüngere Betroffene oder Kinder haben eine individuell andere Geschichte der Versorgung ihrer Hörschädigung. Die medizinischen Möglichkeiten sind heute besser als früher, auf eine frühe Erkennung und Versorgung einer Hörschädigung wird heute Wert gelegt; Reha und Nachsorge sind fest mit einer CI-Versorgung verbunden. Wie die Schnecke-Umfrage ergab, wird die CI-Versorgung bei Erwachsenen und Kindern unterschiedlich gehandhabt – und deren Bedürfnisse und Ansprüche sind auch gar nicht die gleichen. Vergleichen wir die Ergebnisse beider Umfragen:

Rehabilitation – die Zufriedenheit ist groß

Die Reha erfolgt meist stationär. Erwachsene kommen nach der ersten wie der zweiten CI-Operation zur Reha in die CI-Klinik oder in ein angebundenes CI-Zentrum. Die meisten Kinder erhalten diese nach erster und zweiter CI-Operation in einem externen CI-Zentrum, das in Kooperation mit der CI-Klinik steht. Die Anzahl und Frequenz der Anpassungen fällt von Fall zu Fall anders aus. Der Großteil der Betroffenen ist mit seiner individuellen Erfahrung sehr zufrieden. Erwachsene wie Kinder vergeben hierfür die Note 2, dicht gefolgt von der Note 1. Die meisten Erwachsenen erhalten bei ein- oder zweiseitiger CI-Versorgung 20 bis 30 Reha-Tage, Kinder bei einseitiger CI-Versorgung meistens 20 bis 40 Tage und bei zweiseitiger Versorgung in der Regel 60 Reha-Tage. Kindern, v.a. bei einer zweiseitigen Versorgung, wird für deren Reha also deutlich mehr Aufmerksamkeit und Zeit zuteil.

Frage der Redaktion

Ist das erstellte Reha-Programm für Kinder intensiver oder vielfältiger? Benötigen Kinder für die gleichen Schritte einen größeren Zeitraum?

Vom 15. Dezember 2012 bis 15. Juni 2013 lief unsere Umfrage. Damit wollten wir zusammenführen, wie die CI-Rehabilitation und die CI-Nachsorge in den Institutionen vorgenommen und wie sie von den CI-Trägern eingeschätzt werden. Bei der Formulierung der einzelnen Fragen unterstützten uns: Barbara Gängler, Margit Gamberoni, Aline Karon, Wolfram Kraus, Sonja Ohligmacher, Regine Zille sowie Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Begall, Dr. Horst Hessel, Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe, Dr. Angelika Illg, Prof. Dr. Annerose Keilmann, Dr. Barbara Eßer-Leyding, Dr. Jörg Langer, Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat, Andreas Oberländer, Pia Oberländer, Lars Pohl, Gernot Rupprecht und Dr. Roland Zeh.

CI-Prozessor-Anpassung und Zusatzhörhilfen – Übung macht den Meister

Die CI-Prozessor-Anpassung (CI-P) führt in der Regel der Audiologe/Ingenieur durch, was von allen Betroffenen begrüßt wird. Die meisten fühlen sich über den CI-P sehr gut informiert. Bezüglich der Aufklärung zu Zusatzhörhilfen und Zubehör scheint es noch deutliches Verbesserungspotenzial zu geben. Erwachsene erhalten zwar mehr Einweisung als Kinder, dennoch wünschen sich gerade die Erwachsenen noch mehr gemeinsames Einüben der richtigen Handhabung. Den betroffenen Erwachsenen ist dies ein deutlich größeres Anliegen als es bei den Kindern zum Ausdruck kommt.

Hörtests und Ton- und Sprachaudiometrie

Die Hörtests und Ton- und Sprachaudiometrie Erwachsener führt in der Regel ein Audiologe/Ingenieur durch; bei den Kindern ist es sehr oft der Audiologe/Ingenieur, häufig auch ein Hör-/Sprachtherapeut.

Therapeutische Maßnahmen

– mehr Individualität für Kinder gefordert

Logopädie, Ergotherapie und Musiktherapie sind die am häufigsten angewendeten therapeutischen Maßnahmen. Alters- und entwicklungsgemäß erhalten Kinder darüber hinaus Maßnahmen, die sie ganzheitlich in ihrer Entwicklung fördern, wie z.B. Bewegungstherapie, Psychotherapie, Sensorische Integration, Soziale Integration, Frühförderung, Physiotherapie, Psychomotorikturnen, Wahrnehmungstraining, Gebärdensprache. Dem Ergebnis unserer Umfrage gemäß werden diese ganzheitlichen Maßnahmen aber nicht in dem Umfang angeboten oder wahrgenommen wie Logopädie, Ergotherapie und Musiktherapie. Viele Eltern wünschen hier mehr individuelle Förderung ihrer Kinder. Ein Telefontraining bleibt den Erwachsenen vorbehalten. Bei den Erwachsenen nimmt das Kommunikationstraining den Stellenwert ein, der bei den Kindern eher mit Sozialer Integration vergleichbar wäre. Fazit: Die therapeutischen Maßnahmen sind den unterschiedlichen Bedürfnissen von Erwachsenen und Kindern angepasst. Inwieweit der individuelle Entwicklungsstand der Kinder im Training berücksichtigt wird, ist ein häufig geäußelter Kritikpunkt der Eltern betroffener Kinder. Die Anforderungen und Wünsche an die Einrichtungen und zuständigen Kräfte sind hier sicher hoch.



100%

drahtlose Anbindung an Unterhaltungselektronik



PHONAK | Partner für Bestes Hören

Wir präsentieren den neuesten und modernsten Hinter-dem-Ohr Soundprozessor der Welt für CI-Anwender. Der Naída CI Q70 Prozessor bietet Ihnen eine drahtlose Anbindung an Mobiltelefone, Computer, mp3-Player, Fernseher, Navigationssysteme, Bluetooth-Produkte, FM-Systeme und endlos viele andere Medien.

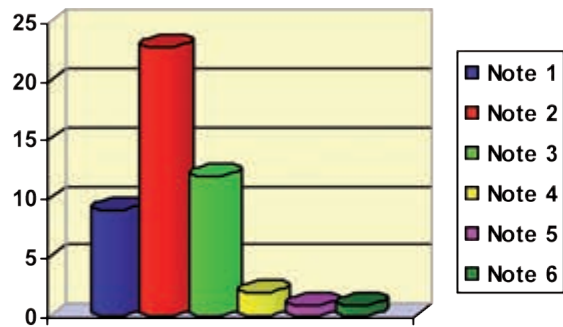
- Ultraleichtes **instyle™ Design**
- Bewährtes und brandneues **T-Mic™ 2** Mikrofon
- **Drahtloses streaming** mit dem Accessline™ Zubehör
- **Phonak Binaural VoiceStream Technologie™** bietet bestmögliches bimodales und bilaterales Hören, um u.a. einfacher zu telefonieren (DuoPhone, QuickSync und ZoomControl)



Naída CI Q70
von Advanced Bionics

027-M219-01 ©2013 Advanced Bionics AG und Tochterunternehmen.

Für weitere Informationen, nehmen Sie Kontakt zu Ihrer lokalen AB-Vertretung auf
+49 711 51070-570 • info.dach@AdvancedBionics.com • AdvancedBionics.com



Frage an Eltern hörgeschädigter Kinder: 5.1 Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der CI-Reha und der CI-Nachsorge Ihres Kindes?

Betreuung in der CI-Reha entspricht den Erwartungen

Die Betreuung in der CI-Reha erfolgt in erster Linie durch Audiologen/Ingenieur/MTA für Funktionsdiagnostik, gefolgt vom Logopäden und HNO-Arzt. Bei den Kindern ist die kontinuierliche Betreuung durch stets dieselbe Fachkraft oder ein steter Wechsel zu gleichen Teilen üblich. In der Erwachsenenbetreuung wird hier mehr Gewicht auf eine kontinuierliche Betreuung gelegt. Dies ist der ausdrückliche Wunsch der Betroffenen und wird in der Praxis auch so gehandhabt. Bei den Kindern ist das anders: Nur der externe Hörgeräteakustiker ist auch in der Kinderbetreuung meist ein und dieselbe Person. Der Wunsch nach einer kontinuierlichen Zuständigkeit wird bei Kindern nicht so prägnant geäußert wie bei den betroffenen Erwachsenen. Die meisten Erwachsenen und Kinder sind recht zufrieden mit ihrer individuellen Betreuung.

Lebenslange Nachsorge ist wichtig

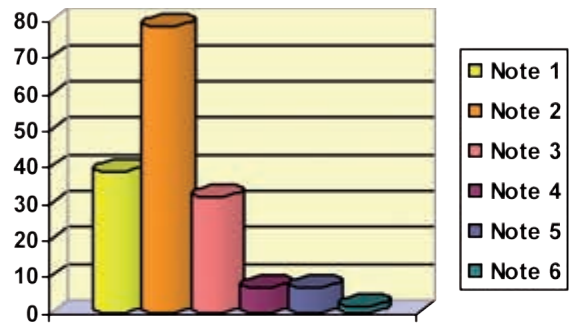
Nach der CI-Reha folgt die lebenslange CI-Nachsorge. Die meisten Betroffenen schätzen die Nachsorge als wichtig ein. Erwachsene nehmen sie meist einmal jährlich wahr, Kinder zweimal jährlich. Während Erwachsene lange Wartezeiten und Terminschwierigkeiten beklagen, scheint dies bei Kindern eher unproblematisch zu sein.

Informationsfluss stockt

Mit Abstand die meisten Betroffenen werden von Seiten der Klinik auf die Möglichkeit der CI-Reha bzw. Nachsorge aufmerksam gemacht, gefolgt von eigener Recherche. Der große Stellenwert der eigenen Recherche zeigt, dass der Informationsfluss an die Betroffenen hier noch verbesserungswürdig ist.

Mehr Förderung für Kinder zu Hause!

Der Großteil der Erwachsenen schätzt die CI-Reha als gewinnbringende Einrichtung für die Förderung und Unterstützung der kontinuierlichen Entwicklung des Hörvermögens ein. Die Eltern betroffener Kinder sehen dies nicht so prägnant. Die Frage nach Möglichkeiten einer CI-Einstellung im heimatischen Umfeld wird hier laut und, ist das CI erst richtig eingestellt, so steht bei den Eltern vor allem eine weitere Förderung der Kinder zu Hause im Fokus. Eltern betonen ausdrücklich die Bedeutung des alltäglichen Lebens für die Entwicklung des Kindes. Die Reha wird zwar als hilfreich, jedoch nicht als das herausragende Standbein der CI-versorgten Kin-



Frage an Erwachsene: 14.1. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der CI-Reha und der CI-Nachsorge?

der angesehen. Eine viel größere Gewichtung wird hier auf die weitere Entwicklung und Förderung, gute Rahmenbedingungen und Versorgung zu Hause gelegt.

Wie wichtig ist die Selbsthilfegruppe?

Für viele Erwachsene ist die Selbsthilfegruppe eine sinnvolle und willkommene Ergänzung des klinischen Angebots. Für Kinder bzw. deren Eltern gibt es keine Institution mit vergleichbarem Stellenwert. Viele Eltern sehen die Reha als eine Art Selbsthilfegruppe, in der sich die Eltern austauschen und ihre Kinder andere Kinder mit dem gleichen Handicap kennenlernen können.

Fazit: Verschiedene Wege führen zum Ziel!

So unterschiedlich die Häufigkeit und Regelmäßigkeit der einzelnen Anpassungen auch ausfällt, so ist der Großteil der Personen mit seiner Erfahrung sehr zufrieden, alle fühlen sich diesbezüglich gut versorgt. Erwachsene legen mehr Augenmerk auf technische und organisatorische Belange, als es bei den Eltern betroffener Kinder der Fall ist. Liegt dies am eigenen Erleben oder tatsächlich an unterschiedlichen Schwerpunkten? Für Kinder wird mehr Wertschätzung auf die Belange des Alltags hinsichtlich sozialer, psychologischer und motorischer Förderung gelegt. Eine intensive Förderung im heimatischen Umfeld wird gefordert, keine klinische. Unseres Erachtens eine „gesunde“ und förderungswürdige Wunschvorstellung. Ein normales, kindgerechtes Aufwachsen. Wie lässt sich dies auf natürliche Weise institutionalisieren und umsetzen?

Dr. Jutta Wohlfeil, Redaktion Schnecke

Die vollständige Auswertung finden Sie auf Schnecke-Online unter:
<http://goo.gl/bG5NWL>

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

Dr. Jutta Wohlfeil, geb. am 19.1.65, promovierte in Freiburg i.Br. über frühe Schrift- und Sprachentwicklung. In einem Fachstudium in Heidelberg erwarb sie die Qualifikation der DPRG-geprüften PR-Referentin. Sie spezialisierte sich auf das Gebiet der Hörgeräteakustik in Verbindung mit dem Hörtraining. Auf selbstständiger Basis war sie in der Öffentlichkeitsarbeit und Redaktion für Außenaustritt und Positionierung von Organisationen des Gesundheitssektors verantwortlich. Bis Eintritt in die Elternzeit 2010 war sie als Redakteurin für die Redaktion Schnecke u. Schnecke-Online tätig.



Mutter sein – mit zwei CIs

Es ist wunderschön, Mutter zu sein, vor allem ist es anders. So möchte ich erzählen, wie es mir als junge Mutter ergeht – als beidseitig mit CI versorgter und glücklicher CI-Trägerin seit bald zehn Jahren.

Gerade habe ich meine Tochter Lena in den Schlaf gesungen. Ich bin dankbar, dass sie mich hören kann und meine Stimme sie beruhigt. Am 8. März 2013 wurde sie geboren. Ich genieße es, nachdem ich 14 Wochen auch nachts mein CI getragen habe, wieder die nötige Ruhe zu haben, denn Lena schläft bereits durch. Ich brauche diese Zeit der Regeneration ohne meine CIs genauso, wie ich tagsüber das Hören zum Leben brauche.

Lena ist meine Lehrerin. Nicht nur wir „Alten“ bereiten die Kinder auf das Leben vor, in dem sie mit 18 Jahren selbst erwachsen sind und auf eigenen Füßen stehen. Es ist eher ein gegenseitiges Lehren und Lernen. Eine der ersten Studien ist die Geduld. Darin habe ich eine strenge, anspruchsvolle Lehrerin. Tag und Nacht gibt es immer wieder Lektionen, die gleichzeitig Examina sind – mehr oder weniger vorbereitet.

Ich habe von Anfang an viel mit Lena gesprochen – nicht immer mit Ton. Dabei fiel mir der Unterschied auf, wie sie lacht, wenn sie mich hört und nicht nur sieht. Und



Julia Schmidt und Tochter Lena

wie sie mich beobachtet und abwartet, wenn ich stumm rede und mime. Hört sie mich, wecke ich Gefühle in ihr, die sie lachen lassen, heiter quietschen und strampeln. Ich bin dankbar, dass diese Töne in ihrem Inneren ankommen. Es macht mich nachdenklich und achtsam, was Hören in der Entwicklung ausmacht und an Lebensfreude schenkt.

Mein Wunsch für alle Eltern, die „anders“ hören: Lassen Sie Ihr Kind durch Ihre Zuwendung und Ihre Sprache bzw. Töne lachen, wenn es hören kann. Es ist ein Geschenk des Lebens!

Julia Schmidt
Eichenstr. 14, 75015 Bretten

Anzeige

Cochlear Implant Centrum Ruhr:

Ihr Kompetenzteam für neues Hören

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

Unsere Leistungen beinhalten präoperative Beratungs- und Informationsgespräche, die individuelle Anpassung der Sprachprozessoren inklusive Upgrade für ältere CIs und Beratung über technisches Zubehör. Die Hör- und Sprachtherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene erfolgt als Einzel- oder Gruppentraining.

Daneben bieten wir zusätzliche Angebote wie Musiktherapie und sorgen für intensiven Erfahrungsaustausch, z. B. beim CI-Sommerfest.



CI Centrum Ruhr – eine Kooperation der HNO-Universitätsklinik Essen und der Bagus GmbH & Co. KG. Mehr Infos unter www.bagus-gmbh.de.



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8516550
Fax: 0201.8516552
info@cic-ruhr.de

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

BAGUS
Auge und Ohr für Sie

Einfluss der Elektrodenträger-Insertionstiefe auf den Hörerhalt nach CI

Warum ist die hörerhaltende Cochlea-Implantation sinnvoll?

Bereits seit den 1980er-Jahren steht das Cochlea-Implantat (CI) für hochgradig schwerhörige und ertaubte Patienten als Sinnesprothese zur Verfügung. Die elektrische Stimulation erfolgt über Elektroden, welche auf dem Elektrodenträger innerhalb der Hörschnecke positioniert sind. In diesem Zusammenhang ist die Tonotopie innerhalb der Hörschnecke von großer Bedeutung: So werden Töne hoher Frequenz basal in der Hörschnecke wahrgenommen, während tieffrequente Töne über eine Reizung in den apikalen Abschnitten resultieren. Über die sogenannte „Greenwood“-Funktion [1] wird eine ungefähre Zuordnung der empfundenen Tonhöhen zu einer Position in der Hörschnecke und damit zur Insertionstiefe der Elektroden ermöglicht.

In den Anfängen der CI-Versorgung wurden nur Patienten mit keinem oder unzureichendem Restgehör versorgt und der Verlust desselben zugunsten des neu gewonnenen Sprachverstehens in Kauf genommen [2]. Aufgrund der guten Ergebnisse mit den CI-Systemen erfolgte eine Ausweitung der Indikation auch auf Patienten mit besserem Restgehör. Die Entdeckung, dass die hörerhaltende Implantation prinzipiell möglich ist [3], war der Grundstein für weitergehende Untersuchungen. Im Jahre 1999 wurde von der Frankfurter Arbeitsgruppe erstmals das Konzept der kombinierten elektrisch-akustischen Stimulation (EAS) vorgestellt [4]. Es konnte bewiesen werden, dass die kombinierte Nutzung von erhaltendem Restgehör und CI-Hören mit einem verbesserten Sprachverstehen einherging. Voraussetzung dafür ist der Hörerhalt trotz Insertion eines Elektrodenträgers in die sehr verletzlichen Innenräume der Hörschnecke. Dies führte zu einem Umdenken im Hinblick auf bis dato verwendete Elektroden und das chirurgische Vorgehen.

Was ist zu bedenken?

Um einen Hörerhalt während der Cochlea-Implantation zu erreichen, bedarf es einer besonderen chirurgischen Vorgehensweise und eines geeigneten Elektrodenträgers. Insbesondere die Tiefe der Insertion in die Scala tympani der Hörschnecke steht bei hörerhaltender Versorgung im Fokus. Im Rahmen von Studien wurde untersucht, ab welcher Insertionstiefe der Elektrode mit einem Hörverlust gerechnet werden muss bzw. bis zu welcher Tiefe eine hörerhaltende Insertion sicher möglich ist.

Dr. med. Dr. med. habil. Silke Helbig, geb. Peters, geb. 12. August 1971, verheiratet, zwei Kinder; 1990 Abitur; 1990-1996 Studium Humanmedizin, 1996-1997 praktisches Jahr, Universitätsklinik Köln; 24.06.19973. Staatsexamen; 1997-1999 Ärztin im Praktikum am Zentrum der HNO-Heilkunde Universität Frankfurt; 01.04.1999 Approbation als Ärztin; 1999-2003 Assistenzärztin Zentrum HNO, Univ. Frankfurt; Promotion an der Univ. Köln; 04.12.2002 Fachärztin für HNO; seit 04.2003 Oberärztin an der Klinik für HNO-Heilkunde Univ. Frankfurt; 09.2013 Habilitation.



Wie tief darf ein Elektrodenträger inseriert werden, wenn Hörerhalt das Ziel ist?

In den Anfängen der hörerhaltenden CI-Versorgung verwendete man die verfügbaren Standardelektroden mit 31,5 mm Länge und strebte eine unvollständige 360°-Insertion in die Hörschnecke an. Hierdurch konnte tatsächlich das Restgehör der höher in der Cochlea gelegenen tiefen Frequenzen erhalten werden [4]. Bald stellte sich deshalb die Frage nach einem verkürzten Elektrodenträger, der es ermöglichen würde, mehr aktive Elektroden in der Hörschnecke zu positionieren.

Im Rahmen einer Studie mit der Standard- und nun auch kürzeren M-Elektrode (Med-el, Innsbruck) gelang der Nachweis, dass bei Patienten mit Tieftonrestgehör unter Nutzung einer 360°-Insertion des Elektrodenträgers ein langfristiger Hörerhalt – sei er komplett oder partiell – von 70 Prozent erreicht werden konnte [5]. Somit ist es den Patienten möglich, die EAS-Strategie auch langfristig zu nutzen.

Es blieb zu diskutieren, ob eine weiter reduzierte Insertion nicht zuverlässiger einen Hörerhalt erreichen ließe. Darauf gaben Untersuchungen Hinweise, in denen die Insertionstiefe deutlich auf bis zu 6 mm reduziert wurde. Tatsächlich wurde eine bessere Hörerhaltsrate in der so versorgten Patientengruppe publiziert [6]; das Sprachverstehen mit dieser Versorgung blieb jedoch hinter den Erwartungen zurück. In nachfolgenden Studien wurde die Elektrodenträgerlänge wieder auf 10 mm und später 16 mm [7] gesteigert. Diese Überlegungen thematisieren die Gratwanderung zwischen Reduktion des Traumas durch weniger tiefe Insertionen und dem bestmöglichen Sprachverstehen über die ausreichend tiefe Implantation. Es wurden noch flexiblere und dünnere Elektrodenprototypen entwickelt, welche nun die Insertion über das runde Fenster der Cochlea zuließen, sodass weniger Bohrlärm und -staub während der Operation entstand. Im klinischen Einsatz konnte bei allen 18 Studienpatienten ein Tieftonrestgehör nach 360°-Insertion dieser Elektrode (Flex24, Med-el, Innsbruck) erhalten werden [8]. Das Sprachverstehen der Patienten wurde durch simultane Nutzung von CI und Restgehör nachweisbar gesteigert. Anhand von Einzelfällen, die später reimplantiert wurden, konnte zudem gezeigt werden, dass die nun durchgeführte tiefere Insertion keinen signifikan-

ten Zugewinn im Sprachverstehen ergab [9]. Somit scheint die 360°-Insertion ausreichend und es stehen heutzutage Elektroden unterschiedlicher Länge zur Auswahl, um dieses Ziel zu erreichen.

Nachdem der Erhalt des Restgehörs bei Nutzung eines hierfür geeigneten chirurgischen Protokolls und freier Elektroden bis 24 mm Länge möglich ist, stellte sich bald die Frage, inwiefern auch Patienten hiervon profitieren könnten, die ein Hören außerhalb des EAS-Indikationsbereichs aufweisen. Ein schonendes Vorgehen ist letztlich für alle Patienten von Vorteil, da neuronale Strukturen sowohl für die elektrische Stimulation mittels CI als auch für anderweitige zukünftige Therapieformen nutzbar bleiben. Das Gleichgewichtsorgan als Teil des Innenohres ist bei hörehaltender Vorgehensweise weniger gefährdet und es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass auch ein geringes Restgehör oft subjektiv noch wertvoll ist.

Tatsächlich konnte bei Verwendung der 31,5 mm langen FlexSoft Elektrode (Med-el, Innsbruck) das Gehör bei 77 Prozent der Patienten erhalten werden [10]. In 18 Prozent der Fälle ließ sich sogar ein kompletter Erhalt trotz tiefer Insertion nachweisen. Somit konnte erstmals gezeigt werden, dass auch die tiefe Insertion bei Verwendung spezieller Elektrodenträger und eines chirurgischen Protokolls für Hörerhalt schonend gelingen kann.

Was kann man daraus schlussfolgern?

Heute ist klar, dass der Hörerhalt bei Implantation mit partieller Insertion von freien, flexiblen Elektrodenträgern regelhaft gelingen kann. Zudem besteht ähnlich bei tiefer Insertion die Möglichkeit, bei der überwiegenden Anzahl von Patienten einen Teil des Gehörs zu erhalten. Bei Patienten, für die die kombinierte, elektrisch-akustische Stimulation genutzt werden soll, sollte die reduzierte Insertionstiefe beibehalten werden, da sie mit einem höheren prozentualen Hörerhalt einhergeht. Hierfür sollte die Elektrodeninsertion 360 Grad nicht überschreiten. Letztendlich ist aber die schonende, strukturerhaltende Chirurgie für alle Patienten zu fordern.

Anzeige

Literatur

- [1] **Greenwood DD.** Critical Bandwidth and the Frequency Coordinates of the Basilar Membrane (1961). J Acoustical Society of America 33: 1344-1356.
- [2] **Bogges WJ, Baker JE, Balkany TJ.** Loss of residual hearing after cochlear implantation. Laryngoscope. 1989 Oct; 99 (10 Pt 1):1002-5.
- [3] **Lehnhardt E.** Intrakochleare Platzierung der Cochlea-Implant-Elektroden in Soft Surgery Technique. HNO 1993; 41, 356-359.
- [4] **von Ilberg C, Kiefer J, Tillein J et al.** Electric-acoustic stimulation of the auditory system. New technology for severe hearing loss. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 1999; 61(6), 334-340.
- [5] **Gstoettner WK, Helbig S, Maier N, Kiefer J, Radeloff A, Adunka OF.** Ipsilateral electric acoustic stimulation of the auditory system: results of long-term hearing preservation. Audiol Neurotol. 2006; 11 Suppl 1:49-56.
- [6] **Gantz BJ, Turner CW.** Combining acoustic and electrical hearing. Laryngoscope 2003; 113: 1726-1730.
- [7] **Lenarz T, Stöver T, Buechner A, Lesinski-Schiedat, A, Patrick J, Pesch J.** Hearing conservation surgery using the Hybrid-L electrode: results from the first clinical trial at the Medical University of Hannover. Audiol Neurotol 2009; 14 (suppl 1):22-31.
- [8] **Helbig S, Van de Heyning P, Kiefer J, Baumann U, Kleine-Punte A, Brockmeier H, Anderson I, Gstoettner W.** Combined electric acoustic stimulation with the PULSARCI(100) implant system using the FLEX(EAS) electrode array. Acta Otolaryngol. 2011 Jun; 131(6):585-95.
- [9] **Helbig S, Helbig M, Rader T, Mack M, Baumann U.** Cochlear reimplantation after surgery for electric-acoustic stimulation. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 2009; 71: 172-178.
- [10] **Helbig S, Baumann U, Hey C, Helbig M.** Hearing preservation after complete cochlear coverage in cochlear implantation with the free-fitting FLEXSOFT electrode carrier. Otol Neurotol. 2011 Aug; 32(6):973-9.

Dr. med. Dr. med. habil. Silke Helbig
Leitung Hörzentrum
Universitätsklinikum Frankfurt
HNO-Klinik
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Anm.d.Red.: Die Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online* gratuliert herzlich zur Habilitation und wünscht weiterhin viel Erfolg und viel Freude bei der Arbeit mit den großen und kleinen CI-Trägern.

Das Hör-Implant-Centrum für die Region Münster

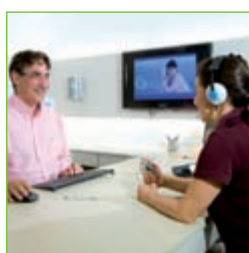
Das neue Hör-Implant-Centrum in Münster ist der regionale Partner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust.

Das Zentrum arbeitet in enger Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und ist zugleich Teil der Münsteraner HörCentren, eines regional einzigartigen Kompetenz-Netzwerks.



„Wir stehen Menschen vor und nach Versorgung mit einem Cochlea-Implantat oder mit einer anderen implantierbaren Hörlösung mit Rat und Tat zur Seite“, so Hörakustiker-Meisterin Doris

Vercelli, die Leiterin des Hör-Implant-Centrums. „Neben umfassender Beratung und modernem Service setzen wir auf die enge Zusammenarbeit mit Kliniken und Ärzten, Audiologen und weiteren Experten.“



Die Anpassungen von Cochlea-Implantaten erfolgt im Hör-Implant-Centrum Münster mittels telemedizinischer Anbindung an die international renommierte HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Darüber hinaus ist das Zentrum ein zuverlässiger Partner für so genannte bimodale Versorgungen mit einem Cochlea-Implantat und einem Hörgerät.

Hör-Implant-Centrum Münster
Kompetenz für Hörakustik

Westfalenstraße 156a
48165 Münster

Tel.: 0 25 01 / 9 22 99 30
Fax: 0 25 01 / 5 94 20 33
www.hoerimplantzentrum.de
info@hoerimplantzentrum.de

Öffnungszeiten:
Mo-Fr 9.00 - 13.00 Uhr
14.00 - 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung


Hör-Implant-Centrum
Kompetenz für Hörakustik

Die Bedeutung psychologischer Betreuungsangebote in der CI-Rehabilitation

Am Beispiel der kindlichen CI-Versorgung

Von „... schön, dass es so ein Angebot bei Ihnen gibt, das hätten wir eigentlich schon seit der Diagnose gebraucht.“ bis „... wozu brauchen wir denn einen Psychologen, wir sind doch nicht verrückt!“ reicht das Spektrum, wie Patienten oder Eltern reagieren, wenn sie darüber informiert werden, dass ein psychologisches Beratungsangebot Bestandteil der CI-Rehabilitation ist. Und da die Reaktionen meist deutlich in die Richtung des ersten Zitats gehen, bestätigen sich die „Leitlinien zur Cochlea-Implantation“²³ auch täglich in der Praxis: In den Leitlinien wird ganz explizit eine psychologische Begleitung und Unterstützung während der Rehabilitationszeit eingefordert.

Natürlich ist eine psychologische Begleitung nicht deshalb notwendig, weil CI-Patienten oder Familien mit einem CI-versorgten Kind psychisch krank sind. Vermutlich sind sie dies in etwa so häufig oder so selten wie andere Menschen auch. Wer selbst betroffen ist oder wer in diesem Bereich arbeitet, weiß allerdings, dass eine Hörschädigung und ihre Folgen – auch die notwendigen Behandlungen – mit zum Teil erheblichen psychischen Belastungen verbunden sein kann.

Bereits im Vorfeld der eigentlichen CI-Versorgung durchlaufen die Eltern einen zum Teil sehr schwierigen und belastenden Entscheidungsprozess: Sie müssen stellvertretend für ihr Kind eine schwerwiegende, das gesamte Leben des Kindes prägende und im Wortsinne „einschneidende“ Entscheidung treffen. Das Gefühl, dabei wichtige Zeit für ihr Kind zu verlieren, erhöht den Druck immens (vgl. Kluwin & Stewart, 2000).

Die medizinischen Risiken sind bei einer CI-Operation verhältnismäßig gering und die Eltern haben begründete Hoffnungen auf den Lautspracherwerb ihres Kindes (vgl. Laszig et al., 2009). Und dennoch erleben viele Eltern große Ängste vor und während der Operation, was nur allzu gut zu verstehen ist, da kaum ein Elternteil von der Operation am Kopf des eigenen Kindes unberührt bleiben kann. Nach der Operation wird mit großer Anspannung die erste Anpassung erwartet. Diese Zeit der Erstanpassung ist emotional hoch besetzt: Die Eltern sind sehr gerührt, wenn sie erleben, dass ihr Kind erstmals in seinem Leben auf Geräusche reagiert. Hoffnungen auf Normalität wachsen. Manchmal gibt es auch Enttäuschungen: Das Kind reagiert kaum, will die äußeren Bestandteile des CI-Systems nicht tragen oder weint während der Anpassung und die Eltern befürchten, es habe Schmerzen oder sonstige Missempfindungen, über die es sich verbal nicht äußern kann.

Nach dieser ersten, für die Familien häufig sehr anstrengenden Phase beginnt die Zeit der Rehabilitation, in der die Eltern mit ihrem Kind in immer größer werdenden Abständen zu Aufenthalten im CI-Zentrum anreisen. In dieser Zeit sind Sprachentwicklung, Freude über gemachte Entwicklungsschritte, weitere Hoffnungen, Wünsche und gelegentlich eben auch Stagnationen und Enttäuschungen darüber wichtige Themen.

Häufig erleben wir, dass Eltern dann, wenn etwas Ruhe in den Versorgungsprozess einkehrt ist und die „großen Dinge“ überstanden sind, die Zeit der Diagnosestellung

nochmals ins Bewusstsein dringt, eine Situation, die von den meisten Eltern als „wie ein Schock“ beschrieben wird. Die Verarbeitung dieses Diagnoseschocks bedarf Zeit und idealerweise Unterstützung durch Freunde, Familie, durch mitbetroffene Familien und eben manchmal auch durch (andere) Fachleute.

Aus dieser Perspektive heraus wird deutlich, dass eben nicht nur das hörgeschädigte Kind von einer Behinderung betroffen ist, sondern auch die Eltern als die engsten Beziehungspersonen mitbetroffen sind. Wenn wir nun davon ausgehen, dass die Eltern auch diejenigen sind, die für die Entwicklung des Kindes die wichtigsten Menschen sind, so wird deutlich, weshalb auch sie eng in den Rehabilitationsprozess einbezogen werden müssen:

Sie sind es, die ihr Kind versorgen, mit ihm sprechen, es fördern und ihm durch ihre Präsenz und ihre Liebe den sicheren Boden geben, um sich entwickeln und zu einer gesunden Persönlichkeit reifen zu können. Wenn Eltern die Möglichkeit haben, ihre (vielleicht vorhandene) Belastung, ihre Unsicherheit, ihre Trauer zu bearbeiten

und Entlastung und Sicherheit zurückfinden, so werden Ressourcen und Kräfte für ihre Aufgaben als Eltern frei (vgl. Burger, 2006).

**Die Verarbeitung dieses
Diagnoseschocks bedarf Zeit
und idealerweise Unterstützung
durch Freunde, Familie,
mitbetroffene Familien und
eben manchmal auch
durch (andere) Fachleute.**

Ein Konzept für psychologische Betreuungsangebote

Das psychologische Betreuungsangebot sowohl für die Familien der Kinder wie auch für die erwachsenen Patienten ist äußerlich durch den Rahmen, den der stationäre „Rehabilitationsfahrplan“ vorgibt, bestimmt: Sämtlichen Familien und Patienten wird beim ersten Aufenthalt im Implant Centrum Freiburg (ICF) das psychologische Beratungsangebot vorgestellt. Im weiteren Verlauf kann das Angebot einer psychologischen Begleitung inhaltlich sehr vielschichtig sein:

Über eine psychologische Entwicklungsdiagnostik mit dem Kind können Förderangebote genauer auf die Stärken und Schwächen des Kindes abgestimmt und Eltern

fundierte über zusätzliche Fördermöglichkeiten beraten werden. Hierbei ist eine enge Vernetzung mit funktionierenden „Feedback-Schleifen“ mit anderen am ICF tätigen Behandlern eine wichtige Voraussetzung.

Bei Bedarf können vom psychologischen Dienst bei klinisch relevanten Störungsbildern (z.B. ADHS, Autismus) die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen wie Kinder- und Jugendmedizinern und -therapeuten oder psychologischen und sonderpädagogischen Fachdiensten initiiert werden.

Erfahrungsgemäß nutzen die Eltern das Angebot mit sehr unterschiedlichen Anliegen und Fragestellungen. Dies können ganz konkrete Fragen aus dem Bereich der Entwicklungspsychologie oder auch der klinischen Psychologie sein („Wir machen uns Sorgen, weil unser Kind tagsüber wieder einnässt“). Hilfreich sind hier Kompetenzen aus der Entwicklungspsychologie verknüpft mit Fachwissen über besondere Entwicklungsaspekte bei hörgeschädigten Kindern wie z.B. Auswirkungen von Kommunikationseinschränkungen auf das Sozialverhalten oder die geistige Entwicklung des Kindes. Über das oben beschriebene Verständnis der Familie als System, bei welchem das Befinden eines Einzelnen mit dem von den anderen Mitgliedern zusammenhängt, können Familiengespräche und Paargespräche angeboten werden. Hier zeigt sich in der Praxis manchmal, dass es Familien oder Paaren erst mit Hilfe eines Außenstehenden wieder möglich wird, verkrustete Kommunikationsstrukturen zu überwinden oder überhaupt wieder ins Gespräch und in den Kontakt zu finden, mit dem Partner über Ängste bzw. Befürchtungen zu sprechen oder erstaunt festzustellen, dass dieser – obwohl er sich sehr zurückgezogen hat und wenig spricht – ähnlich fühlt oder denkt.

Die Schwelle zu psychologischen Beratungen sollte niedrig sein und den Patienten vermittelt werden, dass nicht ausschließlich ein großes Problem als „Eintrittskarte“ benötigt wird. Sehr häufig entwickeln sich aus Kennenlern-Gesprächen Beratungskontakte, in deren Rahmen all das, was oben beschrieben wurde, Raum finden kann.

Nicht jede Familie nimmt das Angebot in Anspruch. Wenn wir allerdings sehen, welche Bedeutung dieser Rehabilitationsbaustein für viele Patienten und Familien einnimmt, so ist nicht nur wegen des Leitlinientextes verwunderlich, weshalb es noch Zentren innerhalb der Versorgungslandschaft gibt, die diesen Teil der Rehabilitation ganz modern einfach outsourcen.

Literatur:

Burger T (2006). Das Freiburg-Stegener-Kreismodell zur familiären Verarbeitung der kindlichen Hörschädigung – ein Versuch, die Folgen der Hörbehinderung und des therapeutisch/pädagogischen Handelns systemisch zu verstehen. Hörpäd (8).

Kluwin TN & Stewart DA (2000). Cochlear implants for younger children: A preliminary description of the parental decision process and outcomes. American Annals of the Deaf, 145, 1, 26-32.

Laszig R, Aschendorff A, Beck R, Schild C, Kröger S, Wesarg T, Arndt S (2009). Long-term functional outcomes of cochlear implants in children; HNO. 2009 Jul;57 (7):657-62.

Für die Unterstützung des ICF danken wir der Fördergesellschaft Taube Kinder lernen hören e.V.

Dr. Thorsten Burger
Universitätsklinikum Freiburg
Klinik für HNO-Heilkunde
Implant Centrum Freiburg (ICF)
Elsässer Str. 2 n
79110 Freiburg

* Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. siehe <http://goo.gl/v34QTy>

Dr. Thorsten Burger ist Psychologe an der Sektion „Cochlear Implant“ der Universitätsklinik Freiburg und Schulpyschologe an der Schule für Hörgeschädigte in Stegen. Neben seiner therapeutischen, beratenden und diagnostischen Arbeit ist er wissenschaftlich tätig und Autor zahlreicher Veröffentlichungen.



Anzeige

MediClin
Bosenberg Kliniken

MEDICLIN

Wir machen das Leben hörbar besser. MediClin

Die MediClin Bosenberg Kliniken in St. Wendel im Saarland sind spezialisiert auf die Reha von Patienten mit Hörschädigungen, Tinnitus und Cochlea Implantaten. Es ist unser Ziel, unseren Patienten ein neues Hören zu ermöglichen – und damit eine bessere Lebensqualität. **Hört sich das nicht gut an?!**

MediClin Bosenberg Kliniken
66606 St. Wendel
Chefarzt Dr. Harald Seidler
(selbst CI- und HG-Träger)
Telefon 0 68 51 / 14-261
Telefax 0 68 51 / 14-300
info.bosenberg@mediclin.de

Weiteres Informationsmaterial
erhalten Sie telefonisch unter der
Service-Nummer von MediClin
0800 - 44 55 888.

{ Er hat's faustdick
hinter den **Ohren.**
Sie hauchdünn. }



www.bosenberg-kliniken.de



Hinten von links: Hermann und Rita Gloning; vorne von links: Sophia, Elisa und Felix Gloning, Pascal Beck (Freund von Felix)
Foto: Thomas Gloning

Felix – Integration dank CI und guter sozialer Kontakte

Der Wert der psychologischen Begleitung von Kindern

Die ersten Kontakte mit dem Psychologischen Dienst des Implant Centrums Freiburg (ICF) – und damit mit Dr. Burger – erhielt unsere Familie im Jahr 2001. Unser Sohn Felix war zu diesem Zeitpunkt zur CI-Voruntersuchung in der HNO-Uniklinik-Freiburg, wenige Wochen nachdem Felix die Diagnose „an Taubheit grenzend schwerhörig“ bekam und seine Versorgung mit einem CI notwendig wurde. Felix war zu diesem Zeitpunkt annähernd drei Jahre alt.

Vorausgehende Versuche mit Hörgeräten erschienen für Felix' Spracherwerb nicht ausreichend. Die Diagnose und der bevorstehende operative Eingriff bewirkten zunächst viel Verunsicherung in unserer Familie. Gedanken an die Operation, den Reha-Verlauf sowie die Sorge um die weitere Hör- und Sprachentwicklung waren tägliches Thema im familiären Alltag. Vor allem die Tatsache, dass wir Felix aufgrund seiner Hörschädigung nur sehr eingeschränkt über die bevorstehenden Ereignisse informieren konnten, erlebten wir als belastend und schwierig.

Dr. Burger erwies sich dabei als verständnisvoller Ansprechpartner, der wertvolle Unterstützung leistete. So stellte er uns unter anderem kindgerechtes Buch- und Infomaterial zur Verfügung, sodass wir Felix ansatzweise in die Veränderungen einbeziehen konnten.

Felix wurde im Dezember 2001 in der Universitäts-HNO-Klinik Freiburg operiert und nimmt seit diesem Zeitpunkt an den Reha-Maßnahmen im ICF teil. Vor allem in den ersten Jahren unserer Aufenthalte im ICF waren die Termine mit Dr. Burger und dem Psychologischen Dienst des Zentrums fester Bestandteil der Aufenthalte. Fragen zur Entwicklung und Förderung und auch die manchmal schwierige Zusammenarbeit zwischen der Integrationshilfe und dem Betreuerteam des Regelkindergartens wurden konstruktiv besprochen.

„Dr. Burger hat mir gute Tipps für die Schule gegeben; er ist lustig. Ich bin froh, dass ich nun einen guten Freund habe, der auch Fußball spielt.“ Felix

Kommunikation mit Verständnis und Toleranz

Felix ist jetzt 15 Jahre alt und besucht die Schule für Hörgeschädigte in Schwäbisch Gmünd. Sein Hör- und Sprachvermögen hat sich inzwischen erweitert, sodass ihm nun Kommunikation über Worte mit Normalhörenden möglich ist – in vereinfachter und begrenzter Form. Felix ist hierbei nach wie vor auf das Verständnis und die Toleranz seines Gegenübers angewiesen. Erfreulicherweise wohnen wir in einer relativ kleinen Gemeinde. Die räumliche Nähe, die Einbindung von Felix in eine Fußballmannschaft und vor allem seine Freundschaft mit einem Gleichaltrigen ermöglichen ihm inzwischen soziale Kontakte und integrative Schritte.

den möglich ist – in vereinfachter und begrenzter Form. Felix ist hierbei nach wie vor auf das Verständnis und die Toleranz seines Gegenübers angewiesen. Erfreulicherweise wohnen wir in einer relativ kleinen Gemeinde. Die räumliche Nähe, die Einbindung von Felix in eine Fußballmannschaft und vor allem seine Freundschaft mit einem Gleichaltrigen ermöglichen ihm inzwischen soziale Kontakte und integrative Schritte.

schaft und vor allem seine Freundschaft mit einem Gleichaltrigen ermöglichen ihm inzwischen soziale Kontakte und integrative Schritte.

Hörschädigung ist eine Herausforderung für die ganze Familie

Dennoch erleben wir die Hörschädigung als tägliche Herausforderung, die erheblich Energie und Aufmerksamkeit beansprucht. Hierbei fühlen wir uns durch Dr. Burger fachlich und wertschätzend begleitet. Als wesentlich und hilfreich erlebten wir auch die Einbeziehung der Geschwister und Familienangehörigen in den Prozess um das „neue Hören“ von Felix. Dies gilt gleichermaßen für die positive Unterstützung durch das Team des ICF.

Hermann Gloning, Heideweg 5, 73485 Zöbingen

Besseres Sprachverständnis und leichteres Leben dank CI

Interview mit Schwester Bernadett

Ulrich Rauter beim Interview mit Schwester Bernadett
Foto: Hanna Hermann



Ordensschwester Bernadett-Caritas ist 44 Jahre alt, von Beruf Damenschneiderin. 1993 ist sie ins Clarissenkloster eingetreten. Seit ihrer Kindheit ist sie extrem schwerhörig und pflegt Kontakte zu Gehörlosen. Ehrenamtlich betreut und begleitet sie taubblinde Menschen.

Schwester Bernadett, Sie waren als Kind schwerhörig – haben Sie daran besondere Erinnerungen?

Mit drei Jahren habe ich Taschen-geräte bekommen.

Welche Schulen haben Sie besucht und was war für Sie in den Schuljahren besonders?

Kindergarten, Schule und Berufsausbildung habe ich im Pfalz-Institut für Hören und Kommunikation in Frankenthal gemacht, ich habe mich dort wohlfühlt.

Hatten Lehrer und Mitschüler Verständnis für Sie?

Dort durfte nur lautsprachlich kommuniziert werden. Gebärden war verboten. Aber in den Pausen haben wir (heimlich) umso mehr gebärdet. Die Lehrer und meine Mutter haben mir die Lautsprache beigebracht.

Wer machte Sie auf das CI aufmerksam und was haben Sie erwartet?

Auf das CI hat mich Gisela Mathä, SHG-Leiterin in Neustadt, aufmerksam gemacht. Das war auf dem Sommerfest in Frankenthal. Mein Restgehör reichte nicht mehr aus, um mit Hörgeräten ein zufriedenstellendes Sprachverständnis zu erreichen. Ich habe auch mit dem CI kein freies Sprachverständnis, kann aber we-

sentlich besser kommunizieren als vorher mit Hörgeräten. Auf dem nicht implantierten Ohr trage ich weiterhin ein Hörgerät.

Wer hat Sie beim CI beraten und auf Risiken aufmerksam gemacht?

Nach der Erstberatung durch Gisela Mathä wurde ich in der Klinik beraten und auf die bestehenden Risiken hingewiesen. Die Operation wurde in Ludwigshafen von Prof. Dr. K.W. Delank durchgeführt.

Seit wann tragen Sie Ihr CI und was hat es Ihnen gebracht?

Das CI trage ich seit 2008. Es hat mir ein besseres Sprachverständnis gebracht und erleichtert mir das Leben enorm. Normal trage ich das CI ganz-tätig. Manchmal setze ich es ab und konzentriere mich auf das Hörgerät.

Was bedeutet Ihnen Selbsthilfe?

Erfahrungsaustausch, Hilfe, Unterstützung und Beratung und auch die Teilnahme am Sommerfest des CIV HRM mit Gisela Mathä.

Haben Sie noch Kontakt zu Gehörlosen und tragen Sie dann Ihr CI?

Ja! Natürlich trage ich dabei mein CI.

Die Fragen stellten Hanna Hermann und Ulrich Rauter
Schwester Bernadett
Clarissenkloster

Anzeige

Alles hören, was los ist.

Die Spezialbatterie für höchste Leistung und Anspruch in Cochlea-Implantaten mit HdO Prozessoren

- StartPower ist eine besonders stromstarke Batterie - von CI Trägern empfohlen
- Verbesserte Zink-Luft Technologie für längere Lebensdauer zu Standard Hörgeräte-batterien
- Lasche für einfachen Batterie-wechsel



Jetzt **Gratismuster** portofrei anfordern!
service@start-europe.de
oder unter 02225 - 7034390

Genehmigung der CI-Rehabilitation für Erwachsene durch die Krankenkassen

Wer legt welche Kriterien für die Entscheidung zugrunde?

Das Bayerische Cochlear Implant Centrum (BCIC) wurde 1995 in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Regensburg am Institut für Hörgeschädigte, einer Schule mit den Förderschwerpunkten Hören und Sprache, in Straubing eröffnet. Das Ziel unserer therapeutischen Maßnahmen ist es, dem CI-Träger zu gutem Hören und Verstehen zu verhelfen und ihn dabei zu unterstützen, seine kommunikativen Fähigkeiten zu verbessern. Ursprünglich wurden am BCIC nur Kinder (re)habilitiert und 1995 ein entsprechender Vertrag mit den Krankenkassen vereinbart.



CI-Träger bei der Rehabilitation

Foto: Heike Eisenmenger

In den letzten Jahren werden zunehmend mehr Erwachsene am BCIC betreut. Einerseits werden unsere Kinder volljährig und benötigen eine Nachsorge, andererseits benötigen ertaubte CI-versorgte Erwachsene eine postoperative Rehabilitation, deren Notwendigkeit häufig nicht als selbstverständlich angesehen wird. Diese wird mit bzw. nach der Implantation von der implantierenden Klinik beantragt und von den Krankenkassen im Einzelfall entschieden. Da die Rehabilitation von Erwachsenen in unserem Krankenkassenvertrag noch nicht berücksichtigt wird, werden immer mehr Anträge von den Sachbearbeitern der Krankenkassen dem Medizinischen Dienst vorgelegt, der diese häufig ablehnt, mit den Begründungen: „Eine Rehabilitation ist medizinisch nicht notwendig, eine ambulante Heilmittelbehandlung wäre ausreichend“; „Bei Kindern ist eine intensive CI-Reha notwendig, da die Kinder vor Erlernen der Sprache ertaubt sind. Bei Erwachsenen gilt dies nicht, da diese fast immer postlingual ertaubt sind und in den meisten Fällen eine ambulante Förderung durch einen zugelassenen Therapeuten nach SP4 (logopädische Behandlung) ausreicht.“

Da es sich bei einem Cochlea-Implantat (CI) nicht um ein Hilfsmittel handelt, sind die Grundlagen für eine CI-Versorgung nicht in den Hilfsmittelrichtlinien festgehalten, sondern in einer weiteren sozialmedizi-

nischen Entscheidungshilfe aufgeführt, der Begutachtungsanleitung „Schwerhörigkeit“. Sie richtet sich an Mitarbeiter der Krankenkassen und an Ärzte der Medizinischen Dienste, scheint dort aber nicht allgemein bekannt zu sein und offensichtlich nicht zur Entscheidungsfindung herangezogen zu werden.

In der Begutachteranleitung ist beispielsweise zu lesen: „Neben der bereits beschriebenen intensiven praeoperativen Diagnostik, Indikation und Operation hat die postoperative Rehabilitation einen hohen Stellenwert, d.h. sie ist unverzichtbar. Deshalb kommen für CI-Versorgungen prinzipiell nur Kliniken in Frage, die die Rehabilitation selbst durchführen können oder denen entsprechende Institutionen (CI-Zentren) möglichst in räumlicher Nähe zur Verfügung stehen, die die Betreuung in enger Zusammenarbeit mit der Klinik übernehmen können.“

Durch die hier beschriebenen Rehabilitationsmöglichkeiten soll es den mit CI versorgten Kindern und Erwachsenen ermöglicht werden, eine Optimierung ihrer Kommunikationsmöglichkeiten über das Hören zu erreichen. Weiterhin erfolgt jährlich ein Kontrolltermin, der auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abgestimmt sein sollte und in der Regel jedoch immer eine CI-Prozessorüberprüfung beinhaltet.“

Dr. Robert Schattke, MDK Bayern, führt dazu aus, die Kriterien zur CI-Versorgung seien nicht einseitig durch den Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) festgesetzt, sondern aufgrund der aktuellen und allgemein anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Indikationen der Fachgesellschaften erstellt worden.

In der Leitlinie „Cochlea-Implantat-Versorgung und zentral-auditorische Implantate“ der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde wird betont, dass die postoperative Anpassung und Hörrehabilitation über einen individuell angemessenen Zeitraum den Hörerfolg sicherstellen sollen. Die Anpassung des CI-Prozessors und die Hör-Sprachtherapie bilden die entscheidende Grundlage für eine erfolgreiche Versorgung. Sie seien solange vorzuhalten, wie das Implantat genutzt wird. Dies schließe auch

erforderliche technische Upgrades und Kontrollen mit ein. Nach der Basistherapie (Erstanpassung) seien bis zu 40 Nachsorgetage notwendig, da die Therapie bei Erwachsenen den Zeitaufwand betreffend sehr unterschiedlich sein könne.

Die ärztlichen Gutachter des MDK seien in fast allen Fällen Fachärzte mit mehrjähriger Berufserfahrung und zusätzlichen medizinischen Qualifikationen, schreibt Dr. Schattke und betont, damit sei sichergestellt, dass eine neutrale Begutachtung nach den aktuellen medizinischen Erkenntnissen nach bestem medizinischen Wissen und Gewissen erfolgt. Die Unabhängigkeit der Entscheidungen, z.B. einerseits von den wirtschaftlichen Interessen der Krankenkassen oder andererseits der Industrie, sei damit gewährleistet. Es gäbe keine vorgeschriebenen Ablehnungsquoten oder Prämien für diejenigen ärztlichen Gutachter, die besonders kassenfreundlich entscheiden.

Angesichts des offensichtlichen Widerspruchs zwischen den zitierten internen Begutachungskriterien und der zunehmend häufigen Ablehnung der Reha-Anträge drängt sich die Frage auf, ob die Entscheidungsträger die genannten internen Regelungen kennen und anwenden, oder ob sie sich nicht doch von finanziellen Erwägungen leiten lassen.

Literatur

MDS, Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen; Begutachtungsanleitung Schwerhörigkeit – Begutachtungsanleitung zur apparativen Versorgung bei Funktionsstörungen des Ohres. **Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie:** Leitlinie der Cochlea-Implantat Versorgung und zentral-auditorische Implantate. **acir, Arno Vogel;** Offener Brief zur Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Cochlea Implantaten. **Annette Leonhardt** (Hrsg.), Frühes Hören, Kapitel 10: Frühe Hörgeräte- und CI-Versorgung aus Sicht der Krankenkassen und des Medizinischen Dienstes von Robert Schattke.

Bettina Voß
Bayerisches Cochlear Implant Centrum Straubing
Auf der Platte 11, 94315 Straubing

Bettina Voß, Sonderschulpädagogikstudium; Ausbildung zur Neuro-Otologischen Assistentin; 1997 Audiologin BCIC am Institut für Hörgeschädigte Straubing; zwei Fernstudienlehrgänge in Elektrotechnik und in Elektronik. Neuro-Otologische Assistentin; 1997 CI-Anpassung im BCIC; 2013 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. und der Redaktion Schnecke/Schnecke-Online.



Anzeige

AudiOHRY^{2.0}

... ein Hörtrainingstool für Windows



Das Hörtrainingstool funktioniert ähnlich wie ein Bilder-Memory. Beim Umdrehen der Karte per Mausklick ist deren Inhalt auch zu hören. Die Karteninhalte können vom Benutzer selbst gestaltet und erweitert werden.

... zum Download auf:

<http://www.civhrm.de>



Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V.





Hörglocke – Foto: Fried-Ludwig Conrad, Akademie für Hörgeräte-Akustik



Teleskop-Hörrohr um 1910

Fotos: Hearing Aid Museum / USA

Meinung: Rehabilitation mit CI und Hörgerät

Dr. Volker Kratzsch

Der aus meiner Sicht wesentlichste Punkt bei der Rehabilitation von Hörgeräte- und CI-Trägern ist die Erarbeitung und Definition von erreichbaren Kommunikationszielen. In nicht wenigen Fällen haben die Betroffenen, die Angehörigen und das soziale berufliche Umfeld sehr hohe, oft unrealistische Erwartungen an die Möglichkeiten einer technischen Versorgung.

„Du hörst doch jetzt wieder gut“, ist meist ein aufmunterndes Statement an den Betroffenen, das aber in erster Linie das Ende der eigenen Rücksichtnahme und des Bauens an Brücken zur Unterstützung der Kommunikation signalisiert.

Erst eine umfassende Information zu den Chancen, aber auch Grenzen der Technik, bei einer in der Regel hochgradigen Kommunikationsbehinderung ermöglicht eine realistischere Sicht auf die erreichbaren Ziele. Dies macht eine ausführliche Auseinandersetzung mit der Kommunikationsbehinderung erforderlich, die teilweise vorher nicht wirklich stattgefunden hat, weil der Schwerhörige und sein Umfeld erwarten, dass dies mit der Technik ja „repariert“ werden könne. Die Behinderung setzt aber Grenzen, die weder durch Technik noch durch noch so ausgeklügelte Kommunikationstechniken vollständig ausgeglichen werden können.

Die Optimierung der Hörgeräte- und CI-Einstellung sowie das Kennenlernen wichtiger übriger technischer Hilfen für eine bessere Alltagsbewältigung sind Grundlagen und Selbstverständlichkeiten in der Rehabilitation schwerhöriger CI- und HG-Träger.

Dr. Volker Kratzsch
Ärztlicher Direktor, Chefarzt Abt. Hörbehinderung, Tinnitus
Helios Klinik Am Stiftsberg
Fachklinik für Hörbehinderung und Tinnitus,
Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie
Sebastian-Kneipp-Allee ¼
87730 Bad Grönenbach



Dr. Roland Zeh

Das Verstehen mit einem Hörgerät und mit einem Cochlea-Implantat hängt ganz wesentlich von einer optimalen Hörgeräte- bzw. CI-Prozessor-Einstellung ab. Bei CI-Trägern hat es sich bewährt, regelmäßige Anpassungen des CI-Prozessors sowie ein begleitendes Hörtraining durchzuführen, wobei das jeweilige Konzept der einzelnen CI-Zentren sehr unterschiedlich ist.

Der Anspruch sollte es sein, das Potenzial des Cochlea-Implantates so gut wie möglich auszuschöpfen.

Im Rahmen von stationären Rehabilitationsmaßnahmen in der Klinik können wir bei praktisch allen Patienten signifikante Verbesserungen erreichen, auch bei den Patienten, die das Nachsorgeangebot ihrer CI-Klinik bereits abgeschlossen haben. Stationäre Reha-Maßnahmen sollten deshalb für CI-Patienten fest in das Nachsorgekonzept integriert werden, vergleichbar einer Anschlussheilbehandlung z.B. nach einer Hüftprothese.

Bei Hörgeräteträgern ist es vor allem von der Initiative des Akustikers abhängig, ob auch ein Hörtraining stattfindet. In der Kaiserberg-Klinik läuft derzeit eine Studie, ob ein intensives Hörtraining, das vergleichbar ist mit dem Konzept für CI-Träger, auch für Hörgeräteträger effektiv ist.

Dr. med. Roland Zeh
Chefarzt der Abteilung Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim
Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim



Ratlos auf dem Parkplatz

Meine Erfahrung mit Kassenautomat und Lautsprecher

Neulich bin ich nach Düsseldorf gefahren, um mir meine alte Klinik anzusehen, in der ich 1950 taub geworden bin! Eine Autobahn führt heute bis in die Nähe der heutigen Universitätskliniken. Überraschenderweise waren die aus dem vorvorigen Jahrhundert stammenden Krankenhäuser noch da, renoviert, restauriert und schöner denn je. Die Infektionsklinik, in der ich gelegen hatte: ein schöner Jugendstilbau mit Fachwerkelementen.

Ich fuhr auf den Parkplatz und als ich aus dem Auto stieg, merkte ich, dass mein Portemonnaie fehlte! Ich stand ohne Geld auf einem beschränkten Parkplatz. Wie sollte ich nachher wieder hinauskommen? Die alte Unsicherheit des Nichthörenden überfiel mich... Aber auch die Routine eines Menschen, der seit über sechzig Jahren sein Schicksal trotz der Taubheit gemeistert hat! Zuerst ging ich zum Kassenautomaten und dort stand: „Bei Fragen klingeln Sie bitte am nebenstehenden Automaten!“. Na wunderbar! Aber bei einem so großen Parkplatz ohne einen Wächter muss das auch sein! Ja, der zweite Automat hatte einen Klingelknopf und einen Lautsprecher... Aber vor Lautsprechern habe ich Angst. Ich kann

sie fast nie verstehen! Schon gar nicht, wenn gleichzeitig Autos vorbeifahren. Darum sprach ich eine Dame an, die gerade ihr Ticket gezogen hatte. Ich erklärte ihr die Situation und bat sie, für mich mit dem Lautsprecher zu kommunizieren. Sie machte das wunderbar: „Hier steht ein Herr, der sein Portemonnaie vergessen hat. Er kann nicht gut hören. Was kann er tun?“ Wie erwartet, verstand ich die aus dem Lautsprecher kommende Antwort nicht, aber die Frau sagte mir, dass ich beim Abfahren nochmals klingeln und Bescheid sagen solle, dann käme jemand... Das Letztere hatte ich nicht ganz verstanden... Aber als ich von meinem Spaziergang um die alten Kliniken zurückkam, klappte es hervorragend: Ich meldete mich, verstand die Durchsage – und die Schranke hob sich!

Wer hätte sich so eine Geschichte vor 63 Jahren ausdenken können? Vielleicht kann dieses Erlebnis manchen CI-Trägern von Nutzen sein!

Dieter Grotepaß
Gartenheimstr. 24 A
42555 Velbert

Anzeige

HELIOS Kliniken
Jeder Moment ist Medizin



Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg ist eine anerkannte Fachklinik in der Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit 177 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung. Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg führt mehrmals im Jahr zu festgelegten Terminen spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. 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 folgenden Terminen können wir für 2014
CI-Rehabilitationen anbieten:

- o 19.03. bis 09.04.2014
- o 23.07. bis 13.08.2014
- o 26.11. bis 17.12.2014

Jeder kann eine Reha beantragen –
fordern Sie unser Informationsmaterial an!
Sprechen Sie mit uns oder informieren Sie sich auf unserer
Internetseite unter 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
E-Mail: info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de



Zehn Fragen

Wie heißt Du?

NOAH ROSEBOOM

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

6JAHRER, 1. KLASSE

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

1BRUDER, 10JAHRER

Was findest Du gut an Deiner Schule?

MEINE LEHREIN

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

NIX

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

SCHULSPORT

Welche Hobbys hast Du?

SCHWIMMEN, LEBEN

Welches Buch liest Du gerade?

PIRATENBUCH

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2CIS

Was macht Dich glücklich?

IN URLAUB FAHREN

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

GUTE NOTEN IN DER SCHULE

In welchem Ort wohnst Du?

NIEDERHAUSEN



Hundewinter

K.A. Nuzum; übersetzt von Gerda Bean; Carlsen Verlag, 2013; ISBN 978-3-551-31278-5; Taschenbuch, 208 Seiten; ab 10 Jahren; € 6,99

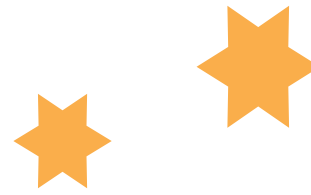
Die elfjährige Dessa Dean lebt mit ihrem Vater in einer Hütte in den tief verschneiten Bergen Colorados. Seit dem Tod ihrer Mutter fühlt sie sich allein und verlassen. Nicht nur weil ihr Vater den ganzen Tag beim Jagen unterwegs ist, sondern auch weil Weihnachten vor der Tür steht. Es könnte eigentlich ein abenteuerliches und spannendes Leben in der Wildnis sein. Doch weil ihre Mutter in einem Schneesturm ums Leben kam, traut sich das Mädchen nicht mehr nach draußen. Zu groß ist die Angst vor der unbarmherzigen Natur. Wie oft stand sie schon mit Jacke und Mütze auf der Veranda – um dann traurig und mutlos wieder umzukehren. Dessa hätte so gerne einen Freund. Jemand, der sie mag und versteht, jemand, mit dem sie reden und Spaß haben kann.

Eines Morgens, als sie gerade über ihren Mathehausaufgaben sitzt, hört Dessa ein Kratzen an der Tür. Als sie durch den Vorhang spitzelt, sieht sie einen großen, mageren Hund auf der Veranda sitzen. Und wenn sie die Spuren im Schnee richtig deutet, scheint er auch verletzt zu sein. Ihr gelingt es, das verängstigte Tier mit Essen zu sich zu locken.

Wie sich die beiden anfreunden, wie Dessa ihre Angst verliert und wie sie sogar eine Begegnung mit einem Bären am Weihnachtstag überstehen, erzählt die Autorin in einer ruhigen, einfachen und sehr einfühlsamen Art. Eine warmherzige und schöne Geschichte über Liebe, Verlust, Angst, Freundschaft und vor allem Mut. Das Buch wurde 2011 für den Deutschen Jugendliteraturpreis nominiert.

Sylvia Kolbe, Redaktion

Weihnachtsrätsel



Liebe Mädels, liebe Jungs, in diesem Buchstabensalat sind 15 Wörter rund um das Thema „Weihnachten“ versteckt. Ob ihr sie finden könnt? Viel Spaß beim Suchen und ein fröhliches Weihnachtsfest mit Eurer Familie!

Sylvia Kolbe, Redaktion

U	A	D	T	D	L	T	T	H	R	W	R	W	E	F	P	V	T	T	S	A
O	B	L	E	P	L	E	B	K	U	C	H	E	N	W	D	B	C	I	Y	R
Z	I	P	G	V	V	V	T	N	T	C	S	V	C	E	C	X	T	I	J	Q
R	D	B	W	U	X	C	M	V	D	Q	H	N	O	I	L	I	E	D	E	R
V	K	P	N	K	Y	M	V	M	X	M	E	E	T	H	Q	T	A	R	I	B
R	D	P	X	P	H	P	I	O	F	Y	M	P	X	N	T	V	D	T	T	D
Y	O	H	N	C	H	R	I	S	T	K	I	N	D	A	H	F	V	C	R	I
D	T	C	D	J	O	N	H	B	U	W	W	M	U	C	R	O	E	D	R	O
Q	N	N	B	P	F	C	L	F	O	G	I	X	N	H	W	U	N	X	P	Q
Z	Q	E	P	L	Ä	T	Z	C	H	E	N	E	D	T	B	T	T	V	G	J
H	E	X	C	F	Y	T	B	V	P	C	S	K	B	S	G	T	L	C	L	G
W	W	B	P	H	Q	F	C	I	I	U	U	U	Q	B	P	R	C	B	M	D
T	K	E	R	Z	E	N	B	V	D	J	M	C	R	A	L	F	R	R	Q	P
N	H	I	R	T	E	N	I	C	J	D	X	G	V	U	K	E	I	S	L	B
Q	F	B	E	T	H	L	E	H	E	M	L	V	B	M	K	O	A	H	D	M
I	F	K	U	E	D	I	U	D	T	H	D	H	B	E	W	X	A	U	S	X
S	C	H	N	E	E	G	L	O	C	K	E	N	L	Y	A	W	L	I	O	C
F	E	Z	Y	O	G	X	H	B	A	K	R	T	E	N	G	E	L	M	G	C
R	Z	X	I	J	N	S	T	E	R	N	D	K	W	D	F	Y	R	B	N	G
U	U	J	J	K	R	I	P	P	E	C	X	G	M	A	Y	F	B	G	T	B
G	D	W	N	R	F	Y	Q	K	T	X	J	D	N	F	R	E	U	D	E	N



Hier die Auflösung:

Engel, Weihnachtsbaum, Christkind
Plätzchen, Lebkuchen, Glocken, Schnee, Freude, Lieder, Advent, Hirten, Krippe, Kerzen, Stern, Bethlehem



Bochum



Hannover



Berlin



Frankfurt



Tübingen

Hier dreht sich alles
Sie und Ihren Hörer



Als wissenschaftlich weltweit führendes Zentrum seiner Art setzen wir bei Hörimplantaten auf die wesentlichen Impulse von Herstellern wie MED-EL. Gemeinsam verbessern wir die Qualität der Patientenversorgung auf höchstem Niveau.

Prof. Dr. Thomas Lenarz, Direktor der Hals-Nasen-Ohren-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und Leiter des Deutschen HörZentrums Hannover (DHZ)

MED-EL Care Center™ Hannover

Deutsches HörZentrum Hannover
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Tel. +49 (0)511 2289952
cc-hannover@medel.com
Öffnungszeiten:
Mo. – Fr. von 08:00 bis 16:30 Uhr



Kampmann Hörsysteme ist eines der innovativsten Unternehmen der Hörgeräte-Akustik; unsere Kompetenz geht weit über die normale Tätigkeit des Hörakustikers hinaus und zielt auf umfassende Hörrehabilitation. Die Kooperation mit MED-EL garantiert beste Versorgung der Patienten von der Beratung über die Geräteauswahl bis zur langfristigen Nachsorge.

Dirk Kampmann, Geschäftsführung Kampmann Hörsysteme

MED-EL Care Center™ Berlin

Novalisstr. 7, 10115 Berlin
Tel. +49 (0)30 38377950
cc-berlin@medel.com
Öffnungszeiten:
Mo. – Fr. von 09:00 bis 13:00 Uhr
Mo., Mi., Do. von 14:00 bis 18:00 Uhr

Alles um eines: Erfolg.

Je besser Ärzte, Hörexperten und Implantathersteller miteinander verknüpft sind, desto besser ist Ihr Hörergebnis. Aus diesem Grund haben wir die MED-EL Care Center ins Leben gerufen. Hier finden Sie von individueller Beratung über Geräteauswahl bis zur optimalen Nachsorge alles unter einem Dach. Und direkt vor Ort.



Als Universitätsklinik bieten wir gemeinsam mit dem Care Center von MED-EL unseren Patienten eine optimale Versorgung. Vor allem hinsichtlich Forschung und Entwicklung neuer Technologien nutzen wir die Impulse von Seiten MED-EL.

Prof. Dr. Stefan Dazert, Direktor der Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Bochum

MED-EL Care Center™ Bochum

Schwanenmarkt 2, 44787 Bochum
Tel. +49 (0)234 60272334
cc-bochum@medel.com
Öffnungszeiten:
Di. und Mi. von 09:00 bis 17:00 Uhr



Immer auf der Suche nach anspruchsvollen und praxistauglichen Lösungen für unsere Patienten orientieren wir uns an neuesten medizinischen Entwicklungen. Dabei unterstützt uns das MED-EL Care Center in der täglichen Praxis. Und unsere Patienten profitieren von der Nähe.

Prof. Dr. Timo Stöver, Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt

MED-EL Care Center™ Frankfurt

Gartenstr. 179
60596 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0)69 27295735
cc-frankfurt@medel.com



Durch das MED-EL Care Center wird die technische Versorgung unserer Implantat-Patienten nachhaltig verbessert. Von der Vorbereitung bis zur Nachsorge können sie auf die besondere Expertise direkt vor Ort zugreifen. Lange Wege entfallen dadurch.

Prof. Dr. Hans-Peter Zenner, Ärztlicher Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Tübingen

MED-EL Care Center™ Tübingen

Hoppe-Seyler-Straße 6, 72076 Tübingen
Tel. +49 (0)7071 5497898
cc-tuebingen@medel.com
Öffnungszeiten:
Di., Mi. und Do. von 08:30 bis 12:30 Uhr
13:30 bis 16:30 Uhr

Man hört nur mit dem Herzen gut

Trotz Schwerhörigkeit Musikerin geworden

Kann ich Musik machen, auch wenn ich hochgradig schwerhörig bin? Bin ich eine Musikerin, auch wenn ich gar nicht gut hören kann? Kann ich trotzdem Gitarre unterrichten? Darf ich zu den guthörenden Musikern und Musiklehrern dazugehören oder nicht?

Komm und mach' mit mir Musik!

Das war einer meiner sehnlichsten Wünsche von Kindheit an, der jedoch unerträglich lange unerfüllt blieb. Ich traute mich nicht, ihn auszusprechen. Oft griff ich zu meiner Violine und teilte mich ihr und Gott stundenlang durch die Musik mit. Im „richtigen Leben“, wenn ich gut hören könnte – so dachte ich –, wäre ich Musikerin geworden. Gitarre spielte und unterrichtete ich an der Volkshochschule Schnabelwaid, sprach aber kaum darüber und hatte keinen Kontakt zu anderen Musiklehrern. Schüchtern bäugte ich die „richtigen“ Musiker aus der Ferne. Ich hatte Angst vor Zurückweisung und befürchtete, nicht gut genug zu sein. Außerdem fiel es mir aufgrund meiner Schwerhörigkeit schwer, Kontakte zu knüpfen (s. *Schnecke* 79, S. 12).



Regina Knoll und ihre Gitarre

Ja, ich kann trotz Schwerhörigkeit Musik machen, ich bin eine Musikerin! Auf jeden Fall kann ich Gitarre unterrichten, sogar an einer richtigen Musikschule, und ich gehöre definitiv dazu! „Adieu“, sagte der Fuchs. „Hier mein Geheimnis. Es ist ganz einfach: Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“

(Quelle: „Der kleine Prinz“, Antoine de Saint-Exupéry)

Was ist mein Geheimnis?

Ich habe es erst vor kurzem entdeckt: Man hört nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist, im Herzen eine Musikerin zu sein. Und zum Wesentlichen

gehört, dass auch die anderen Musiker vor allem mit dem Herzen hören... Das ist es, was uns alle verbindet. Ich arbeite übrigens seit September 2013 für eine richtige(!) Musikschule als Gitarrenlehrerin und habe mich für eine zweijährige berufsbegleitende Weiterbildung beworben. Ich bin gespannt... und sehr motiviert!

Regina Knoll, Wünschenberg 10, 95508 Kulmain

Anm.d.Red. Das Grußwort von Christian Wulff, *Schnecke* 81, S. 11, inspirierte die Autorin zum Schreiben dieses Textes.

Wie die Mutter so die Tochter...

Soziales Engagement generationsübergreifend

Ich bin ein Mensch, der sich viel sozial engagiert, seit meinem 16. Lebensjahr helfe ich z.B. beim Kindergottesdienst. Als dann bei unserer Tochter Eileen eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit diagnostiziert wurde, suchte ich eine Selbsthilfegruppe auf, deren Leitung ich ab 2001 übernahm. Eine Zeit lang war ich auch Kassenwartin bei der DCIG im Regionalverband Nord, bis ich wieder anfang zu arbeiten. In den Ferien fuhr Eileen schon mit 14 Jahren mit „Kings Kids“ nach Kairo, um dort Kindern in den Slums ein bisschen Freude zu bringen. In Neuseeland arbeitete sie in einem Ferienprogramm und hier in der Kirche unterstützte sie Gruppen der Christlichen Vereinigung junger Menschen bei Freizeiten. 2012 fuhr sie mit dem Verein Operation Mobilisation e.V. (OM Deutschland) nach Moldawien, um dort den Kindern Zuneigung zu geben. Nach dem Abi jobbt Eileen bei



Ellen und Eileen Adler

Foto: privat

Bodelschwingh, um dort schwerbehinderte Menschen zu betreuen und um ein bisschen Geld zu verdienen.

Da diesen Sommer nichts Besonderes geplant war, kam die Anfrage von Sigrid Martin ganz recht, ob Eileen in diesem Jahr als Begleiterin für 14-15-jährige Jugendliche nach Leeds in England zur International Friendship Week mitfahren würde. Dort treffen sich immer bis zu vier Jugendliche mit Cochlea-Implantat, mit einer Begleitung, aus vielen europäischen Ländern. Eileen übernahm gerne diese Aufgabe. Sie bereitete die Reise vor, kümmerte sich um die Treffen und die Übersetzung eines Theaterstücks und eines Kinofilms. Mit dem Englisch hatte sie dank des Neuseeland-Aufenthalts keine Probleme. So tritt Eileen in meine Fußspuren!

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166, 22846 Norderstedt

Deutscher Gehörlosen Sportverband

– ein Verband auch für CI-Träger

Folgende Fachsparten gibt es:

- Badminton • Basketball • Bowling • Dart • Fußball
- Faustball • Golf • Handball • Kegeln Bohle/Dreibahnen/Schere
- Leichtathletik • Motorsport • Radsport • Schach
- Schwimmen • Sportschießen • Tennis • Tischtennis
- Volleyball/Beachvolleyball • Wasserball • Wintersport

Informationen zu den einzelnen Sparten und Termine unter www.dg-sv.de. Kontaktdaten: s. Seite 76!



Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg
Neue/r SHG-Leiter/in
gesucht! Bitte melden!



Hamburg und Umgebung

Niklas Gantz
Wagnerstraße 42
22081 Hamburg
Fax 040/2997265
jugruhh@gmail.com
www.jugruhh.de



Nordrhein-Westfalen

Sabrina Anstötz
Segethstr. 77
45141 Essen
Tel. 0157/71401782
pink-sabrina@web.de

Bayern
Neue/r SHG-Leiter/in
gesucht! Bitte melden!



Hessen – 120 Dezibel

Katharina Schömann
Hüttenbergstr. 9
35398 Gießen
120_dezibel@gmx.de



Saarland

Lena Seyfried
Stengelstr. 18
66117 Saarbrücken
Seyfriedlena@aol.com

Berlin und Umgebung

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



NRW – Stammtisch in Düsseldorf

Benjamin Klahold
Rotdornallee 23
33378 Rheda-Wiedenbrück
Tel. 05251/8719147
stammtisch.duesseldorf@gmail.com

Neue Anschriften, aktuelle Fotos sowie 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



Berlin

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

Baden-Württemberg

Julia Schmidt
Eichenstr. 14
75015 Bretten
julia.-sabine-schmidt@t-online.de



Bremen

Anabel Grunau
Senator-Caesar-Str. 12
28213 Bremen
rabegirl_88@yahoo.de
anabelhome@gmx.de

Bayern

Damian Breu
Staudingerstr. 46
81735 München
Handy 0171/3481885
damian.breu@bayciv.de
www.jugru-muenchen.de



Hessen

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

Kontakte Österreich und Schweiz

ÖSTERREICH 'J. Stimme'

Harald Pachler
Preinsdorf 20
A-4812 Pinsdorf
jungestimme@oessh.or.at

SCHWEIZ 'Jugehörig'

Ruben Rod
J.-V.-Widmannstr. 21a
CH-3074 Muri/Bern
jugehoerig@gmx.de

Bloß nicht in Watte packen

CI-Trägerin Isabelle Boberg holte dreimal Silber bei den Sommer-Deaflympics 2013

Es waren die 22. Deaflympics in der Geschichte und die ersten für die 24-jährige Schweinfurterin. Obwohl Isabelle Boberg erst seit 2012 im Radsattel sitzt, kann sich ihr Medaillenspiegel, den sie sich bei ihren ersten offiziellen Wettkämpfen 2012 und 2013 erradelt hatte, sehen lassen. Doch einfach war es nicht für sie, im Leistungssport Fuß zu fassen.

„Bloß nicht in Watte packen, nur weil ich ein CI trage“, lautet Isabelles Motto. Von Geburt an schwerhörig, bekam sie mit rund zweieinhalb Jahren Hörgeräte. Ihre Resthörigkeit damals betrug gerade mal zehn Prozent. Doch mit ihrem offenen und unkomplizierten Wesen hatte sie weder im Kindergarten noch in der Montessori-Schule das Gefühl, ausgegrenzt zu werden. „Alle sind immer auf mich eingegangen, das war nie ein Problem“, erinnert sie sich. Wohl ein Problem für sie war es jedoch, eine FM-Anlage zu tragen. „Ich fand das irgendwie doof, mir das Teil umzuhängen, was Stress mit meinen Eltern nach sich zog, die meine Ablehnung nicht verstehen konnten. Aber die FM-Anlagen waren früher riesig und sahen wirklich uncool aus.“ Uncool fand sie als Kind mit der Zeit auch ihre beiden Ohrpassstücke für die Hörgeräte in der hanseatischen Farbkombination Weiß und Blau.

Als schließlich eines Tages deutlich mehr Farben angeboten wurden, entschied sie sich kurzerhand für die Signalfarbe Rot. Im Nachhinein sollte sich das als Fehlgrieff erweisen, denn kaum trug sie diese erstmals in der Schule, erschrak eine gut hörende Mitschülerin ganz fürchterlich und schrie aus Leibeskräften: „Iiuh, die Isabelle blutet ja aus den Ohren.“ Eine Erfahrung, die sie seinerzeit gar nicht komisch fand – und leider auch nicht weniger uncool. Also griff sie schweren Herzens wieder zu den alten Ohrpassstücken in Blau und Weiß. Heute lacht sie darüber, damals machte ihr dieser Vorfall schon etwas zu schaffen.

CI-Träger sind nicht gleich CI-Träger

In der siebten Klasse schließlich zeigte sich, dass die Hörgeräte einfach nicht mehr ausreichten. Isabelle tat sich mit dem Verstehen von Lautsprache immer schwerer, was besonders im Unterricht Folgen hatte. Boberg sah sich von Kindesbeinen an in erster Linie als Sportlerin, die Schule war für sie zweitrangig. Schon im Alter von fünf Jahren hatte ihre Ausbildung im Feldhockey begonnen, eine Disziplin, bei der ihr Hören nicht so wichtig war. Als dann aber die Leistungen in der Hauptschule nachließen, stellten ihre Eltern Isabelle vor die Wahl, entweder nach Würzburg auf die Karl-Kreuz-Schule mit Förderschwerpunkt Hören zu wechseln oder an der Samuel-Heinicke-Realschule für Schwerhörige in München die Aufnahmeprüfung zu machen. Isabelle entschied sich für Letztere und nahm die Hürde. Dort war sie erstmals von Kindern umgeben, die entweder Hörgeräte oder Cochlea-Implantate (CI) trugen. „Damals

habe ich gemerkt, dass CI-Träger nicht gleich CI-Träger sind. Es gab Kinder, denen ein CI von den Eltern aufgedrängt wurde, die es aber innerlich ablehnten, weil sie sich mehr in der Gehörlosen-Welt zuhause fühlten. Und es gab die Gruppe derer, die ein CI wollten und alles taten, um ihr Hörvermögen zu verbessern.“ Erstere, so erzählt sie, hatten Schwierigkeiten mit der lautsprachlichen Kommunikation und hörten trotz CI immer schlechter. Isabelles Theorie lautet: „Wenn sich Kinder in der Gehörlosen-Welt aufgehoben fühlen, nimmt das Hörvermögen mit CI ab.“

Eines Tages schließlich konnte die Leistungssportlerin trotz der Hörgeräte kaum noch etwas verstehen, ihre Resthörigkeit war mittlerweile auf fünf Prozent gesunken. „Ich war fest entschlossen, mir ein CI implantieren zu lassen. Das war 2007“, erinnert sich die 24-Jährige. Für die Operation wählte sie die Uniklinik in Würzburg. Ihr gefiel, wie der dortige Professor auf die Frage reagiert hatte, ob sie denn auch mit CI ihren ge-



Beim Cross-Country der Frauen über 13 km und 600 Höhenmeter zeigte Isabelle Boberg, was sie – trotz kurzer Trainingsphase – drauf hat. Auf einer technisch sehr anspruchsvollen Strecke mit steilen Laufpassagen und halsbrecherischen Abfahrten blieb sie unverseht und holte Silber. Im Männerrennen gab es etliche Stürze mit Verletzungen.
Foto: Deutscher Gehörlosen-Sportverband

liebten Leistungssport, das Feldhockey, ausüben durfte. „Im Hockey geht's schon mal ruppig zu, deshalb war ich erleichtert, als mir Prof. Dr. Joachim Müller, der seinerzeit das CI-Team an der HNO-Univ.-Klinik Würzburg leitete, zu verstehen gab, dass ich mein Leben doch einfach so weiterführen solle wie bisher. Bei jedem Sport kann schließlich etwas passieren, man kann auch einfach die Treppe runterfallen. Risiken gibt es immer und überall.“

Anfangs war alles sehr laut

Die ersten Hörerfahrungen mit CI allerdings seien schrecklich gewesen. „Nach der Erstanpassung sind wir zum Mittagessen nach Hause gefahren. Das Geklapper des Bestecks auf den Tellern war fürchterlich. Auch Vögel hatte ich früher kaum wahrgenommen, doch nun zwitscherte es unter freiem Himmel in einer Tour. Das war in den ersten Monaten sehr anstrengend“, gibt Isabelle zu. Die vielen Geräusche hätten sie derart ermüdet, dass sie abends um neun Uhr bereits einschlief und morgens vor lauter Erschöpfung verschlief: „Isabelle, dein Wecker klingelt seit zehn Minuten“, wurde sie eines Tages von ihrer Mutter wachgerüttelt. Etwa ein halbes Jahr hatte es gedauert, bis die Töne nach und nach in den Hintergrund rückten und die Hörwahrnehmung sich erheblich verbesserte. Musik zu hören und zu telefonieren sind für die Sportlerin inzwischen Alltag. Lediglich im Hochtonbereich habe sie noch Schwierigkeiten und bei Gesprächen in einer Gruppe, die von links nach rechts springen.

„Es kommt auch noch vor, dass ich beim Radfahren ein Klingeln wahrnehme, obwohl es nur das Zwitschern von Vögeln ist, aber im Großen und Ganzen bin ich mit meiner Kombination aus Cochlea-Implantat und Hörgerät vollauf zufrieden.“ Lange sitzt die junge Sportlerin für die Radmannschaft im Deutschen Gehörlosen-Sportverband noch nicht im Sattel, und vermutlich wäre sie dem Hockey treu geblieben, hätten sich dort andere Perspektiven für sie ergeben. Boberg hatte es weit gebracht, sie stand bereits im Tor der

Zweitligamannschaft des Münchner SC und hatte wesentlich zu deren Aufstieg in die höchste deutsche Spielklasse beigetragen. Doch wie so oft im Leben kommt es anders als man denkt. Eine Torhüterin aus der Nationalmannschaft wurde ihr vor die Nase gesetzt, die Spiele in der Bundesliga waren (fast) Geschichte. Also kehrte Isabelle München den Rücken, ging zurück in ihre Heimatstadt und konzentrierte sich fortan auf eine andere Sportart, in der sie auch schon immer ambitioniert war. Sie wechselte vom Hockey-Tor in den Sattel von Rennrad und Mountainbike. Doch ohne Sponsor wäre das kaum möglich gewesen. Die Räder sind teuer. „Ich hatte ganz großes Glück, dass mich Med-el unterstützt hat“, räumt Boberg ein. Und wie es scheint, hat sich der Einsatz für alle Beteiligten gelohnt: Nach recht kurzem, aber intensivem Training, was ihr als Leistungssportlerin vertraut war, gewann sie 2012 die Deutsche Meisterschaft der Gehörlosen im Radsport und bei den Deaflympics 2013 in Sofia (Bulgarien) zwei Silbermedaillen im Straßenradsport (1000-Meter-Sprint und 50-km-Zeitfahren) und eine im Mountainbiking (Cross Country). Von diesem Erfolg bestärkt, hat sie sich fürs kommende Jahr zwei hohe Ziele gesteckt: mit dem Rad über die Alpen.

Trainingsziel Transalp 2014

Isabelle will in Mittenwald bei der „Craft Bike Transalp 2014“ starten und es in sieben Etappen über den Alpenhauptkamm an den Gardasee schaffen. Das bedeutet rund 18 000 Höhenmeter, die es zu bewältigen gilt, und rund 600 Kilometer bis sich die Radler bei der obligatorischen „Taufe“ im Lago, direkt nach der Zieleinfahrt, den Schweiß vom Leib waschen können. „Das sind pro Tag rund 2570 Höhenmeter, eine Kraftanstrengung, mit der ich mich an das Niveau der nationalen deutschen Radsportelite herantasten will. Transalp-Touren sind lehrreiche Trainingseinheiten.“

Die Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online* drückt ganz fest die Daumen!

Ute Mai, Redaktion




Implant Service Freiburg GmbH

- Wir bieten Ihnen 20-jährige Erfahrung im Bereich Cochlea Implantat
- Qualität, auf die Sie bauen können
- Kompetente Beratung und Lieferung in Sachen Energieversorgung mit Akkus oder Batterien
- Individuelles technisches Zubehör für Alltag, Schule und Arbeit
- Halteringe (Ohrbefestigungen) für Sprachprozessoren
- Telefone, Lichtsignalanlagen, Wecker und alles, was das Leben mit CI leichter macht
- Abwicklung aller Formalitäten für neue Sprachprozessoren
- Ausgabe von Leihgeräten für den Urlaub und während der Sprachprozessor-Reparaturen

Schnell, kompetent und zuverlässig

Implant Service Freiburg GmbH

Kooperationspartner des Universitätsklinikums Freiburg

Elsässerstr. 2 n • 79110 Freiburg
Tel. (07 61) 2 70-72 15 0 • Fax (07 61) 2 70-72 16 0
info@implantservice.de • www.implantservice.de

Öffnungszeiten: Mo. - Do. 8:00 - 12:30 Uhr und 14:00 - 16:00 Uhr
Fr. 08:00 - 13:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr

Telefonischer Notdienst:
werktags 8:00 - 18:00 Uhr
Sa., So. und Feiertags 9:00 - 13:00 Uhr

Geschäftsführer:

Service-Team:



Jürgen Roth



Otmar Gerber



Nadine Roth



Sabrina Roth



Sibylle Held

Bundesverband der Hörgeräte-Industrie:

Aufgaben, Interessen und Kooperation

In Deutschland leben etwa 15 Millionen Menschen mit einer Hörminderung und stellen damit wohl die fast größte Gruppe der Menschen mit Behinderung dar. Eine Schwerhörigkeit muss zunächst erkannt, vom Betroffenen akzeptiert, vom Hals-, Nasen-, Ohrenarzt untersucht und diagnostiziert werden, bevor die Anpassung eines Hörgerätes – eines Hörsystems – beim Hörgeräteakustiker erfolgen kann. Der Hörgeräteakustiker beobachtet, testet und prüft die von der Hörgeräteindustrie angebotenen Hörsysteme im Hinblick auf den Bedarf seiner Kunden und übernimmt sie in sein spezielles Sortiment. Der Kunde mit seiner Hörminderung wiederum folgt dem Rat des Hörgeräteakustikers hinsichtlich der zu testenden Hörgeräte und gibt entsprechendes Feedback für die Auswahl. Das Hören mit Hörsystemen ist individuell. Sowohl der Akustiker als auch der Hörgeräteträger werden eine ureigene Auswahl treffen.

Die Hörgerätehersteller forschen laufend nach neuen Komponenten, die das Hören verbessern können. Dank dieser Forschung sind gerade in den vergangenen Jahren viele neue technische Details für Hörsysteme entwickelt worden. Diese Forschung hat hohe Ansprüche und verursacht hohe Kosten – die zunächst auf die Preise der Hörsysteme umgelegt werden müssen. Das ist bei allen Forschungen der Fall.

In Deutschland tragen die Krankenkassen die Kosten eines Hörsystems bis zur Höhe eines Festbetrages in Höhe von 785 Euro. Den Menschen mit Hörbehinderung ist es aber freigestellt, ein Hörgerät zu wählen, das mehr Komfort beim Hören bietet und deswegen teurer ist. Für ein solches System ist dann eine private Zuzahlung fällig.

„Man kann sowohl mit einem VW-Polo als auch mit einem Porsche Carrera über den Brenner fahren; Fahrtzeit und Fahrgefühl werden unterschiedlich sein – es kann und will sich aber nicht jeder einen Porsche leisten – doch alle kommen über den Brenner. Die hochkarätigen Hörsysteme sind jedoch immer die Vorläufer für die Hörsysteme, die entweder mit weniger Zuzahlung, oder einige Zeit später ohne Zuzahlung zu haben sind.“ (M. Blecker, Juli 2013)

Die Aufgaben und Interessen, vor allem „Gutes Hören mit Hörsystemen“, führen viele Bereiche direkt zusam-

men: Hörgerätehersteller, HNO-Ärzte, Hörgeräteakustiker, Krankenkassen, Hörgeräteträger und schließlich die Selbsthilfe der Menschen mit Hörbehinderung.

Die Redaktion Schnecke sprach mit Hans-Peter Bursig Herr Bursig, der Bundesverband der Hörgeräte-Industrie plädiert dafür, Missverständnisse und Isolation aufgrund von Hörminderungen zu vermeiden. Welche Möglichkeiten nutzt Ihr Verband, um von den Menschen mit Hörbehinderung ebenso direkt wie kontinuierlich über deren Bedürfnisse zu erfahren?

Als Verband machen wir vor allem auf die Möglichkeiten aufmerksam, die moderne Hörsysteme bieten, um Hörminderungen auszugleichen. Und wir informieren, wie eine Hörminderung, die nicht versorgt wird, den Alltag der Menschen und ihrer Umgebung beeinträchtigt. Die Rückmeldungen zu den Bedürfnissen von Personen mit einer Hörminderung erreichen unsere Mitgliedsunternehmen kontinuierlich über die Hörgeräteakustiker. Und diese Erfahrungen aus der Praxis fließen natürlich in die Entwicklungen der Hersteller ein.

Mit welchen Maßnahmen kann und will der Bundesverband der Hörgeräte-Industrie als Vertreter der Hörgeräteindustrie dazu beitragen und auch erreichen, dass zwischen HNO-Ärzten, Hörgeräteakustikern, Pädagogen, Krankenkassen und Selbsthilfeverbänden eine stabile interdisziplinäre Kooperation zugunsten einer erfolgreichen Hörsystemversorgung für die Betroffenen stattfinden kann?

Wir setzen an dieser Stelle auf den Dialog. Ich gebe aber zu, dass wir hier erst am Anfang stehen. Mut macht mir allerdings die erfolgreiche Arbeit der Aktion „Frühkindliches Hören“. Hier arbeiten alle betroffenen Verbände gemeinsam daran, dass die Kette vom Neugeborenen-Hörscreening über die Nachkontrolle bis zur Frühförderung reibungslos funktioniert.

Die Versorgung mit Hörsystemen dient der täglichen Kommunikation und hat deshalb dominierende soziale Aspekte. Menschen – Kinder und Erwachsene –, die mit Hörsystemen hören, haben oftmals neben der regelmäßigen oder sporadischen Anpassung ihrer Hörsysteme auch individuellen Bedarf an die

„Man kann sowohl mit einem VW-Polo als auch mit einem Porsche Carrera über den Brenner fahren...“

Martin Blecker

Der **Bundesverband der Hörgeräte-Industrie** ist die Vertretung der 13 auf dem deutschen Markt tätigen Hörgerätehersteller. Der Verband artikuliert die Interessen seiner Mitglieder und ist das Kommunikationsorgan für alle Themen rund um Hörtechnologie, Hörminderung und Innovation auf dem Gebiet der Audiologie. In diesem Kontext setzt sich der Verband dafür ein, die Nutzung von Hörgeräten durch Menschen mit einer Hörminderung zu erhöhen, über die Leistungsfähigkeit moderner Hörsysteme aufzuklären und Hemmschwellen bei der Nutzung abzubauen. Darüber hinaus engagiert sich der Verband für eine effektive und ergebnisorientierte Zusammenarbeit mit allen Gruppen, die an der Versorgung mit Hörsystemen beteiligt sind. Dazu gehören Hörgeräteakustiker, HNO-Ärzte, Krankenkassen, andere Verbände und Interessengruppen sowie die Politik. Der Umsatz der Hörgerätebranche mit Hörsystemen und der Anpassung der Geräte hat im Jahr 2012 etwa eine Milliarde Euro betragen. Der Bundesverband der Hörgeräte-Industrie ist korporatives Mitglied im ZVEI – Zentralverband Elektrotechnik- und Elektronikindustrie e.V.

Intelligent Ears – Anders hören.



Langzeitnachsorge. Wie wird dieser Bedarf vom Bundesverband der Hörgeräte-Industrie eingeschätzt?

Die modernen Hörsysteme sind enorm leistungsfähig und können die Kommunikation in vielen Bereichen verbessern. Diese Technik braucht zunächst einmal eine sorgfältige Anpassung durch den Akustiker. Für die Träger der Hörsysteme hat die technische Leistungsfähigkeit der Geräte natürlich große Vorteile. Aber sie stellt die Menschen vor Herausforderungen, z.B. die Möglichkeiten der Technik richtig auszunutzen. Viele Akustiker bieten deshalb Hörtraining an. Aber selbstverständlich steigt der individuelle Bedarf an Reha-Maßnahmen, je länger die Hörminderung nicht versorgt wurde.

EUHA-Kongress 2013: Intelligent Ears – der Bundesverband der Hörgeräte-Industrie präsentiert eine neue Kategorie Hörsysteme

Es gibt die Hörsysteme, die den Leistungsumfang der Versorgung durch die Gesetzliche Krankenversicherung erfüllen. Mit diesen Systemen liefern Hörgeräteakustiker ihren Kunden eine Versorgung, die gutes Hören nach den geltenden Anforderungen sicherstellt. Und es gibt „Intelligent Ears“: Das sind Hightech-Hörsysteme mit einer Reihe von zusätzlichen Komfortausstattungen, wie z.B. einer Funkanbindung an das Mobiltelefon.

Weitere Fragen an Hans-Peter Bursig

Welchen Komfort bieten intelligente Hörsysteme?

Wir haben 16 unterschiedliche Ausstattungselemente definiert, die dem Träger der Hörsysteme jeweils einen ganz konkreten Gewinn an Komfort bieten. Das reicht vom verbesserten Feuchtigkeitsschutz für den Outdoor-Einsatz über die automatische Situationserkennung, die automatisch die Hörprogramme wechselt, bis zu einem breiteren Frequenzband, das auch Musik gut wiedergeben kann. Ein Hörsystem gehört dann zu den Hightech-Hörsystemen, wenn es von diesen 16 Merkmalen mindestens 10 enthält.

Wer ist die Zielgruppe für diese Hörsysteme?

Zielgruppe ist grundsätzlich jeder Träger von Hörsystemen; auch wenn die Technik natürlich ihren Preis hat. Hightech-Hörsysteme bieten ein Mehr an Komfort, von dem jeder profitieren kann. Wir haben eine Reihe von Komfort-Typen beschrieben, damit es einfacher wird,

das Mehr an Komfort zu verstehen. Dazu gehört zum Beispiel der sportliche Outdoorfan, der mobile Business-Anwender oder auch der Musikliebhaber.

Wo können Akustiker und (potenzielle) Hörgeräte-träger diese neuen Hörsysteme kennenlernen?

Der Akustiker kann diese Systeme ganz normal bei den Mitgliedern des Bundesverbandes beziehen. Und der Träger von Hörsystemen kann diese Geräte beim Hörgeräteakustiker kennenlernen und erwerben.

Können die Komfortmerkmale nach individuellem Bedarf separat gewählt werden?

Hightech-Hörsysteme sind keine Einzelanfertigungen. Die Systeme haben immer bestimmte Ausstattungen. Es kann sein, dass man auf einzelne Elemente verzichten kann. Aber es gibt am Markt eine große Zahl von Hörsystemen, die unterschiedlich technisch ausgerüstet sind. Wenn man nur an bestimmten Merkmalen interessiert ist, lohnt sich die Nachfrage beim Akustiker, ob es ein entsprechendes Modell gibt. Auch wenn das dann nicht unbedingt in die Kategorie Hightech-Hörsysteme fällt.

Welche Hersteller bieten diese Hörsysteme an?

„Intelligent Ears“ gibt es von allen Mitgliedsunternehmen unseres Verbandes. Die Nutzer von Hörsystemen haben hier also eine breite Auswahl.

*Hans-Peter Bursig, Vorsitzender des Vorstands
des Bundesverbandes der Hörgeräte-Industrie
Lyoner Str. 9, 60528 Frankfurt am Main*

Die Fragen stellte Hanna Hermann

Hans-Peter Bursig ist seit Juni 2007 Vorsitzender des Vorstands des Bundesverbandes der Hörgeräte-Industrie bzw. der früheren Vereinigung der Hörgeräte-Industrie. Er ist seit dem Jahr 2000 Geschäftsführer des ZVEI-Fachverbandes Elektromedizinische Technik, der die Hersteller medizintechnischer Investitionsgüter vertritt. Seit Anfang 2010 leitet er auch das ZVEI-Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft, in dem der ZVEI die Erfahrung der Branche in der Gesundheitswirtschaft bündelt. Von 2000 bis 2005 war er zusätzlich Geschäftsführer des europ. Branchenverbandes COCIR. Bursig studierte an den Univ. Saarbrücken und Bonn Volkswirtschaftslehre und ist Absolvent des College of Europe in Brügge.



Nach dem Kongress ist vor dem Kongress

58. Veranstaltung der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker (EUHA)

„Wissen und Forschung haben nur dann einen Sinn, wenn viele davon erfahren können“, betonte der Präsident der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker, Martin Blecker, bei der Eröffnung des EUHA-Kongresses in Nürnberg. Mehr als 7 000 Teilnehmer aus über 80 Ländern machten die Ausstellungsfläche in Nürnberg zu einem im wörtlichen Sinne internationalen Kongress.

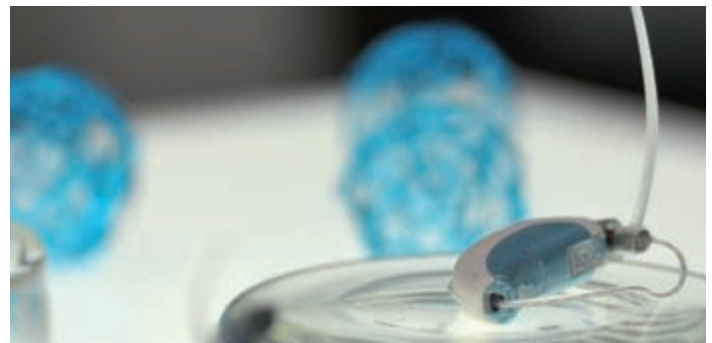
Blecker erwähnte bei seiner kurzen, aber launigen Ansprache zur Kongresseröffnung am 16. Oktober 2013 eine bemerkenswerte Gegebenheit aus der Zoologie. Er machte das Zirpen der Grillenmännchen zum Thema, das mit dem Geräusch einer Motorsäge vergleichbar sei und stellte gleich noch die Frage an das Auditorium, ob jemand wüsste, wieso die männlichen Grillen trotz dieses lauten Geräuschs nicht ertaubten. Wie Forscher herausgefunden hätten, erklärte Blecker, können die Grillenmännchen ihre Hörzellen herunterschalten, sobald sie zu zirpen beginnen. Doch sobald sie still sind, lösen sie diese Hörblockade wieder. Das habe damit zu tun, dass das Gehirn der Grillen zwischen eigenen und fremden Lauten unterscheidet. Eine ähnliche Rückkopplung wie bei uns Menschen, wenn wir uns selbst kitzeln oder von anderen gekitzelt werden. Und eben genau diese Intelligenz der Biologie versuchen sich Wissenschaftler aus aller Welt im Bereich Hören zu nutzen zu machen. „Um der Natur nachzueifern“, wie Blecker betonte. „Es geht uns darum, ein Hören und Verstehen zu erreichen, das dem verloren gegangenen, natürlichen Hören möglichst nahe kommt. Daran arbeiten wir täglich mit unseren Kunden.“

Chancen nutzen solange sie sich bieten

Nach der Vergabe des EUHA-Förderpreises an drei junge Akustiker sowie des Forschungspreises Deutscher Hörgeräteakustiker an HNO-Arzt Prof. Dr. Karl-Friedrich Hamann für seine Arbeit auf dem Gebiet der vestibulären Diagnose und Hörstörungen (vestibulär: den Gleichgewichtssinn betreffend) ging es im Festvortrag von Hermann Scherer, einer der erfolgreichsten Keynote-Speaker Deutschlands, um das Thema Chancen. Auf sehr unterhaltsame und kurzweilige Art philosophierte Scherer darüber, wieso manche Menschen lebenslang nach Chancen suchen, während andere – die Glückskinder, wie auch sein gleichnamiges Buch heißt – sie täglich beim Schopf packen. Sein Rat: Chancenintelligenz nutzen und damit die Fähigkeit, den Blick für echte Chancen zu schärfen, diese rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu handeln. Niemand müsse heutzutage den Verlauf seines Lebens als Schicksal hinnehmen, jeder könne etwas ändern. Doch etwas zu ändern erfordere auch die Fähigkeit, von eingefahrenen Wegen abzubiegen. „Nur wer loslässt, hat zwei Hände frei oder, um es mit einer Indianerweisheit



Martin Blecker, Präsident der Europäischen Union der Hörgeräteakustiker bei seiner Eröffnungsrede.



Eindrücke vom ersten Veranstaltungstag | Keynote-Speaker Hermann Scherer | Hörgeräte im Showroom wirkungsvoll wie Preziosen in Szene gesetzt: Unter dem Motto „Hören veredeln – der Akustiker macht es möglich“ wurden die Hörgeräte wirkungsvoll präsentiert. Fotos: EUHA

zu sagen: ‘Wenn du merkst, dass du ein totes Pferd reitest: Steig ab!’“

Die Chance auf intelligentes Hören

In der Branche wird ohne Frage viel dafür getan, dass sich Menschen mit Hörproblemen nicht in ihr Schicksal fügen müssen, sondern mittels einer individuell angepassten Hörgeräteversorgung wieder mehr Lebensqualität und Wohlbefinden im Alltag und bei der Arbeit

haben. Doch bringen alle Innovationen am Ende des Tages wenig, wenn die Technologien der Hersteller für den Patienten und auch für den Hörgeräteakustiker ein Buch mit sieben Siegeln bleiben. Der EUHA-Kongress ist daher eine wichtige Veranstaltung in der Branche, um sich untereinander auszutauschen, um neue Erkenntnisse zu analysieren und zu diskutieren.

Rund 7 000 Teilnehmer zählte der EUHA-Kongress 2013 vom 16. bis zum 18. Oktober. Den aktuellsten Stand der Forschung erläuterten 21 Referenten in zahlreichen Vorträgen, Roundtables und Workshops. Darüber hinaus begleiteten die Mitgliederversammlungen der Berufsverbände EUHA, die Bundesinnung der Hörgeräteakustiker sowie der Fachverband Deutscher Hörgeräte-Akustiker den Kongress in Nürnberg.

Ute Mai, Redaktion Schneck/Schnecke-Online

Die EUHA ist mit annähernd 700 Mitgliedern die älteste und größte Standortorganisation der Hörgeräteakustiker in Europa. Gegründet wurde sie 1960 als Union der Hörgeräteakustiker. Seit 2004 nennt sie sich Europäische Union der Hörgeräteakustiker. Der Kongress besteht zum einen aus einem internationalen Vortragsprogramm und zum anderen aus einer Industrieausstellung, auf der alljährlich die Innovationen der Hörgeräteindustrie präsentiert werden.

Derzeit sind nach Angaben des Bundesverbandes der Deutschen Hörgeräte-Industrie rund 5,3 Millionen Hörgeräte auf dem deutschen Markt in Anwendung. Seit dem 1. November 2013 liegt der neue Festbetrag für die Hörgeräteversorgung bei 785 Euro.



Eine Otoplastik wird vom Hörgeräteakustiker im Verlauf der Anpassung von Hand optimiert, was einerseits deren Optik und damit auch Raumakustik verändert. Auf Maß angefertigte Otoplastiken gehören zum Standardrepertoire einer Hörgeräteversorgung. Foto: EUHA

Anzeige

COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM

saphyr®

neo collection



- ✓ Besseres Sprachverständnis in geräuschvoller Umgebung, Voice Track™ & Crystalis^{XDP}
- ✓ Komfortabel und intuitiv
- ✓ Kabellose Einsatzmöglichkeiten

oticon
MEDICAL

neurelec

Eine neue Kooperation im Bereich knochenverankertes Hören und Cochlea Implantate

Berufliche Unterstützung und Eingliederung

Angebote der Integrationsämter für Arbeitnehmer mit Hörbehinderung und für ihre Arbeitgeber

Realität am Arbeitsplatz für Menschen mit Hörbehinderung und Lautsprachkompetenz

In Deutschland leben etwa 15 Millionen Menschen mit einer Hörbehinderung. Der Großteil der Schwerhörigen kommuniziert mit der Lautsprache und ist im Idealfall mit Hörsystemen versorgt. Bei dieser großen Zahl von Betroffenen ist davon auszugehen, dass jeder Bürger in seinem sozialen oder beruflichen Umfeld jemanden kennt, der „nicht gut hört“. Dennoch tun sich die Menschen – auch die Betroffenen selbst – mit einem „selbstverständlichen und gleichberechtigten Miteinander“ schwer. Ein Grund mag sein, dass es nicht jedem Schwerhörigen gelingt, mit der Hörbehinderung offen umzugehen, was ja auch mehrere Aspekte beinhaltet;

nämlich auch in schwierigen Situationen und in einem akustisch belastenden Umfeld, also trotz Störschall, selbstbewusst aufzutreten, überzeugend zu kommunizieren und auch noch den eigenen Hörstatus zu erklären. Dazu kommt, dass die Situation der Menschen mit einer leichten oder mittelgradigen Schwerhörigkeit auch in fachlichen und sozialen Publikationen und Diskussionen nicht die Einschätzung, nicht die Berücksichtigung als berufliche Beeinträchtigung bekommt, die sie verdient. Dabei wäre eine insgesamt bessere Teilhabe gerade für diese, heute dank hochwertiger Hörsysteme relativ gut hörenden Menschen, bei einem angemessenen Entgegenkommen im Sinne der Inklusion durchaus möglich.

Interview mit Ulrich Adlhoch

„Die erfolgreiche Teilhabe der Menschen mit Schwerbehinderung am Arbeitsleben: Das ist unsere Aufgabe als Integrationsämter. Als Partner der schwerbehinderten Beschäftigten, ihrer Schwerbehindertenvertretungen (SBV) und der Betriebe arbeiten wir gemeinsam daran, dass Inklusion – das völlig selbstverständliche, gleichberechtigte Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung – in der betrieblichen Realität gelingt.“ Ulrich Adlhoch

Herr Adlhoch, im Spezial der Zeitschrift behinderte Menschen im Beruf „Was heißt hier behindert?“ wird Inklusion im Arbeitsleben unter vielen Aspekten beschrieben, darunter auch der Aspekt der Hörbehinderung. Wie schätzen Sie die Chancen der „nur“ leicht- oder mittelgradig schwerhörigen Menschen im Beruf ein?

Diese Frage ist nicht einfach zu beantworten. Eigentlich sollten deren Chancen bei einem Einsatz entsprechend ihrer Qualifikation und ihren Fähigkeiten gut sein. Die Möglichkeiten der technischen Unterstützung für die Person selbst (CI, Hochleistungshörgeräte etc.) sowie die spezielle Gestaltung des Arbeitsplatzes (Konferenzanlagen, Telefontechnik etc.) wird ständig weiterentwickelt und optimiert. Die Realität sieht aber – zumindest im Einzelfall – leider manchmal anders aus, da es sich bei einer Schwerhörigkeit um eine relativ unauffällige und in ihren Auswirkungen auch oft unterschätzte Behinderung handelt. Insoweit fehlt den „Guthörenden“ vielfach das Problembewusstsein dafür, wie auch eine „nur“ leichte bis mittelgradige Hörbehinderung in einer zunehmend von – gerade auch sprachlicher – Kommunikation bestimmten Arbeitswelt beeinträchtigt. Wie Sie bereits in Ihrem Eingangsstatement feststellen, fällt ein selbstverständlicher und gleichberechtigter Umgang deshalb allen Beteiligten sehr schwer. Dies führt manchmal dazu, dass die not-

wendige Unterstützung nicht rechtzeitig eingefordert wird und somit erst sehr spät zum Einsatz kommen kann. Hier bedarf es oft intensiver Beratungsprozesse am Arbeitsplatz, die durch unsere Fachdienste in den Integrationsämtern und den in unserem Auftrag tätigen Integrationsfachdiensten durchgeführt werden.

In „Was heißt hier behindert?“ dominieren Gehörlose und die Gebärdensprache – obwohl dies die kleinste Gruppe der Menschen mit Hörbehinderung ist. Gibt es dafür eine Erklärung?

Hierfür gibt es eine einfache Erklärung. Die Gruppe der Menschen mit einer Gehörlosigkeit stellt alle Beteiligten im Arbeitsleben sehr schnell vor ein massives Kommunikationsproblem, das für alle sofort erkennbar ist. Dies führte dazu, dass hier schon

seit vielen Jahren ein relativ umfassendes Hilfesystem entwickelt wurde, welches auch recht gut dokumentiert ist und somit entsprechend präsentiert werden kann. Die Menschen mit einer Schwerhörigkeit nutzen unsere Unterstützung noch nicht so ausgiebig und lange. Erst in den letzten Jahren rückte die Problematik der Menschen mit einer Schwerhörigkeit mehr in den Fokus.

Werden die vielfältigen Unterstützungsmöglichkeiten der Integrationsämter auch von lautsprachkompetenten Schwerhörigen wahrgenommen?

Erst in den letzten Jahren rückte die Problematik der Menschen mit einer Schwerhörigkeit mehr in den Fokus.

Wie bereits erwähnt, beobachten wir in den letzten Jahren eine verstärkte Zunahme von Unterstützungsanfragen Schwerhöriger. Die Anfragen sind sehr vielfältig. Es geht von der Beratung im Umgang mit der eigenen Hörbehinderung gegenüber Kollegen und Vorgesetzten bis hin zur Beratung bei der Ausstattung mit technischen Hilfen am Arbeitsplatz.

Wer beantragt beim Integrationsamt überwiegend die Unterstützung – der schwerbehinderte Arbeitnehmer oder sein Arbeitgeber?

Überwiegend wird die Unterstützung von Arbeitgebern beantragt. Der Jahresbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) für 2012 dokumentiert 44 333 Leistungen an Arbeitgeber, gegenüber 9 494 Leistungen an Arbeitnehmer mit unterschiedlichsten Behinderungen.

Wie bekannt sind die Angebote der Integrationsämter und wie zügig wird um Rat und Hilfe gebeten?

Diese Frage lässt sich durch uns nur schwer beantworten. Wir bemühen uns, unser Leistungsangebot durch Seminare für betriebliche Interessenvertretungen, insbesondere die SBVen, aber auch für Arbeitgeberbeauftragte sowie mit vielfältigen öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen wie etwa der Teilnahme an fachspezifischen Messen (REHACARE, REHAB usw.) und mit Publikationen der einzelnen Integrationsämter wie auch der BIH (z.B. die Zeitschrift ZB – Behinderte Menschen im Beruf) bekannt zu machen. Deshalb habe ich auch gern die Möglichkeit dieses Interviews genutzt. Arbeitgeber und Schwerbehinderte, die uns und unser Unterstützungsangebot bereits kennen, wissen, dass sie sich zeitnah an uns wenden sollten, damit wir unterstützend tätig werden können, bevor ein Konflikt entsteht. Wir bemühen uns, dann so schnell wie möglich einen Termin am Arbeitsplatz anzubieten. Denn nur am „Ort des Geschehens“, im Gespräch mit allen Beteiligten vor Ort kann man sich ein richtiges Bild über die unter Umständen notwendigen arbeitsplatzsichernden Maßnahmen machen. Dies kann die Ausstattung mit einer entsprechenden Technik sein, aber auch die Unterstützung des Schwerhörigen bei der Darstellung der Auswirkungen seiner Behinderung gegenüber seinen betrieblichen Ansprechpartnern. Wünscht der schwerhörige Arbeitnehmer zunächst ein Gespräch ohne seinen Arbeitgeber, ist auch das möglich.

Welches Angebot der Integrationsämter wird am häufigsten in Anspruch genommen?

Die BIH-Statistik 2012 verzeichnet bei den Leistungen an Arbeitgeber die finanzielle Unterstützung bei außergewöhnlichen Belastungen als Hauptleistung. Bei Leistungen an Arbeitnehmer sind diese etwa gleichauf den finanziellen Hilfen zur berufsbegleitenden Fortbildung und der Kostenersatz für die nötige Arbeitsassistenten.

In der Gesellschaft werden die Themen rund um die Behinderung möglichst ausgeblendet. Die Mitarbeiter der Integrationsämter sind sozusagen „mitten-

drin“. Wie gut kennen sich die Personen in den Integrationsämtern mit der unsichtbaren Schwerhörigkeit mit Lautsprachkompetenz aus – und wer informiert sie über Möglichkeiten und Grenzen dieser großen Gruppe der Behinderten?

In einigen Integrationsämtern gibt es spezialisierte Fachberater für Menschen mit einer Hörbehinderung. Genauso gilt dies für die in unserem Auftrag tätigen Fachberater bei den Integrationsfachdiensten. Einige dieser Beratungskräfte sind selbst hörgeschädigt. Um die Qualifikation dieser Spezialisten zu sichern, bemühen wir uns um regelmäßige Fortbildungen in den Bereichen Medizin, Psychologie, Technik etc. Auch der Einbezug von gehörlosen und schwerhörigen Fachleuten in unser Qualifikationsangebot ist uns hierbei ein wichtiges Anliegen.

Lautsprachkompetente Schwerhörige benötigen oft technische Hilfen für den Arbeitsplatz, was für das Integrationsamt eine einmalige Unterstützung bedeutet. Welche Grundvoraussetzungen müssen erfüllt sein, damit diese Hilfen gewährt werden?

Folgende Voraussetzungen müssen gegeben sein:

- Steht die beantragte technische Unterstützung im Zusammenhang mit der Behinderung und ist sie dafür geeignet, den Anforderungen zur Sicherung des Arbeitsverhältnisses gerecht zu werden?
- Hat der Betroffene einen Arbeitsplatz im Sinne der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben (wöchentliche Arbeitszeit von mindestens 15 Stunden)?
- Liegt ein Grad der Behinderung von mindestens 50 oder von 30 bzw. 40 mit entsprechender Gleichstellung durch die Agentur für Arbeit vor?
- Ist ein Reha-Träger, z.B. Krankenkasse/Agentur für Arbeit/Rentenversicherung, vorrangig vor dem Integrationsamt für die beantragte technische Hilfe zuständig?

Die Fragen stellte Hanna Hermann

Ulrich Adlhoch
Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) c/o Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
von-Vincke-Straße 23-25, 48143 Münster

Anm.d.Red.: Weitere Informationen unter www.integrationsaemter.de

Ulrich Adlhoch, geb. 22.05.1952, verheiratet, Studium der Rechtswissenschaften mit zweitem Staatsexamen 1979; danach tätig beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) in verschiedenen Aufgabenbereichen und Funktionen, zuletzt seit einigen Jahren als Leiter des LWL-Integrationsamts und der LWL-Hauptfürsorgestelle Westfalen. Seit vielen Jahren aktiv in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) im Fachausschuss Schwerbehindertenrecht; Wahl zu dessen Vorsitzendem Oktober 1995. Im Januar 2013 erfolgte seine Wahl zum Vorsitzenden der BIH. Weitere Funktionen: Schriftleiter der Fachzeitschrift „Behindertenrecht“ und Mitherausgeber/Mitautor des Kommentars „Ernst/Adlhoch/Seel“ zum SGB IX.





Paderborner Rathaus



Christel und Heinz Lemmen

Fotos: privat

Das Abenteuer des Lesens

Barrierefreies DCIG-Literaturseminar zum Thema „Humor“

Seit zwölf Jahren reisen Hörgeschädigte ins Sauerland, um über Literatur zu diskutieren. Vom 12. bis 14. Juli 2013 fand – erstmals im Bildungshaus „Maria Immaculata“, Paderborn – das Seminar der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) statt. Es kam eine Funkanlage zum Einsatz und mittels Mitschrift wurde alles Gesprochene auf eine Leinwand projiziert, die Referentin Dr. Antje Telgenbüscher sprach sehr gut verständlich.

„Humor ist, wenn man trotzdem lacht!“

Telgenbüscher hatte das Thema „Humor“ gewählt. Im Dezember 2012 wurden uns drei Bücher zur Seminarvorbereitung aufgelistet: „Der Hundertjährige, der aus dem Fenster stieg und verschwand“, Jonas Jonasson; „Die Asche meiner Mutter“, Frank McCourt; „Tschick“, Wolfgang Herrndorf. Am Freitagabend kam das erste Buch dran. Ich hatte mich anfangs begeistert darauf gestürzt: Was für eine tolle Idee, ein uralter Mann steigt aus dem Fenster des Altersheims und reißt aus! Eine herrliche Satire oder eine Klamotte? Eine Art Road Movie durch schwedische Urwälder, bis China und Moskau, Begegnungen mit Stalin, Mao Zedong, Pol Pot und anderen Größen der Weltgeschichte. Ich war mit diesem Buch nicht so glücklich. Aber: Humor ist, wenn man trotzdem lacht!

„Die Asche meiner Mutter“ ist eine tieferste, harte biografische Erzählung aus dem bitterarmen Irland der vierziger Jahre des vorigen Jahrhunderts. McCourt erzählt sein eigenes Schicksal – ohne Wehleidigkeit und Anklage. In seiner originellen, oft naiven Kindersprache verlieren selbst die größten Malaisen ihre Bedrohlichkeit. Der kleine Frank kennt die Welt ja nicht anders. Er plaudert fröhlich darauf los und nimmt alles hin, wie es ist, weil er es anders gar nicht kennt. Er lebt ein fröhliches Kinderdasein und ist nicht unglücklich. Oder doch? Humor ist, wenn man trotzdem lacht?!

Am Samstagnachmittag diskutierten wir dann „Tschick“. Es geht darin um Maik und Tschick, zwei

vierzehnjährige Jungen. Maik stammt aus einem wohlhabenden Elternhaus, aber die Mutter ist alkoholkrank und der Vater geht eigene Wege. Tschick heißt eigentlich Andrej Tschichachtschow und lebt in einem Asylantenhaus. Irgendwie hat er es von der Förderschule aufs Gymnasium geschafft und freundet sich dort mit Maik an. Eines Tages „knacken“ sie einen uralten Lada und fahren mit ihm kreuz und quer durch das ihnen völlig unbekannte Deutschland – auf Nebenstraßen und Feldwegen. Unmöglich, zu schildern, was sie alles mit dem gestohlenen Auto erleben. Der Stil, die Jugendsprache, in der das geschrieben ist, es ist keine Zeile langweilig! Als Tschick seinem Kumpel gesteht, dass er schwul ist, scheint ein Engel mit dem Flammenschwert durchs Zimmer zu schweben. Erschütternd. Ich habe das Buch „verschlungen“.

Am Sonntagmorgen wurden Gedichte diskutiert. Von Wilhelm Buschs „Es sitzt ein Vogel auf dem Leim“ über Gedichte von Christian Morgenstern, Erich Kästner und anderen, bis hin zu einem von Dr. Telgenbüscher persönlich interpretierten Gedicht des der Stadt Paderborn besonders verbundenen Dichters Günter Eich. Welch ein Erlebnis und welch eine Bereicherung für uns!

Dank und Anerkennung

Großer Dank gilt den Organisatoren Heinz und Christel Lemmen und der DCIG, die die Literaturseminare trägt! Wie Heinz es immer wieder fertig bringt, so viele Teilnehmer zusammenzutrommeln, grenzt ans Wunderbare. Seine Frau Christel gibt ihm dabei den nötigen Halt. Dr. Antje Telgenbüscher hat es wiederum verstanden, uns neue Lektüren verständlich zu machen, uns hineinzunehmen in die Welt der Literatur. Viel Lob haben Jenni und ihre Schwester verdient für ihren unermüdlichen Einsatz am Overhead-Projektor insbesondere für die ertaubten Teilnehmer: Auch das ist Inklusion!

Dieter Grotepaß, Gartenheimstr. 24A, 42555 Velbert

OpenOhrKONZERT „Musik – Text – Stille“

Benefizveranstaltung der DCIG in Worms am 6. September 2013

Etwa 150 Gäste erlebten im Wormser Dom ein eindrucksvolles Programm, vorgetragen von Christoph Stephinger, Opernsänger an der Münchner Staatsoper, und Dan Zerfass, Regionalkantor und Organist am Wormser Dom. Ich, Andreas Oberländer, hatte moderiert und ebenfalls ein Orgelstück dargeboten. Musik, Text und Stille wechselten sich ab – „Der Weg aus der Stille“ war der rote Faden des Konzerts. Aufgeteilt in vier Lesungen stand die Hörentwicklung eines Kindes im Vordergrund: Beginnend bei der Geburt und der nachfolgenden Diagnose der Taubheit bis hin zur Implantation und dem Wunder der ersten Höreindrücke. Die Musikbeiträge führten die Gedanken der Lesungen fort und gaben den Zuhörern reichlich Gelegenheit, sich in die Gefühlswelt der Eltern hineinzusetzen. In Momenten der Stille standen die visuellen Eindrücke im Vordergrund, unterstützt durch professionelle Beleuchtungstechnik: Eine spezielle Illumination hüllte die hohen Gewölbe des Doms in blaues Licht, das sich im Laufe des Konzertes in rotes, gelbes und grünes verwandelte. Den Sponsoren – Cochlear Deutschland und Med-el Deutschland – danken wir sehr herzlich für die Unterstützung der Veranstaltung. Die DCIG bedankt sich zudem sehr herzlich bei allen Spendern für die Unterstützung der Selbsthilfearbeit.

Hanna Hermann, Chefredakteurin Schnecke/Schnecke-Online
Andreas Oberländer, DCIG-Vizepräsident

Foto: Stimmungsvolle Beleuchtung im Wormser Dom © Sabrina Franze



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 Ohrpassestücken
- 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

Selbsthilfe-Initiative „Hören“ 2013

DCIG-Vorstand prämiiert den Sieger aus fünf eingereichten Projekten

Die Unterstützung der Selbsthilfe ist die wesentliche Aufgabe der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG). Selbsthilfe unterstützt, ermutigt und berät einerseits, andererseits bietet die DCIG den Aktiven der Selbsthilfe ein Fundament, auf dem sich diejenigen, die Hilfe zur Selbsthilfe leisten, informieren und stärken können. Der Vorstand der DCIG prämiiert jährlich herausragende Selbsthilfeprojekte zum Thema „Hören“. Diese Selbsthilfe-Initiativen sind ebenso beispielhaft wie ermutigend. Auf der Vorstandssitzung im Oktober wurden unter fünf Initiativen der 1. Platz und die vier weitere Plätze gewählt. Hier werden sie vorgestellt.

Jugendliche testen den Flughafen München: Inklusion und Barrierefreiheit auch für Hörgeschädigte

1. Platz: Veronika Faulhaber und Damian Breu – BayCIV



Der Flughafen „Franz Josef Strauß“ wurde hinsichtlich der Inklusion für Seh- und Körperbehinderte getestet. Marion Linkert, Abteilung „Passagierdienste und Mobility-Service“, hatte danach Damian Breu und Veronika Faulhaber eingeladen, um den Flughafen bezüglich der Barrierefreiheit für Hörgeschädigte auf diese Merkmale zu testen: • Hilfreiche Technik und bemühte Mitarbeiter im öffentlichen Bereich • Barrieren im Kopf müssen abgebaut werden • Mobility-Service auch für Hörgeschädigte • Wissenslücken beim Sicherheitspersonal über Implantate und Magnetschleusen • Mobility-Service mit Hinweiszettel • Durchsagen auch optisch mitteilen. (s. Schnecke 81, S. 52) hh

Es sind die Ohren! Leitfaden für Familien mit hg. Kindern

2. Platz: Tanja Debbert, Susanne Balster-Hoop, Birgit Ewald-Clasen – CIV Nord



Der 80-seitige Leitfaden für Familien mit hörgeschädigten Kindern wurde 2013 von drei Müttern und einer Hörgeschädigtenlehrerin veröffentlicht. Negative Erfahrungsberichte betroffener Familien aus der ersten Phase mit dem Hörverlust ihrer Kinder hatten das Projekt ins Rollen gebracht. Ziel ist es, diese Familien regional aus persönlicher Sicht zeitnah zur Erstdiagnose zu informieren. Das Heft enthält Texte zum Auffangen der emotionalen Verunsicherung, Sachinformationen zum Thema „Hören“ und „Hörschädigung“ sowie eine Auflistung regionaler Anlaufstellen, Internetadressen und Medien. Es ist regional erhältlich in HNO- und Kinderarztpraxen, bei Akustikern, Logopäden und in Kindergärten. www.essinddieohren.de Hildegard Voshhaar

Ausstellung „Hören, Sprache und seine Gegensätze“

3. Platz: Anna Krott und Martin Langscheid – BayCIV



Für eine Aufklärung der Gesellschaft und eine Begegnung zwischen hörgeschädigten und nichtbehinderten Menschen fand am 9. September 2013 um 18 Uhr im Foyer des Landratsamtes Starnberg die Eröffnung der Ausstellung der „Gilchinger Ohrmuschel“ statt. Im Rahmen der Veranstaltung stand der Mensch mit einer Hörschädigung im Mittelpunkt sowie die Themen „Hören, Sprache und seine Gegensätze“. Anna Krott und Martin Langscheid begrüßten über 30 Gäste aus Politik, Wirtschaft sowie Presse und Soziales. Sie hoben hervor, wie wichtig es sei, die Gesellschaft und Politik flächendeckend über die verschiedensten Hörschäden aufzuklären und zu informieren. Ausstellungen seien hierzu besonders gut geeignet. Anna Krott

AudiOHRy 2.0 – ein Hörtrainingstool für Windows

4. Platz: Wolfgang Kutsche, Leiter der CI-SHG Mittelhessen – CIV HRM



Das Hörtrainingstool funktioniert ähnlich wie ein Bilder-Memory. Beim Umdrehen der Karte per Mausklick ist deren Inhalt auch zu hören. Die Karteninhalte können vom Benutzer selbst gestaltet und erweitert werden. Der Trainingseffekt beruht auf dem Hören und dem Erinnern an das Gehörte sowie der Verknüpfung mit der Position der Spielkarte. Die Kartenkombinationen werden bei jedem Spiel neu gemischt. Das Tool steht zum Download bereit unter www.civhrm.de. Ihr persönliches Hörtraining ist nur noch einen Klick entfernt! Wir wünschen viel Freude beim Hörtraining zu Hause!

Michael Schwaninger

Meine Hörbehinderung in der Familie – Seminar

5. Platz: die CI-SHG Hamm – CIV NRW



Beim mehrtägigen Seminar der CI-SHG Hamm wurden die Themen „Toleranz, Akzeptanz, Lösung von Kommunikationsproblemen, Relation in der Partnerschaft, stressfreier und gelassener Umgang“ behandelt. Es gab einen Mix aus Gruppen- und Einzelarbeiten sowie Diskussions- und Austauschrunden. Als Referent war Peter Dieler, Audiotherapeut, im Einsatz.

Die Teilnehmer – CI- und Hörgeräteträger und sechs normal hörende Partner – haben sehr stark von dem Mehrtages-Seminar der CI-SHG Hamm profitiert. Jeder Teilnehmer nahm für sich, für seine psychischen und psychologischen Belange sowie für das Leben in seiner Partnerschaft positive Anregungen und Hilfen mit.

hh

Anzeige

RAYOVAC

“Jede unserer Batterien durchläuft 179 Qualitätskontrollen.”

Wir glauben: jedes Ohr verdient es zu hören.

Julie
Qualität
Rayovac

Wir machen unaufhörlich weiter. Bei Rayovac sind wir stolz auf unsere Leistung, Zuverlässigkeit und Qualität. Damit stellen wir sicher, dass Sie die perfekte Batterie erhalten. Getreu unserer Mission: jedes Ohr soll hören.

www.rayovac.de

E: Rayovac_MP@eu.spectrumbrands.com T: +49 (0) 7961 83 782 | F: +49 (0) 7961 83 73129



FORTSCHRITTLICHE TECHNIK ZUR VERBESSERUNG DER HÖRKRAFT



Gisela Mathä vor der Bildergalerie „SHG Neustadt/Pfalz“



Prof. Delank bringt seine Anerkennung für Gisela Mathä zum Ausdruck

Eine Hommage an Gisela Mathä

Zehn Jahre Selbsthilfegruppe Neustadt/Pfalz

Auf Grund ihrer eigenen Ertaubung konnte Gisela Mathä ihrem geliebten Beruf der Sozialarbeiterin schon sehr früh nicht mehr nachgehen. Viele Jahre lebte sie ertaubt im Schutz ihrer Familie, bis sie über einen Fernsehbeitrag mit Untertiteln auf das Cochlea-Implantat aufmerksam wurde. 2003 – wieder hörend dank CI – wollte sie nichts mehr dem Zufall überlassen. Sie gründete daraufhin die Selbsthilfegruppe Neustadt/Pfalz. Zehn Jahre führte sie ihre SHG sehr erfolgreich nach dem Motto „Mache dich stark für die Schwachen!“. Sozialarbeit ist ihr Hobby und ihre Berufung zugleich.

Mit Kompetenz, Warmherzigkeit und Humor schafft sie sofort die Vertrauensbasis zu Betroffenen ebenso wie zu Fachleuten. Ihr Interesse am Einzelschicksal bedeutet große Unterstützung in der Lebenssituation Betroffener. Ihr unermüdlicher Einsatz ist bewundernswert. Ihr Engagement und ihre Leistungen sind für die bundesweite CI-Gemeinde hohe Messlatte und Vorbild zugleich.

Gründe genug, mit rund hundert Gästen „Zehn Jahre SHG Neustadt/Pfalz“ zu feiern. Auf Wunsch von Gisela sollte gleichzeitig der Generationswechsel eingeläutet werden. Am 14. September 2013 kamen deshalb viele langjährige Wegbegleiter, Unterstützer und Freunde, das Präsidium der DCIG, Illertissen, die Chefredaktion der Fachzeitschrift *Schnecke* sowie der Vorstand des CIV HRM mit seinen SHG-Leitern ihrer Einladung ins Herz-Jesu-Kloster Neustadt gerne nach.

Mit Prof. Dr. Klaus Wolfgang Delank, HNO-Klinik Ludwigshafen, und Prof. Dr. Joachim Müller, Klinikum der Universität München-Großhadern, konnten zwei herausragende Referenten gewonnen werden. Sie informierten anschaulich und spannend zu „Qualitätssicherung und moderne Standards in der CI-Versorgung“ sowie „CI-Versorgung heute. Eine Erfolgsgeschichte ohne Ende?“. Pfarrerin Christiane Conrad erläuterte die

Ihr Engagement und ihre Leistungen sind für die bundesweite CI-Gemeinde hohe Messlatte und Vorbild zugleich.

„Barrierefreiheit in der Kirche“ und Prof. Dr. Peter Jann gab umfassende Informationen zum Projekt des Fördervereins „Hilfe für hörbehinderte Kinder und Erwachsene in Russland“, für das Gisela bereits seit vielen Jahren unermüdlich gebrauchte CI-Prozessoren, Hörgeräte und andere Hörhilfen sammelt. In meiner Laudatio ließ ich, Michael Schwaninger, die einzelnen Entwicklungsstufen,

die vielen guten Projekte und die insgesamt hervorragende Zusammenarbeit in den letzten zehn Jahren Revue passieren, verbunden mit einem herzlichen Dankeschön. Als Anerkennung zu ihrem vorbildlichen Engagement

bekam Gisela die Ehrenmitgliedschaft im CIV HRM.

Mit viel Liebe gestaltete Bildergalerien und Berichten zu „Zehn Jahre SHG Neustadt/Pfalz“ sowie Informationsständen der Firmen Cochlear, Med-el und Kind Hörgeräte, der DCIG und des CIV HRM rundeten das Informationsangebot ab.

Zahlreiche Geschenke, Blumenpräsente und herzlicher Applaus bis hin zu stehenden Ovationen bekräftigten langjährige Freundschaften, herzliche Verbundenheit, Dankbarkeit und Respekt.

Zum Schluss stellte ich, Sieglinde Wetterauer, mich als Nachfolgerin von Gisela Mathä vor: „Große Fußstapfen, in die ich hier treten werde – eine Herausforderung, liebe Gisela, die ich gerne annehme. Auch und gerade deshalb, weil ich weiß, dass wir die Zukunft der SHG Neustadt/Pfalz/DÜW gemeinsam gestalten werden“.

Ein herzliches Dankeschön gilt dem Herz-Jesu-Kloster, Neustadt, für seine Gastfreundschaft und allen Akteuren und Unterstützern, die zu dieser gelungenen Veranstaltung beigetragen haben.

Sieglinde Wetterauer
Holzweg 86, 67098 Bad Dürkheim
Michael Schwaninger
Hügelstr. 6, 61231 Bad Nauheim



CIV-HRM-Vorstand mit der neuen und bisherigen Gruppenleiterin. v.l.: Ulrich Rauter, Renate Hilkert, Wolfgang Kutsche, Sieglinde Wetterauer, Michael Schwaninger, Gisela Mathä, Ingrid Kratz, Christine Rühl, Gerd Gierhake, Silke Edler
Fotos: Hanna Hermann

Generationswechsel beim CIV HRM

Sieglinde Wetterauer übernimmt die SHG Neustadt/Pfalz/Bad Dürkheim

Rund 15 Jahre war ich mit Hörgeräten versorgt und kam im privaten und beruflichen Alltag damit sehr gut zu recht, bis sich 2011 alles veränderte. Was ich zu Anfang noch für ein defektes Hörgerät hielt, entpuppte sich nach den Untersuchungen als Hörsturz, der mein rechtes Ohr vollständig ertauben ließ. Ein Schock, dem recht schnell der nächste folgte: Fast genau ein Jahr später ertaubte auch das linke Ohr. Diese völlig neue Lebenssituation musste erst einmal verarbeitet und realisiert werden.

- Wie würden sich Privatleben und Beruf gestalten?
- Würden die beruflichen Anforderungen überhaupt zu meistern sein?
- Welche Möglichkeiten, wieder hören zu können, gab es überhaupt?

Diese Fragen beschäftigten mich zutiefst. Die Konsequenz war die beidseitige Versorgung mit Cochlea-Implantaten. Ich hatte das Glück, im privaten und beruflichen Umfeld auf viel Verständnis und Unterstützung zu stoßen. So bin ich seit November 2012 wieder voll in meinem Beruf als Assistentin der Geschäftsführung einer Medien-Firmengruppe in Mannheim aktiv. Zum Telefonieren setze ich eine FM-Anlage ein.

Mehr durch Zufall lernte ich die SHG Neustadt/Pfalz kennen. Seit rund zehn Jahren finden dort CI-Träger, Menschen mit Hörhandicap sowie deren Angehörige und Interessierte ein offenes Ohr und Informationen rund um das CI. Der Kontakt zu Gleichgesinnten tat gut und mein Engagement, zunächst gemeinsam mit Gisela Mathä, Leiterin der SHG, macht sehr viel Freude. Unser Aktivitätsradius wurde bereits im März 2013 mit einem eigenen Hör-Treff in Bad Dürkheim ausgeweitet. Zum zehnjährigen Jubiläum im September 2013 übernahm ich auf Wunsch von Gisela Mathä die Leitung der SHG Neustadt/Pfalz/Bad Dürkheim. Kontaktpflege, Gedanken- und Informationsaustausch zu Betroffenen und Interessierten sind mir wichtig, ebenso deren Unterstützung in ihrer persönlichen Lebenssituation.

Meine eigene Herausforderung sehe ich darin, mit intensiver Öffentlichkeitsarbeit das CI weithin „sichtbar“ zu machen. Denn ein hoher Bekanntheitsgrad des CI trägt im Alltag wesentlich dazu bei, komfortabel kommunizieren zu können.

Sieglinde Wetterauer, Holzweg 86, 67098 Bad Dürkheim

Anzeige



hörakustik
JENS PIETSCHMANN
www.ci-service-center.de

Cochlea-Implantat

Service Center Frankfurt/M.

Öffnungszeiten:
Mo-Fr: 9-13 14-18 Uhr
info@ci-service-center.de
www.ci-service-center.de

Basaltstraße 1
60487 Frankfurt/M.
Telefon 069 79207815
Fax 069 79207816

Ihr Spezialist in Frankfurt/M.



INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

Liebe Leser,
kurz und bündig veröffentlichen wir hier aktuelle Informationen. Besonders gern erwarten wir Ihren Leserbrief mit persönlichen Anliegen, Kritik und Wünschen und veröffentlichen auch Ihre Kontakt- und Kleinanzeigen.

Ihre Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



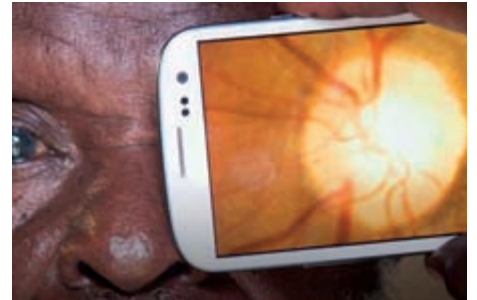
Tag des Handwerks

„Zukunft kommt von Können“, das war das Motto des Tages des Handwerks 2013. Mit dem Aktionstag wollten die mehr als fünf Millionen deutschen Handwerker unterstreichen, welchen Stellenwert ihr Know-how und ihre tägliche Arbeit für die Zukunft des Landes haben. Die Aktion wurde erneut von der Hör-Akustik eG unterstützt. Zentrales Thema waren die Herausforderungen, die eine alternde Gesellschaft mit sich bringt. Diesbezüglich seien auch Gesundheitshandwerker wie Hörexperthen besonders gefragt, die Hörgeräte professionell an die individuellen Erfordernisse und Wünsche der Kunden anpassen. Neue Hörtechnik mache vieles möglich. Doch mindestens ebenso entscheidend für den Erfolg einer Versorgung sei handwerkliches Know-how.

Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

Mehr als 40 Prozent aller Frauen in Deutschland haben in ihrem Leben mindestens einmal körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlitten – häufig stammt der Täter aus dem nahen Lebensumfeld. Frauen mit Behinderung sind noch deutlich stärker von Gewalt betroffen, geht aus einer Presseveröffentlichung des Beauftragten für die Belange behinderter Menschen der Bundesregierung, Hubert Hüppe, hervor. Unter den Frauen mit Handicap haben sogar 58 bis 75 Prozent bereits körperliche Gewalt erfahren, fast doppelt so viele wie im Bevölkerungsdurchschnitt. Nur rund 20 Prozent der betroffenen Frauen wenden sich tatsächlich an die Beratungsstellen, obwohl es mittlerweile ein flächendeckendes Netz an Unterstützungseinrichtungen gibt. Das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ ist das erste bundesweite Rund-um-die-Uhr-Beratungsangebot dieser Art. Betroffene Frauen können sich unter 08000/116016 zu all ihren Fragen bei den Beraterinnen des Hilfetelefons Unterstützung holen.

www.hilfetelefon.de



Eye Phone gegen Blindheit

Forscher der London School of Hygiene and Tropical Medicine haben eine Software entwickelt, mit deren Hilfe auf ganz einfache Weise Retina-Scans durchgeführt werden sollen, um Augenleiden zu diagnostizieren. Die Software „Personal Eye Examination Kit“ (PEEK) für Smartphones soll nur wenige hundert Euro kosten, wenn sie auf den Markt kommt, und leicht zu handhaben sein. Augenkrankheiten wie der Grüne und Graue Star sowie Kurz- und Weitsichtigkeit sollen auf diese Weise einfach diagnostiziert werden können. Die Software soll sogar konventionelle Technik zur Augenuntersuchung ersetzen können, was bereits erste Kritik aus den Reihen der Augenärzte provozierte. Der Idee, diese Software zu entwickeln, ging der Gedanke voraus, dass gerade in Ländern der Dritten Welt sehr viele Menschen unnötig erblinden, weil es dort zu wenige Augenärzte gibt. Mit diesem Verfahren könnten selbst Laien Aufnahmen von der Retina machen, die im Anschluss an Experten zur Ferndiagnose weitergeleitet werden können. Der Weltgesundheitsorganisation zufolge leiden fast 300 Millionen Menschen weltweit an Sehbehinderungen, 80 Prozent der Fälle wären bei einer rechtzeitigen Diagnose vermeidbar gewesen.

www.peekvision.org/

Sprachverständnis beim Fernsehen

Der Deutsche Schwerhörigenbund hat eine nicht repräsentative Umfrage durchgeführt; es ging darum, wie es um das Fernsehen für Schwerhörige in Deutschland steht. Dabei erwies sich, dass für Schwerhörige – besonders für hochgradig Schwerhörige – das Verstehen beim Fernsehen nicht so ohne weiteres realisierbar ist. Manche scheinen mittlerweile auf Hörhilfen zurückzugreifen, was sich daran zeigte, dass aus stärkerer Benachteiligung nicht unbedingt eine stärkere Beeinträchtigung beim Fernsehschauen ableitbar war. Synchronisation wurde nicht unbedingt als vorteilhaft gesehen.

<http://goo.gl/ZPzIZ7>

Facebook an Schulen Ländersache

In Rheinland-Pfalz dürfen auf Anweisung des dortigen Kultusministers Pädagogen das Netzwerk nicht mehr zum dienstlichen Austausch mit Schülern nutzen. Der Bundesvorsitzende des Deutschen Philologenverbandes, Hans-Peter Meidinger, fordert die Kultusminister der Länder auf, einen bundeseinheitlichen Leitfaden zu erstellen, in dem genau definiert werden soll, wann der Facebook-Kontakt mit dem Schüler noch im Rahmen ist und wann deutlich Grenzen überschritten werden. *Quelle: www.tagesschau.de*

Diversity Jobs

Die Arbeitswelt soll vielfältiger werden, die Umwälzungen der Bevölkerungsstruktur machen ein Umdenken nötig. Das ist das Ziel des neuen Job-Portals. Ein Schwerpunkt ist der Bereich Inklusion. Mit Stellenangeboten rund um dieses Thema, aber auch mit Jobs, die explizit für Menschen mit Behinderungen offen sind. Vielfalt der Belegschaft, Offenheit nach außen und nach innen: Wer eine Kultur der Toleranz und Achtsamkeit schätzt, ist bei diesem Jobportal genau richtig.

www.diversity-jobs.de

KLEINANZEIGEN

SMS-Service für Schwerhörige

Die Deutsche Bahn bietet mit der Mobilitätsservice-Zentrale für schwerhörige und gehörlose Kunden einen SMS-Service mit Hinweisen und Reiseinformationen an. Unter anderem kann die aktuelle Verkehrslage der Bahn, An- und Abfahrtszeiten sowie Infos zu den 20 größten Bahnhöfen abgefragt werden. Und so geht's: Einfach eine SMS an 0160/97 43 58 06 schicken. An den Textanfang ein #deafhelp setzen, im Anschluss ein Leerzeichen lassen, fertig. Ihre Nachricht wird dann automatisch an die richtige Stelle weitergeleitet.

Ferien-Domizil an der Nordsee

Haus Louis in Carolinensiel – „Wohlfühl-atmosphäre in allen Räumen, Hanna Hermann, Urlaub Okt. 2013“, 75 qm Wohnfläche, ruhig, aber zentral, ideal für Sommer/Winter. Ein schöner Ort mit zentralem Hafen, Spielplatz in der Nähe.

Beheizbarer Wintergarten, Terrasse, Grill, 3 Schlafzimmer, 2 Bäder, Wohnzimmer mit TV, Induktionsanlage für Hörgeschädigte. 50 bis 75 € inkl. Endreinigung/Nebenkosten; Wäsche gegen Aufpreis;



Renate Löhr
30900 Wedemark
Fax 05130/790986
renateloehr@http-tel.de

www.carolinensiel-haus-louis.de

Aktive Sie sucht ebensolchen Ihn

Ich (w) bin 53 Jahre alt, berufstätig und höre mit zwei CIs. Ich schwimme und wandere gern, habe einen Hund, lese viel und treffe mich gern mit Freunden. Suche auf diesem Wege aufrichtigen, liebevollen und tierlieben Partner, mit dem ich die Freuden und Aufgaben des Alltags teilen kann. (Nichtraucher). Freue mich über eine Nachricht (BmB) an Redaktion Schnecke unter:

Chiffre 20131024



Anzeige

Zusatz-Technik für Hörgeschädigte von allen führenden Herstellern



- Ihr Spezialist für FM-Anlagen
- Beratung und Vorführung vor Ort
- Vertrieb an Akustiker/Firmen/Behörden und Privatpersonen in Deutschland, Österreich, Schweiz
- Eigene langjährige Erfahrung

www.pelo-hoersysteme.de



PELO HÖRSYSTEME
Peter Lottner

Troppauer Str. 15
D-93197 Zeitlarn
phone: +49 (0) 941/30797986
info@pelo-hoersysteme.de



Mitglieder des CIV NRW beim Tango-Workshop in Hamm – mit barrierefreien Anweisungen via FM-Anlage

Foto: Bernadette Weibel

Tango Argentino

Tanzen mit Cochlea-Implantat?

Der Tanz vom Rio de La Plata entführt uns in eine Welt, in der wir nur noch von unserem Gefühl für Musik und Bewegung geleitet werden. Dieses Eintauchen in unsere tiefsten Wahrnehmungen macht den Zauber dieses Tanzes aus, der unserem Innersten freien Raum zur Entfaltung und Erneuerung lässt.

Die Musik zu hören, kann man durch die Bewegungen seines Körpers erlernen. Rhythmen sind mit dem Cochlea-Implantat schneller zu hören. Bei Melodien sind die Tonfolgen in der Regel sehr lang und schwieriger zu hören. Beim Tango ist die Melodie das Element, nach dem getanzt wird. Durch die Bewegung können Melodien gefühlt und gehört werden. Dabei kommunizieren die Partner nonverbal über die Musik.

Anzeige

Schwerhörigentechnik für höchste Ansprüche



- ✓ professionelle induktive Höranlagen vom Schalter bis zum Kongresszentrum
- ✓ mobile induktive Höranlagen für Vereine und öffentliche Nutzer
- ✓ professionelle FM-Anlagen mit Umhängeschleifen

www.jaggomedia.de

JAGGO MEDIA
 >> professionelle Elektroakustik

Jörg Thomas, bilateral mit CI versorgt, und seine Frau Brigitte sind seit Jahren mit der Faszination Tango angesteckt und bringen Interessierten die Welt des Tangos näher. Bei Veranstaltungen des CIV NRW erfreuten sich die Mitglieder an den Tanzdarbietungen des Paares, sodass der Wunsch geäußert wurde, durch das Erlernen des Tangos in die Welt der Musik eingeführt zu werden.

Der CIV NRW bot daraufhin seinen Mitgliedern am 14. September 2013 die Möglichkeit eines Tango-Workshops mit der Tanzschule Gürth in Hamm an, gefördert von der Krankenkasse. Das Ehepaar Thomas ließ es sich nicht nehmen, selbst die Teilnehmer in die Welt des Tangos einzuführen. Am Veranstaltungstag reisten acht Paare an. Unter ihnen waren zehn CI-, drei Hörgeräte-Träger und nur drei Hörende. Durch die FM-Anlage des CIV NRW konnten alle barrierefrei der Musik und den Anweisungen der Tanzlehrer folgen.

Mit viel Geduld, ganz langsam, Schritt für Schritt, steckten die Tanzlehrer uns mit ihrer Begeisterung für den Tango an. Sie vermittelten das Gefühl, alles zu verstehen, zu hören und sich so der Musik hinzugeben.

Am Ende des vierstündigen Workshops waren alle begeistert. Die Bewegung zur Musik öffnete uns eine neue Welt, Musik und Tanz wurden gehört und gefühlt, gelebt und berührt. Dieses gemeinsame Erlebnis, die gehörte Musik in Bewegungen umzusetzen, erfüllte alle. Das Einfühlungsvermögen, die Sinnlichkeit und die Spannung als Kommunikation mit dem Partner zu erleben, ließ manchen Tänzer in den siebten Himmel schweben. Trotz Handicap fühlte sich niemand ausgegrenzt! Die Freude am Tanzen, diese Euphorie, nahmen viele mit nach Hause. Tango mit CI? – Alles ist möglich!

Bernadette Weibel, Schriftführerin CIV NRW e.V., Dormagener Str. 20, 45772 Marl

PRODUKT_INFOS

HÖRGERÄTE

Phonak | Das Hörgerät Phonak Naída Q wurde mit dem Plus X Award 2013 als innovatives und zukunftsfähiges Produkt ausgezeichnet. In fünf von sieben Kategorien punktete die Lösung des Fellbacher Herstellers von Hör- und Funksystemen mit folgenden Kriterien: Innovation (binaurales Voice-System), High Quality (wasser- und staubresistent), Bedienkomfort (automatisches Fokussieren auf den Sprecher), Funktionalität (Duo-Phone beim Telefonieren) und Ergonomie (einfache Handhabung von Lautstärke per Regler und Programm auf Knopfdruck). Sieger des Awards müssen die Jury, die aus Fachjournalisten und Spezialisten aus 25 Branchen besteht, mit einem Plus X-Faktor überzeugen: dem auszeichnungswürdigen Mehrwert, den ein Produkt bietet. www.phonak.com



GN ReSound | Der Hörgerätehersteller GN Resound in Münster hat den Innovationspreis der Mobile-Branche Best of Mobile Award 2013 gewonnen. Das Unternehmen bekam den Preis für eine kostenlose App, die es ermöglicht, Hörgeräte über Smartphones zu bedienen und Musik direkt ins Ohr zu übertragen. Nutzer können Telefongespräche und die Informationen drahtloser Zusatzkomponenten komfortabel über ihr iPhone empfangen. Alle erforderlichen Funktionen befinden sich im iPhone, das die Nutzer ohnehin bei sich tragen. Für Android-Smartphones ist die App ebenfalls erhältlich. Der bundesdeutsche Preis für mobile Anwendungen wurde in diesem Jahr erstmals vergeben. Aus insgesamt 183 Bewerbungen wählte die Jury, darunter Experten aus Kommunikationsunternehmen, Agenturen und Forschung, elf Preisträger in insgesamt zehn Kategorien.

COCHLEA-IMPLANTAT

Med-El | Für die Entwicklung des Cochlea-Implantats wurde n Graeme M. Clark (rechts, Emeritus, University of Melbourne) Dr. Ingeborg Hochmair, (Mitte, CEO von Med-el) und Blake S. Wilson (Duke University, Durham, NC) mit dem renommierten Lasker-DeBaakey Clinical Medical Research Award ausgezeichnet. Die drei Wissenschaftler bekamen die Ehrung gemeinsam. Die hoch angesehene Auszeichnung ehrt Wissenschaftler, die mit ihrer Forschung zu einer Verbesserung der klinischen Versorgung von Patienten beigetragen haben. Der Preis wurde am 20. September 2013 in New York vergeben. Hochmair erhielt den Preis für ihren wissenschaftlichen Beitrag von 1977 im Bereich der Cochlea-Implantate.



(Foto: Lasker Foundation)

HG-AKUSTIKER

Amplifon | Haben Sie gewusst, dass per Beschluss der Vereinten Nationen der 1. Oktober seit 1991 den älteren Menschen gewidmet ist? Der Generation 50plus soll an diesem Internationalen Tag der älteren Menschen besondere Aufmerksamkeit zuteil werden. Der Hörgeräteakustiker Amplifon nahm sich auch heuer wieder diesen Tag zum Anlass, altersbedingte Schwerhörigkeit zu thematisieren und lud zu einem kostenlosen Hörtest in seine über 180 Fachgeschäfte ein. Gewollt sei, Menschen mit einer individuellen Hörgeräteversorgung und professionellen Anpassung mehr Sicherheit und Wohlbefinden im Alltag zu ermöglichen.



KNOCHENVERANKERTE HÖRSYSTEME

Cochlear | Auf Europas größter Hörgeräte-Messe (EUHA) wurde erstmals das Knochenleitungshörssystem Cochlear Baha 4 vorgestellt. Das System leitet die neue Generation des Baha Soundprozessors ein. Knochenleitungshörssysteme helfen Menschen, deren Hörvermögen aufgrund einer gestörten Schallweiterleitung oder einer kombinierten Schwerhörigkeit gemindert ist oder die einseitig ertaubt sind. Diese Lösungen übertragen den Schall über den menschlichen Knochen bis in das Innenohr. Das neue System besteht aus drei Komponenten – dem Cochlear Implantat, der Schnappkupplung sowie dem Soundprozessor. Herz des Systems ist die neue „intelligente Chip-Plattform Ardium“. Sie soll nach Angaben des Herstellers dreimal so schnell wie bisherige Lösungen arbeiten. Eine Besonderheit des Soundprozessors ist die Option zur Wireless-Anbindung über verschiedene drahtlose Zubehörgeräte. Die Operation soll dank der neuen Komponenten weniger invasiv sein. Das Gerät ist verfügbar, sobald es in das Hilfsmittelnummernverzeichnis aufgenommen wurde. www.cochlear.de



Neurelec | Oticon Medical, Hamburg, hat den französischen Implantathersteller Neurelec übernommen. Strategisch passten die Unternehmen gut zueinander, ließ das Unternehmen verlauten. So könnten in Zukunft Kompetenzen, Erfahrungen und Neuerungen verstärkt in den stetig wachsenden Implantatsektor fließen. Cochlea-Implantate und knochenverankerte Hörsysteme adressieren zwar unterschiedliche Patientengruppen. Doch könne jetzt eine noch größere Bandbreite an Implantattechnologie angeboten werden, so Oticon Medical.



Musikalischer Auftakt: Kathrin Mertel, Prof. Mürbe (beide mit Geige), CI-Träger vom SCIC Dresden

Fotos: Sylvia Kolbe

Symposium in Leipzig: Theorie trifft Praxis

CI-Rehabilitation und lebenslange CI-Nachsorge in zielgerichteter Diskussion

Das Symposium zur CI-Rehabilitation der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) und des Cochlear Implant Verbandes Mitteldeutschland (CIV MD) fand am 16. und 17. November 2013 im Max-Planck-Institut (MPI) Leipzig mit 188 Teilnehmern statt. Der musikalische Auftakt mit Professor Dr. Dirk Mürbe, Kathrin Mertel und CI-Trägern war sehr beeindruckend und bekam sehr viel Applaus. Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsidentin, Christian Hoeg, 1. Vorsitzender des CIV MD, Uwe Albrecht, Bürgermeister der Stadt Leipzig, sowie Dr. Jonas Obleser vom MPI begrüßten die Teilnehmer.

Als Mitglied des CIV Mitteldeutschland (CIV MD) seit 2007 habe ich schon an Symposien in Leipzig teilgenommen. Die Teilnahme an einer Veranstaltung der DCIG war für mich erstmalig und in vielerlei Hinsicht neu. Die Motivation zur Teilnahme entsprang nicht allein aus der Mitgliedschaft und als CI-Träger. Ich bin Förderschullehrer an einem Förderzentrum für Schwerhörige und Gehörlose. Ein wichtiger Bestandteil der Lehrerarbeit ist die notwendige Teilnahme an Weiterbildungen. Nicht überall im Bundesgebiet werden ausreichend Fortbildungen zur Hörschädigung angeboten. Dieses Symposium war eine gute Gelegenheit, um sich nicht nur neues Fachwissen anzueignen, sondern auch fruchtbare Diskussionen mit Kollegen, El-

Auf diesem Symposium trafen Eltern und Betroffene mit Fachleuten und Spezialisten zusammen.

tern und Fachleuten auf unterschiedlichen Gebieten der CI-Rehabilitation zu führen. Diese Mischung machte meiner Meinung nach die Besonderheit dieses Symposiums aus, die entscheidend zum Gelingen beigetragen hat.

Weiterbildungen für Pädagogen werden nur von diesen besucht, Veranstaltungen zum Thema „Inklusion“ oft nur von interessierten Menschen. Fortbildungen für Logopäden wird nur von diesen besucht usw. Die Betroffenen, von denen die Rede ist, sucht man meist vergeblich. Genau das machte den Unterschied zu anderen Veranstaltungen aus. Auf diesem Symposium trafen Eltern und Betroffene mit Fachleuten und Spezialisten zusammen. Überspitzt könnte man sagen: Theorie trifft Praxis. Besonders deutlich wurde dies in den einzelnen Workshops. CI-Träger saßen neben Akustikern und Akteuren aus den CI-Kliniken. Dieser rege Austausch wurde in den Pausen fortgesetzt und meist waren diese zu kurz.

Eine besondere Botschaft

Jeder Teilnehmer hatte eine Programmübersicht. Hervorheben möchte ich hier den gelungenen Vortrag von Arno Vogel. Seine Botschaft „... es gibt noch viel zu tun...“ hat mich sehr nachdenklich gemacht. Seine authentische Darstellungsweise und Sorge um die verbindliche Umsetzung der Leitlinien in der Rehabilitation

Referenten des Symposiums waren Betroffene und Fachleute (Reihenfolge der Referate): Arno Vogel, Stefanie Kröger, Regine Zille, Hannah Tinten, Sonja Ohligmacher, Prof. Dr. Michael Fuchs, Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt, Thomas Topp, Dr. Hansjörg Schöber, Petra Sarnes, Priv.-Doz. Dr. Thorsten Rahne, Prof. Dr. Dirk Mürbe, Astrid Braun, Ute Feuer, Regina Dittfoth, Prof. Alys Young, Dr. Gwen Carr, Dr. Silvia Zichner, Prof. Dr. Stefan Plontke, Dr. Mark Winter, Dr. Stefan Gräbel, Bernd Hartmann, Yvonne Seebens, Barbara Gängler, Franz Hermann. Moderiert hat Dr. Winfried Kösters. Die Sächsische Landesärztekammer zertifizierte das Symposium mit 14 Punkten der Kategorien A und C, die Wissenschaftliche Leitung hatte Prof. Dr. Dr. Klaus Begall.



Podiumsdiskussion, v.l.: Franz Hermann, Sonja Ohligmacher, Thomas Topp, Dr. Mark Winter, Dr. Hansjörg Schößer, Dr. Winfried Kösters, Petra Sarnes, Arno Vogel, Ute Feuer, Stefanie Kröger, Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichardt

spricht allen CI-Trägern aus dem Herzen. Neu war für mich die Problematik des demografischen Wandels hinsichtlich der lebenslangen CI-Nachsorge. Allerdings greift der Aspekt einer CI-Betreuung älterer Menschen zu kurz. Auch Hörgeräteträger brauchen Hilfen zur Kontrolle und Handhabung. Vielleicht tut sich hier ein neues Berufsfeld auf. Das Personal im Pflegedienst ist sehr rar. Viele Referenten benutzten häufig Schlagwörter wie Individualität, interdisziplinäres Arbeiten und Aufbau von Netzwerken. Diese Begriffe werden an Bedeutung gewinnen, ebenso der Aufbau funktionierender Netzwerke. Dazu dürften sich Selbsthilfegruppen, Verbände und Stiftungen, aber auch Schulen angesprochen fühlen. Der Weg von Regine Zille aus Bayern mit dem „Netzwerk Hörbehinderung Bayern“ ist ein positives Signal, wenn – vor allem politisch – etwas erreicht werden soll.

Frohe und kompetente Moderation

Besonders erfrischend und lebendig führte der Moderator Dr. Winfried Kösters durch das straffe Programm. Bei ihm merkt man, er hat den richtigen Beruf und würde glatt als Fachmann für CI-Rehabilitation durchgehen. Seine Bemerkungen zu historischen Kostümen der Völkerschlacht oder der Spähaffäre um Obama machten Kösters sympathisch. Schade nur, dass die Leipziger Feuerwehr nicht getestet werden konnte, weil alle sich an das Rauchverbot im MPI hielten...

Abend der Begegnung

Der Ausklang des ersten Veranstaltungstages fand im gegenüberliegenden Hotel statt. Die vielen großen Tische mit je acht Personen erleichterten ein Kennenlernen und vertiefende Gespräche. Nachteilig führte das zu einem hohen Geräuschpegel und in dieser Situation griff ich letztendlich zur Gebärdensprache, die meiner netten Gesprächspartnerin ebenfalls geläufig war. Weniger geläufig war das Lied, welches zu Beginn gesungen wurde.

Ein diskussionsreicher Sonntag

Die Morgenandacht gestalteten Walther, Monika und Franziska Seiler.

Der Sonntag diente der Zusammenfassung. Die Workshop-Leiter präsentierten ihre Ergebnisse. Schade war, dass Prof. Dr. Lenarz nicht rechtzeitig aus den USA zurückfliegen und den Vortrag zur Telemedizin halten konnte. Die Referenten der Podiumsdiskussion gaben den Teilnehmern aufschlussreiche Antworten und Infos.

Fazit

Die vielen Kräne in Leipzig, von denen der Bürgermeister von Leipzig sprach, stehen auch symbolisch für weitere Veränderungen und Baustellen in der Entwicklung der CI-Versorgung und alle Personen, die (un)mittelbar damit in Berührung kommen. Dieser dynamische Prozess braucht die aktive Teilnahme aller Akteure, wie Bundes- und Regionalverbände, Selbsthilfegruppen, HNO-Ärzte, Akustiker und Mitarbeiter der CI-Kliniken und CI-Zentren. Der positive Dialog aller Beteiligten während des Symposiums trägt entscheidend dazu bei, dass im Laufe der Zeit die Kräne verschwinden. Kritische Stimmen von Betroffenen und Experten tragen zu einem stabilen Fundament der Baustellen bei und sollten bei solchen Veranstaltungen immer ein offenes Ohr bekommen.

Dank

Das Symposium wurde gefördert von der Aktion Mensch und dem AOK-Bundesverband CbR. Als großzügige Sponsoren zeigten sich wiederum Cochlear Deutschland und Med-el Deutschland. An der Fachaussstellung beteiligten sich die Firmen Neurelec, Advanced Bionics und Phonak, Humantechnik, das Berufsbildungswerk Leipzig sowie der BayCIV und der CIV Baden-Württemberg. Die DCIG bedankt sich sehr herzlich für diese Unterstützung, insbesondere für den Beitrag des CIV Mitteldeutschland.

M.S., Förderschullehrer

Hanna Hermann, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Franz Jank, Präsident der ÖCIG

Die Österreichische Cochlear Implant Gesellschaft

Kooperation ÖCIG und DCIG

Anzeige

Gnadeberg
Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Gutes Hören zu Hause

- Am Telefon
- Beim Fernsehen
- In lauter Umgebung

Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale FM-Anlagen
- Soundfield-Anlagen
- Hohe Akzeptanz

Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren

Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Induktionsanlagen u. Ringschleifenkoffer
- FM-Anlagen in Gruppensätzen

www.gnadeberg.de

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

Die ÖCIG wurde 1992 von Franz K. Wimmer gegründet. Wimmer, der 1984 nach Hörstürzen ertaubte, wurde 1986 als erster österreichischer Patient von Prof. Ernst Lehnhardt an der Medizinischen Hochschule Hannover mit einem CI versorgt. Aus der eigenen Situation heraus hat sich Wimmer die Unterstützung Betroffener zur Lebensaufgabe gemacht. Gerade die Familien, die mit der Gehörlosigkeit ihrer Kinder konfrontiert wurden, waren die ersten Betroffenen, denen der Schwerpunkt seiner Arbeit galt. Durch Beratung, gemeinsam mit dem HNO-Team der Landeskrankenanstalten Salzburg unter Prim. Univ. Professor Dr. Klaus Albegger und durch Kontakte, gemeinsame Aktivitäten und Informationsveranstaltungen zeigte er den Betroffenen positive Wege in die Zukunft. Nach seinem viel zu frühen Ableben im Sommer 2003 wird der Verein nun vom Präsidenten Ing. Franz Jank und den Vizepräsidenten Elisabeth Reidl und Prim. Univ. Professor Dr. Gerd Rasp geführt.

Ziele und Aufgaben des Vereins

Die ÖCIG ist ein gemeinnütziger Verein, der allen Interessierten und CI-Trägern, unabhängig von Implantat-herstellern, offen steht. Die ÖCIG ist ein firmenunabhängiger Verein, was die Interessensvertretung der CI-Träger möglich macht. Die Vereins-

arbeit gilt der Förderung von gehörlosen und ertaubten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Die Vereinsziele sind unter anderem:

- Beratung und Betreuung von gehörlosen und ertaubten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen samt derer Familien;
- Informationsveranstaltungen für Betroffene und die interessierte Öffentlichkeit;
- Erfahrungs- und Informationsaustausch von Betroffenen und deren Familienangehörigen;
- Kontakt zu anderen Vereinen und Verbänden für Schwerhörige, Gehörlose und CI-Träger;
- Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung und Kontaktpflege Betroffener;
- Zusammenarbeit mit der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft.

Mittelfristig ist ein Generationswechsel geplant. Die Gruppe der jungen Erwachsenen soll stärker in den Fokus gerückt werden. Die ÖCIG wird ausschließlich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden finanziert. Auch durch Ihren Beitritt zu diesem Verein, der auch Nichtbetroffenen offen steht, sowie durch Ihre Unterstützung helfen Sie uns, die Arbeit fortzusetzen.

Österreichische Cochlear-Implant Gesellschaft
Präsident Franz Jank
Gallitzinstraße 7-13/4./n, A-1160 Wien
E-Mail: f.jank@oecig.at

Hannoversche Cochlear-Implant-Gesellschaft e.V.

Klinikverband der Medizinischen Hochschule Hannover



Unser Verein wurde 1996 mit dem Ziel gegründet, die Interessen von CI-Patienten der Medizinischen Hochschule Hannover zu vertreten. Heute leistet die HCIG viel mehr und ist zum Sprachrohr für Menschen mit CI oder anderen Hörsystemen geworden. Durch ihre umfangreichen Leistungen steht sie vielen Menschen unterstützend zur Seite.

Erster Vorsitzender ist Klaus Michael Ramme.

Unsere Leistungen

- Technik-Seminare zu bestimmten Themenbereichen und speziell abgestimmt auf die CI-Systeme der unterschiedlichen Hersteller;
- alljährliches Sommerfest;
- Kommunikations- und Schreibseminare der HCIG mit jeweils drei Tagen Gruppenarbeit;
- Informationsgespräche mittwochs ab 10 Uhr mit Terminvergabe im Deutschen Hörzentrum, die Ansprechpartner sind selbst CI-Träger.

Zu den Terminen können Fragen zu diesen Themen gestellt werden:

- Technische Themen und Sachverhalte werden erörtert und erklärt;
- konkrete und individuelle Hilfestellungen für Probleme aus der Praxis werden gegeben;
- Information über die Leistungen der HCIG.

Unsere vierteljährlich erscheinende Zeitschrift „CI-Impulse“ ist eine unabhängige Fachpublikation, die sich mit den Themen Cochlea-Implantat und anderen Hörsystemen beschäftigt. Von aktuellen wissenschaftlichen Fachbeiträgen bis zu individuellen Erfahrungsberichten bietet sie ein breites Informationsspektrum. Von unserer Homepage www.hcig.de können umfangreiche Informationen abgerufen werden. Das Forum ermöglicht regen Austausch und ist frei zugänglich.

*Ebba Morgner-Thomas, Stellvertretende Vorsitzende HCIG e.V.
Kirchstr. 63, 58239 Schwerte*

Anzeige



MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus,
Schwindel und Cochlea-Implantate

Cochlea-Implantat? Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!



»In der MEDIAN Kaiserberg-Klinik sprechen Sie mit Fachleuten, die selbst CI-Träger sind und deshalb auch ihre eigene Lebenserfahrung einbringen.«

Schwerhörigkeit und Taubheit waren in der Vergangenheit Schicksalsschläge, denen Menschen hilflos ausgeliefert waren. Dank der modernen Wissenschaft kann heute eine hochgradige Hörschädigung durch ein Cochlea-Implantat erfolgreich abgemildert werden und die Betroffenen können ein erfülltes Leben führen.

Wir helfen Ihnen, wenn Sie zu Ihrem persönlichen Erfolg mit einem Cochlea-Implantat etwas mehr beitragen möchten, denn wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Wir bieten Ihnen ein intensives Hörtraining an und stellen Ihren Sprachprozessor optimal ein. Wir ermöglichen Ihnen den Austausch mit ebenfalls Betroffenen und bieten Ihnen Maßnahmen an, die Ihrer körperlichen Stabilisierung dienen. Fragen Sie uns!
Ihre Ansprechpartner: CA Dr. Roland Zeh und Egid Nachreiner



Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V.



Informationsveranstaltung 2014 „Selbsthilfe: Perspektiven und Herausforderungen“

Herzlich willkommen in Kassel!

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder, die schöne Stadt Kassel ist der diesjährige Tagungsort für die Informationsveranstaltung der DCIG und des CIV HRM am Samstag, dem 5. April 2014.

Unsere Jahresveranstaltung findet im „Haus der Kirche“, Wilhelmshöher Allee 330, 34131 Kassel statt. Bei Ihrem Besuch in Kassel bieten sich Ihnen zahlreiche interessante Möglichkeiten, denn Kassel-Wilhelmshöhe wurde in diesem Jahr als Weltkulturerbe anerkannt.

Wir freuen uns auf Sie und weitere Interessierte und wünschen Ihnen eine angenehme Anreise!

Nach Eingang der Gebühr erhalten Sie eine Anmeldebestätigung.



Fotos: Kassel Marketing GmbH

**Samstag, 5. April 2014, im „Haus der Kirche“, Kassel-Wilhelmshöhe
Einlass ab 9.30 Uhr, Beginn 10 Uhr**

10.00 - 10.15 Uhr	Begrüßung
10.15 - 11.00 Uhr „	„Bedeutung der Selbsthilfe in der CI-Versorgung – gestern – heute – morgen“ Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig, DCIG-Mentor, Universitätsklinikum Freiburg
11.00 - 12.00 Uhr	Diskussionsrunde „Stärkung der Selbsthilfe durch Austausch innerhalb der DCIG, Regionalverbände und Selbsthilfegruppen sowie gegenseitiges Motivieren und Ideen geben“ mit Udo Barabas, Alfred Frieß, Elvira Mager, Regine Zille Moderation: Michael Schwaninger
12.25 - 12.30 Uhr	Schlussworte

12.30 - 14.00 Uhr

Mittagspause

14.00 Uhr

Generalversammlung – s. Seite 69!

Fachausstellung

Selbsthilfeverbände und Firmen

Teilnahmegebühr

Infoveranstaltung inklusive Mittagsimbiss: DCIG-Mitglieder € 10, Begleitperson € 15, Kinder bis 16 J. frei; keine Teilnahmegebühr für die Generalversammlung!

Hörhilfen

Induktionsanlage, Schriftdolmetscher
Änderungen vorbehalten!

Übernachtung

Bitte selbst organisieren.

Kinderbetreuung

ab 3 Jahren – gegen Kostenbeteiligung

Für die Infoveranstaltung und die Generalversammlung bitte jeweils verbindlich anmelden!

Im Namen des DCIG-Präsidiums, des DCIG-Vorstandes und des CIV HRM: Herzlich willkommen in Kassel!

Franz Hermann

Franz Hermann
DCIG-Präsident

Michael Schwaninger

Michael Schwaninger
1. Vorsitzender CIV HRM

Kassel documenta Stadt



EINLADUNG

Generalversammlung 2014

Samstag, 5. April 2014, im „Haus der Kirche“, Kassel-Wilhelmshöhe

Einlass 13.30 Uhr, Beginn 14.00 Uhr

- TOP 1 Begrüßung
- TOP 2 Bericht des Präsidiums und der Geschäftsführung
- TOP 3 Jahresabrechnungen 2012 und 2013
- TOP 4 Bericht der Rechnungsprüfer (Kassenprüfer) § 11 Ziffer 8
- TOP 5 Entlastung von Präsidium/Vorstand
nach § 11 Ab. 9

Kaffeepause

- TOP 6 Wahl des gesamten Präsidiums
Präsident/in
Vizepräsident/in
- TOP 7 Wahl der Kassenprüfer
- TOP 8 Bericht der Redaktion *Schnecke*
- TOP 9 Verabschiedung

Sollten Sie zu den GV-Tagesordnungspunkten Wünsche und Anträge einbringen wollen, bitten wir Sie, diese dem Präsidium in der Geschäftsstelle Illertissen bis zum 24. März 2014 zur Vorbereitung schriftlich zu übermitteln.

Die Generalversammlung und die Diskussionen werden simultan mitgeschrieben!

Wir freuen uns auf das Kommen vieler Mitglieder und Interessierter!

Mit herzlichen Grüßen,

Franz Hermann, DCIG-Präsident

Ab 18.30 Uhr *Geselliges Beisammensein.
Bitte melden Sie Ihr Interesse bis zum 31. Januar 2014,
damit wir planen können.*

Das Anmeldeformular liegt bei.

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.,
Geschäftsstelle,
PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998
E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

Taub und trotzdem **hören!**

Wir sind ein gemeinnütziger Bundesverband zur Vertretung der Interessen von Menschen mit Hörbehinderung.

Unsere Aufgaben sind:

- Information und Beratung
- Politische Arbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Fortbildungs- und Freizeitangebote
- Beratung von CI-Kandidaten
- Jugendarbeit

Dem Bundesverband gehören zurzeit zehn Regionalverbände an.

Präsidium



Franz Hermann



Sonja Ohligmacher



Andreas Oberländer

Geschäftsstelle



Gabi Notz

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann besuchen Sie unsere Informationsveranstaltung und Generalversammlung in Kassel. Gerne senden wir Ihnen weitere Informationen zu.

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Aktuelle Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten

Gemeinsam sind wir stark! Gemeinsam können und werden wir die Aufgaben bewältigen und auch meistern.

Wer sind wir? Präsidium Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., DCIG-Vorstandsmitglieder (Präsidium, RV-Vorstandsvertreter, Redaktion *Schnecke*), Vorstände Regionalverbände e.V., Geschäftsführung und DCIG-Geschäftsstelle.

Aufgaben und Koordination: Diese Mitglieder haben spezielle Aufgabenbereiche übernommen, die Koordination obliegt dem DCIG-Präsidium und der DCIG-Geschäftsführung:



Aktionen für die Jugend, Politik

Damian Breu, Student, BayCIV

Unterstützung der Jugend-SHG, Ideen und Planung von Aktionen in Kooperation mit der DCIG-Geschäftsstelle; politisches Engagement – sporadisch
E-Mail: damian.breu@dcig.de



Interessenvertretung – Kinder und CI, allgemeine Hörstörungen

Pia Oberländer, Logopädin, Integrationskraft

Information, Beratung, Unterstützung hinsichtlich der Versorgung mit Hörsystemen
E-Mail: pia.oberlaender@dcig.de



Barrierefrei hören in öffentlichen Räumen

Margit Gamberoni, Pädagogin i.R., BayCIV

Beratung der SHGs bez. Induktion, FM-Anlagen in öffentl. Gebäuden; Antragstellung, Umsetzung, Testung d. SHGs
E-Mail: margit.gamberoni@dcig.de



Beratung bei Sozialfragen

Ulrich Rauter, Maschinenbautechniker i.R., CIV HRM

Information zu sozialen Belangen, Übernahme von Mail-, Fax-, Telefon-Anfragen (auch aus der Geschäftsstelle) und deren Beantwortung
E-Mail: uli.rauter@dcig.de



Politisches Engagement: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Franz Hermann, Müllermeister, Mühleningenieur, DCIG/BayCIV

Vertretung der Interessen der CI-Träger im G-BA zu gegebener Zeit Übergabe an Nachfolger
E-Mail: franz.hermann@dcig.de



Controller Finanzen: DCIG und Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Michael Schwaninger, Senior Director Controlling Merz Pharma KGaA, CIV HRM
Beratung bez. Finanzen und Akquise
E-Mail: michael.schwaninger@dcig.de



Social Media

Renate Hilkert, Kinderkrankenschwester i.R., CIV HRM
Facebookseite der DCIG
E-Mail: renae.hilkert@dcig.de



Politisches Engagement: Deutsche Gesellschaft – Selbsthilfe, Fachverbände

Regine Zille, Mathematisch-technische Assistentin, BayCIV

Interessenvertretung DCIG, RVs in DG; Koordination „Netzwerk Hörbehinderung Bayern“;
E-Mail: regine.zille@dcig.de



Zusatztechnik für CI-Träger/Hörgeräteträger

Wolfgang Kutsche, Ingenieur i.R., CIV HRM
Beratung bez. Anschaffung von FM-Anlagen der RVs, SHGs und des Nutzens sowie der Anwendung aller Hörhilfsmittel
E-Mail: wolfgang.kutsche@dcig.de



Vertretung der Interessen der DCIG innerhalb der EURO-CIU;

Reinhard Zille, Dipl. Physiker, BayCIV
Interessenvertretung der CI-Träger, DCIG und RVs; TN an EURO-CIU-MV April 2014, Budapest; DCIG-Vertretung ggf. im EURO-CIU-Vorstand
E-Mail: reinhard.zille@dcig.de



Interessenvertretung – Kinder und CI, allgemeine Hörstörungen

Andreas Oberländer, Diplom-Kaufmann, DCIG

Information, Beratung, Unterstützung hinsichtlich der Versorgung mit Hörsystemen
E-Mail: andreas.oberlaender@dcig.de



Politisches Engagement: ACHSE/ und/oder

Aufgabe nach eigener Vorstellung

Wer übernimmt?

Anfragen bitte an: Franz Hermann, PF 3032, 89257 Illertissen, Tel. 07303/3955, E-Mail: franz.hermann@dcig.de

Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Vertrauen in die Selbsthilfe haben die Verantwortlichen der hier aufgeführten CI-Kliniken und CI-Zentren insbesondere dadurch gezeigt, dass sie mit uns im Rahmen unserer „Förderung der Selbsthilfe“ eine Vereinbarung zur Kooperation und zur finanziellen Unterstützung getroffen haben. Dafür sind wir sehr dankbar. Eine vollständige* Liste der CI-Kliniken und CI-Zentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz ist über die DCIG zu beziehen. Die Auflistung der Förderer auf dieser Seite erfolgt nach den Orten der CI-Kliniken/CI-Zentren alphabetisch.

*Gemäß aktueller Information durch die entsprechenden Institutionen

CI-Kliniken



Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum, HNO-Klinik
Priv.-Doz. Dr. Heidi Olze
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin



HELIOS Klinikum Erfurt GmbH
HNO-Klinik
Prof. Dr. med. Dirk Eßer
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



Universitätsklinikum Erlangen,
HNO-Klinik
CICERO – Cochlear-Implant-Centrum
Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe
Waldstr. 1, 91054 Erlangen



AMEOS Klinikum St. Salvator Halberstadt
HNO-Klinik
Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Begall
Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt



Universitätsklinikum Halle/Saale
Hallesches ImplantCentrum,
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
Prof. Dr. Stefan Plontke
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle



Medizinische Hochschule Hannover
HNO-Klinik/ Deutsches HörZentrum (DHZ)
Prof. Prof. h.c. Dr. Th. Lenarz
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover



Krankenhaus Martha-Maria München
HNO-Klinik
Prof. Dr. Markus Suckfüll
Wolfratshauser Str. 109, 81479 München



Klinikum Stuttgart
Katharinenhospital, HNO-Klinik
Prof. Dr. Christian Sittel
Kriegsbergstr. 60, 70174 Stuttgart



Universitätsklinikum Ulm
HNO-Klinik
Prof. Dr. med. Thomas Hoffmann
Frauensteige 12, 89070 Ulm



Universitätsklinikum Würzburg
HNO-Klinik, Comprehensive Hearing
Center Würzburg
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Hagen
Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg

CI-Zentren



Cochlear Implant Centrum Ruhr
Heike Bagus
Plümers Kamp 10
45276 Essen



Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“
Dr. Barbara Eßer-Leyding
Gehägestr. 28-30
30655 Hannover



Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen
Universitäts-HNO-Klinik
Dr. Anke Tropitzsch
Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen

Anzeige

Cochlear-Implant-Service seit mehr als 15 Jahren

Das bieten wir Ihnen als kompetenter und zuverlässiger Partner:

- Großes Ersatzteillager für Soundprozessoren der Hersteller Cochlear sowie Med-El
- Leihprozessoren
- Nacheinstellung von vorhandenen und Umstellung auf neue Prozessoren (Cochlear / Med-El)
- Diverses Zubehör, direkt zum Ausprobieren, wie z.B. Licht- und Rüttelwecker, Telefone, Bluetooth-Zubehör, Infrarot- und HF-Zubehör für TV und Radio, Audiozubehör
- Einstellung, Lieferung und Betreuung von FM-Anlagen
- Batterien, Akkus und Pflegesysteme für Sprachprozessoren
- Anfertigung von Halte- und Auflageplastiken
- Farbdesign von Prozessoren und Ohrpassstücken
- Batterie Abo-Versand



Sprechen Sie uns an.



DAS OHR
Hörgeräte & mehr

Inhaber: Horst Böttcher

Münzgasse 29 • D-78462 Konstanz

Info-Telefon: 07531 / 17523

www.Das-Ohr.eu • eMail: info@Das-Ohr.eu

2x in Konstanz • Allensbach • Radolfzell • Stockach • Tuttlingen

Mitglied im Qualitätsverband *pro akustik*



DCIG-Vorstandssitzung am 18. Oktober 2013 – v.l.: Regine Zille, Alfred Frieß, Ralf Kuhirt, Matthias Schulz, Tanja Ringhut, Andreas Oberländer, Johannes Schweiger, Hanna Hermann, Elvira Mager, Michael Schwaninger, Sonja Ohligmacher, Franz Hermann
Foto: Redaktion Schnecke

DCIG – intern

Liebe Leser, liebe Mitglieder,
auf dem Foto präsentieren sich Ihnen die Teilnehmer der Vorstandssitzung. Es war die letzte Sitzung, an der die langjährige Geschäftsführerin der DCIG, Tanja Ringhut, teilnahm. Tanja hat sich für einen neuen Wirkungskreis entschieden, will sich beruflich neu orientieren. Für ihr Engagement in den Jahren von 2004 bis 2013 – unterbrochen durch Elternzeit – danken wir ihr sehr herzlich. Tanja hat insbesondere das Erscheinungsbild, den Deutschen CI-Tag und die Fördermaßnahmen geprägt. Die Neutralität und die Unabhängigkeit der Selbsthilfe waren ihr ein wesentliches Anliegen. Für ihre Zukunft wünschen wir ihr alles Gute und viel Erfolg.

Für die Zukunft der DCIG werden am 5. April 2014 bei der Generalversammlung in Kassel die Weichen neu gestellt. In den vergangenen Jahren hat die DCIG mit der Organisation der Deutschen CI-Tage, wegweisenden Symposien, Seminare und vielem mehr bewiesen, dass „die DCIG“ etwas zu sagen hat, viel bewegen kann und vor allem gebraucht wird.

Bei der Vorstands- sowie der Präsidiumssitzung wurde festgehalten, wer für welche Aufgaben bisher schon intensiv im Einsatz war – regional. Diese Kompetenz auch bundesweit zu nutzen, war die Idee, und die Aktiven stellten sich für spezielle Aufgabenbereiche zur Verfügung, s. Seite 70. Erfreulicherweise wird Sonja Ohligmacher wiederum als Vizepräsidentin kandidieren.

Nun gehen die intensiven Bemühungen um Kandidaten für die Position des/der Präsidenten/in und des/der Vize-Präsidenten/in weiter und ich bin sicher, dass das Signal, welches die Aktiven der Regionalverbände mit ihrem Engagement ausstrahlen, ermutigen und motivieren wird. Wie schon angekündigt ist es mein Ziel, die Zukunft der DCIG mit dem Wechsel im Präsidium zum jetzigen Zeitpunkt zu sichern. Bitte überlegen Sie mit uns, wer die Zügel in Zukunft in die Hand nehmen soll, denn alles bisher Erreichte wird gefährdet, wenn wir am 5. April 2014 keine Nachfolge etablieren können. Ohne ein gewähltes Präsidium mit drei Personen muss in kurzer Folge eine Außerordentliche Generalversammlung einberufen werden mit dem einzigen Tagungspunkt „Auflösung“. Wollen wir das?

Ich habe beim Engagement als Präsident nicht nur Arbeit, sondern viel Freude, viel Lehrreiches und viele Begegnungen erlebt. In diesem Amt kann man viel bewegen. Es ist ein bereicherndes Engagement, mit dem man Zeichen setzen kann.

Die DCIG-Mitglieder erwarten, dass am 5. April 2014 die Nachfolge gesichert wird!
Herzliche Grüße, Ihr

Franz Hermann, DCIG-Präsident

DCIG e.V. – Bundesverband
www.d cig.de
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Präsidium

Präsident Franz Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313, Fax-/43998
Mobil: 0173/9482224
E-Mail: franz.hermann@dcig.de

Vizepräsidentin

Sonja Ohligmacher
Wiesenackerstr. 34
70619 Stuttgart
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
sonja.ohligmacher@dcig.de

Vizepräsident

Andreas Oberländer
Postfach 3032
89253 Illertissen
Tel. 06132/977690
Mobil: 0160/94118035
Fax 07303/43998
andreas.oberlaender@dcig.de

DCIG-Mentor

Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig

Geschäftsführerin

Tanja Ringhut
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313, Fax -/43998
E-Mail: tanja.ringhut@dcig.de

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der Regionalverbände:

CIV-BaWü: Johannes Schweiger
johannes.schweiger@civ-bawue.de
BayCIV: Christl Vidal
christl.vidal@bayciv.de
BBCIG: Ralf Kuhirt
GIH: Maryanne Becker
CIV HRM: Michael Schwaninger
„Kleine Lauscher“: Dirk Weber
CIV MD: Christian Spindler
chspindler@freenet.de
Verein SüdnS.: Beate Tonn
CIV N: Matthias Schulz
CIV NRW: Elvira Mager

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Baden-Württemberg

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

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

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

STUTTGART

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

STUTTGART

Andreas Frucht – ECIK Stuttgart
71522 Backnang, Elbest. 11
Fax 07191/499685
andreas.frucht@googlemail.com

TÜBINGEN

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

HEILBRONN

Christian Hartmann
74078 Heilbronn
Straßburger Straße 14
Tel. 07066/901343, Fax -/901344
E-Mail: ci-shg@hartmann-hn.de

HOHENLOHE

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

KARLSRUHE

Michaela Assem
76137 Karlsruhe
Schwarzwaldstr. 26
Tel. 0721/553108
Mail: michaela@hoerwuermer.de

KARLSRUHE

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

FREIBURG

Johannes Schweiger
77855 Achern, Scheffelstr. 14
Tel. 07841/6841160, Fax -/6841159
antje_ci-shg-freiburg@civ-bawue.de

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Regina Kolb – „Seelauscher“
78476 Allensbach, Im Herlingen 14
Tel. 07533/998002, Fax -/998003
regina.kolb@seelauscher.de

HOCHRHEIN/HOCHRHEIN

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

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
88069 Tettnang, Ramsbachstr. 9
Tel. 07542/989972, Fax -/9387276
silvia.weiss@civ-bawue.de

ULM

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

Bayern

Bayerischer Cochlea Implantat
Verband e.V.
Regine Zille, 1. Vorsitzende
85748 Garching, Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
E-Mail: regine.zille@bayciv.de
www.bayciv.de

MÜNCHEN

Herbert Egert
81825 München, Karpfenstr. 22
Tel. 089/4317865, Fax -/6882528
herbert.egert@t-online.de

GILCHING

Gilchinger Ohrmuschel
Martin Langscheid
82205 Gilching, Gernholzweg 6
Tel. +Fax 08105/4623
E-Mail: mlangscheid@gmx.de

BAYERISCHES OBERLAND

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

CHIEMGAU

Brigitte Anger
83278 Traunstein, Isarstr. 37
Tel. 0861/64624
E-Mail: ci-chiemgau@hotmail.de

INGOLSTADT

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

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

Regine Zille – „MuCIs“
85748 Garching
Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
E-Mail: regine.zille@bayciv.de

ALLGÄU

Hannes Fabich
87488 Betzigau, Duracher Str. 30
Tel. 0831/79106, Fax -/5707592
E-Mail: shg-allgaeu@bayciv.de

NÜRNBERG

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

NÜRNBERG

Karin Dötsch – „Öhrli-Treff“
90471 Nürnberg, Neuselsbrunn 54
Fax 0911/813365
karin.doetsch@oehrli-treff.de

ERLANGEN

Anna Reinmann
91093 Hessdorf, Mohrhofer Str. 9
Tel. +Fax 09135/6759
Mail: anna-reinmann@t-online.de

ERLANGEN

Petra Klemm – „fOHRum“
91154 Roth, Am Espan 4
Tel. 09171/9890770
E-Mail: petra.klemm@bayciv.de

MITTELFRANKEN

SHG für Morbus Menière
Edeltraud Kerschenlohr
91161 Hilpoltstein, Steiner Str. 5
Tel. 09174/9409
E-Mail: edeltraud.kerschenlohr@
t-online.de

REGENSBURG

Eleonore Brendel
93053 Regensburg, Mitterweg 6
Tel. 0941/72667, Fax -/78531020
E-Mail: lore-brendel@t-online.de

CHAM

Rosa Braun
93491 Stamsried, Blumenstr. 14a
Fax 09466/911325
E-Mail: braun.rosa@freenet.de

OSTBAYERN

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

OBERFRANKEN

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

OBERFRANKEN

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

BAMBERG

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

COBURG

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

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
97072 Würzburg, Ludwigkai 29
Fax 0931/78011486
E-Mail: glaser.th@web.de

Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Coch-
lear Implant Gesellschaft e.V.
Ralf Kuhirt, 1. Vorsitzender
CIC „Werner-Otto-Haus“,
12359 Berlin, Paster-Behrens-Str. 81,
Tel. 030/609716-11, Fax -/22,
Mail: ralf.kuhirt@bbcgig.de
www.bbcig.de
Publikation: InfoCirkel

BERLIN

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

BRANDENBURG

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

Die Anschriften sind nach Postleitzahlen
sortiert und folgenden Farben zugeordnet:

- Regionalverbände
- Selbsthilfegruppen Erwachsene
- Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern

Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Brandenburg-Potsdam

Gesellschaft für Integrative Hörrehabilitation Potsdam e.V., GIH
Marianne Becker, 1. Vorsitzende
c/o Hörtherapiezentrum
14482 Potsdam, Tuchmacherstr. 49
Tel. 030/91702596, Fax -/3756852
E-Mail: gi-h-potsdam@online.de
www.gih-potsdam.de

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
61231 Bad Nauheim, Hügelstr. 6
Tel. 06032/869305, 0173/2766152
Fax 069/15039362
Mail: schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de
www.ohrenseite.de
Publikation: Cinderella

KASSEL

Ellen Greve – „Hört her!“
34128 Kassel, Im Krauthof 8
Tel. 0561/62496, EllenGreve@web.de
www.hoerther.de
Veysel Bülbül – „Duy Beni“ (türkisch)
34125 Kassel, Schaumburgstr. 22
Tel. 0561/875216
vey@gmx.net, www.duybeni.de

KASSEL

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

MITTELHESSEN/MITTELHESSEN

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

BAD HERSFELD

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

BAD HERSFELD

Alexandra Heyer
36289 Friedewald, Baumgarten 5
Tel. 06674/8180

TRIER

Ute Rohlinger
54295 Trier, Reckingstr. 12
Tel. 0160/91167074 (nur SMS)
E-Mail: Ute.rohlinger@gmx.de

MAINZ

Anja Schollmeyer – „Ganz Ohr“
55270 Zornheim
Konrad-Adenauer-Str. 23a
ASchollmeyer@freenet.de

TAUNUS

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

FRIEDBERG

Ulrich Rauter
63505 Langenselbold
Buchbergblick 8
Tel. +Fax 06184/1562
E-Mail: rauter@civhrm.de

DARMSTADT

Christine Rühl
„CI-Netzwerk 4 Kids“
64347 Griesheim
Im Wiesengarten 33
Tel. 06155/667099
E-Mail: ruehl@civhrm.de

DARMSTADT

Renate Hilbert
64380 Roßdorf
Nordhäuser Str. 102
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
E-Mail: hilbert@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz
65795 Hattersheim, Fuchstanzstr. 1
Tel. +Fax 06190/71415
E-Mail: ingrid.kratz@gmx.net

SAARLAND

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

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
66773 Elm/Schwalbach
Bachtalstr. 107
E-Mail: walmobil@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer
67098 Bad Dürkheim, Holzweg 86
Tel. 0172/6255811
E-Mail: s.wetterauer@gmx.de

„Kleine Lauscher“

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

Region

Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Erich Scholze
17033 Neubrandenburg
Philip-Müller-Str. 7
Tel. 0395/5441540, Fax 03222/3772887
SMS: 0152/08833649
ci-selbsthilfe-mv@hoerbiko.de

ROSTOCK

Hannah Tinten
18059 Rostock, Max-Planck-Str. 5
Briefkasten 5.1.03.3
Tel. 0381/8008520 (AB)
E-Mail: hoerenmitci@web.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Egbert Rothe (Kontakt)
19063 Schwerin-Muess
Nedderfeld 24
Tel. +Fax 0385/48856844
Mail: CI-Beratung-M-V@web.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Elternverband hg. Kinder MV e.V.
Kerstin Baumann
19063 Schwerin, Perleberger Str. 22
Tel. 0385/2071950, Fax -/2072136
E-Mail: ev.hoer-kids@t-online.de

Mitteldeutschland

Cochlear Implant Verband
Mitteldeutschland e.V.
Christian Hoeg, 1. Vorsitzender
06021 Halle, Postfach 110712
Tel. 0172/6921214
Christian.Hoeg@gmx.net
www.civ-mitteldeutschland.de

DRESDEN/DRESDEN

Tilo Heim – Verein z. Förderung der
lautsprachlichen Kommunikation
hörgeschädigter Kinder e.V.
01129 Dresden, Trobischstr. 7
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796
E-Mail: Tilo.Heim@t-online.de

DRESDEN

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

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ OSTERZGEBIRGE

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

LEIPZIG

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

HALLE/LEIPZIG

Antje Held
06217 Merseburg, Horststr. 14
Tel. 03461/305860
Mobil 0176/64649237

MAGDEBURG

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

MAGDEBURG

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

ERFURT

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

ERFURT/THÜRINGEN

Elke Beck
99192 Nesse-Apfelstädt
Kleinrettbach, Brühl 33
Tel. +Fax 036208/71322
E-Mail: ci-beck@gmx.de

Südniedersachsen

Verein der Eltern und Freunde
hörbehinderter Kinder in
Südniedersachsen e.V.
Beate Tonn, 1. Vorsitzende
37081 Göttingen, An der Thomas-
kirche 2, Tel. 05563/6886
Fax 05563/705546
E-Mail: BTonn@gmx.de
www.ge-hoer.de

Nord

Cochlear Implant Verband
Nord e.V.
Matthias Schulz, 1. Vorsitzender
22117 Hamburg, Glitzaweg 8
Tel. 040/69206613
Matthes.Schulz@t-online.de
www.civ-nord.de

LÜNEBURG

Ingrid Harms
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Böhmscholzweg 18
Tel. +Fax 04135/8520

HAMBURG

Pascal Thomann
22119 Hamburg, Böcklerstr. 32
Tel. +Fax 040/88155921
E-Mail: pascal.tho@arcor.de

HAMBURG

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

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

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

LÜBECK

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

NEUMÜNSTER

Susanne Schreyer
24539 Neumünster, Igelweg 16a
Tel. 04321/9016574, Fax -/9016575
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

KIEL

Angela Baasch
24106 Kiel, Holtenauer Str. 258b
Tel. 0431/330828
E-Mail: a-baasch@t-online.de

QUICKBORN

Michaela Kestner
25451 Quickborn, Marienhöhe 185a
Tel. 04106/809996, Fax -/620332
ci-selbsthilfegruppe@t-online.de

OLDENBURG

Ulla Bartels
26123 Oldenburg, Junkerburg 21
Tel. 0441/592139, SMS: 160/97340562
Mail: ullabartels@t-online.de

ROTENBURG

Christine Oldenburg
27356 Rotenburg, Storchenweg 11
SMS + Tel. 0160/98253132
Mail: ci-shg.row@hotmail.de

DELMENHORST

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

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
27780 Wildeshausen, Postfach 1337
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116
ci-shg-goldenstedt@ewetel.net

BREMEN

Katrin Haake
28357 Bremen, Lilienth. Heerstr. 232
Tel.+Fax 03222/1297060
E-Mail: CI_SHG_Bremen@yahoo.de

CELLE

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

LÜCHOW/SALZWEDEL

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

HANNOVER

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

HANNOVER

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

HILDESHEIM

Dagmar Urban
31134 Hildesheim, Mühlengraben 15
Tel. 05121/9344108, Fax -/9344107
urbandagmar@googlemail.com

Einbeck

Angelika-Lina Hübner
37574 Einbeck, An der Kirche 5
Tel.+Fax 05565/1403
SMS 0175/1402046
E-Mail: a.lhuebner@yahoo.de

GÖTTINGEN

Beate Tonn
37574 Einbeck, Schlesische Str. 5
Tel. 05563/6886, Fax -/705546
E-Mail: BTonn@gmx.de

OSNABRÜCK

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

Nordrhein-Westfalen

Cochlear Implant Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Elvira Mager, 1. Vorsitzende
46284 Dorsten, Sadeckistr. 9
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

MINDEN

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

DETMOLD

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

SÜD-WESTFALEN

Marion Becovic
35708 Haiger, Hohe Straße 2
Tel. 02773/946197
Mail: becovic.marion@t-online.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids – „Hörtreff“
40668 Meerbusch
Am Striebruch 36
E-Mail: kirsten-davids@web.de

METTMANN/ERKRATH

„Schlecht hören? Na klar!“
Christine Schiffer
40699 Erkrath, Eichenstr. 19
E-Mail: Yorka@gmx.de

VIERSEN

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

DORTMUND

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

ESSEN

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

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“
45525 Hattingen, Augustastr. 26
Tel. 02324/570735, Fax -/570989
E-Mail: tenbenschel@loeffelboten.de

RUHRGEBIET-NORD

Karl-Heinz Rissel
46342 Velen, Danziger Str. 6
Tel. 02863/3829091, Fax -/3829093
rissel@ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

KREFELD

Manuela Josten – „Ganz Ohr“
46509 Xanten, Hagenbuschstr. 4
Tel. 02801/9883616
manuelajosten@googlemail.com

DUISBURG

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

OSTBEVERN/TELGTE

Jürgen Brackmann
48291 Telgte-Westbevern
Erlenschottweg 23
Tel.+Fax 02504/8099
JuergenBrackmann@web.de

WARENDORF

Irmgard Huhn
48231 Warendorf
Carl-Leopold-Str. 43
Mail: irmgard.huhn@gmx.de

SENDEN

Anna Maria Koolwaay
48308 Senden, Hagenkamp 43
Tel. 02597/98512, Fax -/98506
E-Mail: koolwaay@t-online.de

MÜNSTER

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

RHEINLAND

Michael Gärtner
50226 Frechen, Hubert-Protz-Str. 115
Tel. 02234/9790814
Mail: mgaertner75@t-online.de

KÖLN

Yvonne Oertel – SHG für hörg.
Alkoholabhängige/Angehörige
50676 Köln, Marsilstein 4-6
Tel. 0221/951542-23, Fax -/42
Mail: oertel@paritaet-nrw.org

KÖLN

Detlef Lübckemann
51067 Köln
Florentine-Eichler-Str. 2
Tel. 0221/9223970
nc-luebckede2@netcologne.de

KÖLN

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

AACHEN

Willi Lukas-Nülle – „Euregio“
52531 Übach-Palenberg
Lückerhof 19
Tel. 02451/42639

SÜD-WESTFALEN

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

HAMM

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

HAMM

Margot Kohlhas-Erlei
59071 Hamm, Feuertornstr. 70
Tel. 02381/22937, Fax -/161260
E-Mail: Schwerhoerigen-SHG-Hamm@gmx.de

PADERBORN

Hermann Tilles
59590 Geseke, Schlaunstr. 6
Tel. 02942/6558, Fax -/5798871
E-Mail: hermann@tilles.de

ARNSBERG

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


Selbsthilfe Europa, Österreich, Schweiz, Luxemburg, Niederlande/Nord-Belgien, Südtirol

EURO-CIU – European Association of Cochlear Implant Users a.s.b.l.

Präsident Giles Cognat
16, Rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Fax (00) 352/442225
Mail: eurociu@implantecoclear.org
www.eurociu.org

ÖSTERREICH
ÖCIG – Erwachsene + Kinder

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

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

Obmann Markus Raab
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043(0)664/6172060
Fax 0043(0)2252/41375
E-Mail: ci-selbsthilfe@allesprechenmit.net
www.allesprechenmit.net

CIA – Erwachsene + Kinder

Obmann Karl-Heinz Fuchs
Helferstorfer Str. 4, A-1010 Wien
Tel. 0043(0)699/18888235
k.h.fuchs@ci-a.at, www.ci-a.at

Österreichische Schwerhörigen-Selbsthilfe

Hans Neuhold
Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz
E-Mail: sissy.hawle@oessh.or.at
Mobil: 0043(0)676/87427620
www.oessh.or.at
ZVR: 937579889

ÖSB Österreichischer Schwerhörigenbund Dachverband

Forum besser Hören
Präsidentin Mag. Brigitte Slamanig
Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0043(0)463-3103805
Fax 0043(0)463-3103804
slamanig@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at
ZVR: 869643720

SCHWEIZ
pro audito schweiz

Präsident Georg Simmen
Feldegstr. 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
E-Mail: info@pro-audio.ch

pro audito schweiz
Fachkommission Cochlea-Implantat

Feldegstr. 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
E-Mail: info@cochlea-implantat.ch
www.cochlea-implantat.ch

sonos

Schweiz. Verband f. Gehörlosen- u. Hörgeschädigten-Organisationen
Präsident Bruno Schlegel
Feldegstrasse 69, Postfach 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

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

Weitere Selbsthilfekontakte
Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e.V.

c/o DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel. 030/3300708-0
Fax 0180/5898904
E-Mail: info@achse-online.de
www.achse-online.de

Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe Deutschland (CSS Deutschland)

Ute Jung, 1. Vorsitzende
56584 Anhausen
Wilhelmstr. 45
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734
utejung@das-cogan-syndrom.de
www.das-cogan-syndrom.de

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über Höranlagen, Hörhilfen f. Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33
21682 Hansestadt Stade
Tel. 04141/800453
E-Mail: post@hob-ev.de
www.hoeren-ohne-barriere.de

Hannoversche Cochlear-Implant Gesellschaft e.V. (HCIG)

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

**Zeitschrift Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät
Sammel-Abonnements**
Schnecke-Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

HCIG: € 14,50/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, E-Mail: ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 14,50/Jahr, Sabine Mittank, Breite Str. 3, 13187 Berlin, Tel. 030/475411-14, Fax -/16, sabine.mittank@schwerhoerigen-netz.de

ÖSB: € 17,50/Jahr, ÖSB, Brigitte Slamanig, Gasometergasse 4A A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax -/4 E-Mail: slamanig@oesb-dachverband.at

ÖSSH: € 17,50/Jahr, Hans Neuhold, Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz, Mobil: 0043(0)676/87427620, E-Mail: sissy.hawle@oessh.or.at

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

Kontakte für Sport
Deutscher Gehörlosen Sportverband

Geschäftsstelle des DGS
Tenderweg 9, 45141 Essen
Tel. 0201/8141 7-0 oder 0201/81417-10
(hörende/sprechende Mitarbeiterin; Telefonate für gehörlose Mitarbeiter werden gedolmetscht), Fax 0201/8141729
E-Mail: dgs-geschaeftsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Neue Leitung für SHG „Ganz Ohr“, München

Treffpunkt: 1. Freitag im Monat im Klinikum rechts der Isar

Seit 13 Jahren treffen sich jeden ersten Freitag im Monat im Klinikum rechts der Isar, Trogerstraße 32, CI-Träger, Interessierte und deren Angehörige, um sich zu den Themen „Schwerhörigkeit und CI“ zu informieren und sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Zu Beginn der Treffen steht in der Regel ein Mitarbeiter des CI-Teams des Klinikums für Fragen zur Verfügung. Im Anschluss daran besteht die Möglichkeit, sich zur Operation, zur Reha sowie über den Einsatz technischer Hilfsmittel zu informieren. Auch das jährliche Sommerfest mit dem CI-Team des Klinikums ist sehr beliebt. Seit kurzem führt Magdalena Schmidt als Nachfolgerin von Renate Hirschler die SHG. Dies sagten die Gruppenmitglieder: „Wir fühlen uns sehr wohl hier, können unsere Anliegen anbringen und Fragen stellen.“ Anna M. „Das Zusammensitzen tut gut. Es ist schön, dass ich nicht alleine bin mit meinen Sorgen.“ G. G. „Es ist ganz toll, weil man immer etwas Neues erfährt.“ Rosi G. „Es ist eine sehr nette Runde, man kann sich austauschen. Ich werde angenommen, obwohl ich schlechter höre, weil alle das gleiche Problem haben.“ Maria S. „Ich genieße diese Gruppe, wir verstehen uns sehr gut. Jede(r)



Die Mitglieder der SHG „Ganz Ohr“ in froher Runde – in der Mitte die neue SHG-Leiterin Magdalena Schmidt

Neue(r) ist uns sehr willkommen und ich freue mich, dass sich die Gruppe bei mir sehr wohl fühlt.“ W. Schmidt: „Ich schätze meine Frau sehr und ich unterstütze sie in jeder Angelegenheit in dieser Gruppe.“

Magdalena Schmidt, Enzensberger Str. 30/1, 85570 Markt Schwaben

Sommerausflug der SHG Ruhrgebiet West

Am 25. August 2013 war es soweit: Alle freuten sich auf den diesjährigen Ausflug der CI-Gruppe des CI-Cafés aus Düsseldorf, die sich jeden Monat in geselliger Runde trifft. Um 11.15 Uhr war Treffpunkt am Schlossturm in Düsseldorf, direkt am Rheinufer, wir waren zehn CI-Träger. Um 12 Uhr ging es dann an Bord der weißen Flotte, die uns von Düsseldorf nach Kaiserswerth brachte. Bei Sonnenschein genossen wir die Schifffahrt auf



dem Deck. Nach 45 Minuten erreichten wir Kaiserswerth. Zu Fuß ging es ins nahegelegene Rheincafé. Danach eroberten wir den historischen Ort mit seinen vielen Sehenswürdigkeiten. Es ging zur alten Burgruine und

weiter durch die schöne Altstadt. Unter anderem besuchten wir die Basilika aus dem 13. Jahrhundert und das Geburtshaus Friedrich Spees. Zum Abschluss des Tages ging es in ein Café. Zurück in Düsseldorf trennten sich unsere Wege und jeder fuhr in seine Heimat zurück. Für alle war es ein schöner Sonntag, der auch im nächsten Jahr wiederholt werden muss.

Kirsten Davids, Am Striebruch 36, 40668 Meerbusch

Anzeige

HearIt Media.

Die Lösung für mehr Lebensqualität.

Die neue Art für Audio und entspanntes Mobiltelefonieren

Das Funksystem HearIt Media überträgt Ton und Sprache von TV- & HiFi-System sowie mobile Telefongespräche in hervorragender Klangqualität und hoher Sprachverständlichkeit. Einfach überzeugend in Form und Funktion.

Fordern Sie bitte noch heute unseren ausführlichen Katalog und unser Bezugsquellenverzeichnis an.



Testen Sie HearIt Media bei www.reha-com-tech.de

**REHA
COM
TECH**

Reha-Com-Tech • Bahnhofstr. 30-32 • 54292 Trier

Fon: 06 51 - 99 45 680 • Fax: 06 51 - 99 45 681

Mail: info@reha-com-tech.de • www.reha-com-tech.de

11. Dez. 2013 | Koblenz

Spiele mit dem hörgeschädigten Kind; Impulsreferat f. CI-Träger, Angehörige u. Interessierte; Diskussionsrunde; 15-16 Uhr, Konferenzraum des Med. Versorgungszentrums; Info u. Anmeldung: Frau Schütte, CIC am Marienhof, Kath. Klinikum Koblenz, Rudolf-Virchow-Str. 7-9, 56073 Koblenz, Tel. 0261/4964977, E-Mail: F.Schuette@kk-km.de

**14. Dez. 2013 | Berlin
01. Feb. 2014**

Kommunikationstraining für Hörgeschädigte der BBCIG; Motto: „Gemeinsam! Kommunikation mit Übung, Spiel u. Freude“; mit Vera Starke (Kommunikationsberaterin) u. Alfred Frieß (CI-Träger); 10-15 Uhr im CIC „Werner-Otto-Haus“, Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin; Info u. Anmeldung: Vera Starke, E-Mail: vera.starke@bbcig.de, Tel. 030/84309223,

11. Jan. 2014 | Hannover

Workshop: Sprachförderung türkischsprachiger Kinder; für Frühförderer, Therapeuten u. Pädagogen; 10 bis 14.30 Uhr im CIC „W. Hirte“; Referentin: Özlem Önder; Info u. Anmeldung bis 20. Dez. 2013: Tanja Schulz, CIC „Wilhelm Hirte“, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/90959-0, Fax -/90959-33, E-Mail: cicsek@hka.de

15. - 17. Jan. 2014 | Hannover

Modulare Erwachsenen-Reha im CIC „W. Hirte“; für CI-Träger, die zwischen Rehablöcken selbstständig weiterüben; Programm: CI-Prozessoreinstellung, Hörtraining einzeln und in der Gruppe, Kommunikationstaktik etc.; Info u. Anmeldung: CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/909590, Fax -/9095933, Mail: cicsek@hka.de

28. Jan. 2014 | Lübeck

Tagung: Barrierefreies Hören; für Hörgeräteakustiker; Hintergründe, Inhalte, Umsetzung, Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention auf den Alltag Schwerhöriger, Einflussmöglichkeiten der Hörgeräteakustiker; von 8.30 - 16 Uhr; Veranstaltungsort: Akademie für Hörgeräte-Akustik, Lübeck; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/5029-158, Fax -/5029-109, Mail: info@bi-akustik.de, www.bi-akustik.de

15. - 22. Feb. 2014 | Pitztal/Österreich

Skifreizeit der Bundesjugend im DSB; für junge Menschen mit Hörbehinderung von 18-35 J.; Anfängerkurs mit erfahrener Skilehrerin (Gebärdensprachkenntnisse); Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., Katharina Kunz, In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, Mail: katharina.kunz@bundesjugend.de, www.bundesjugend.de

21. - 22. Feb. 2014 | Friedberg

ACIR-Fortbildungsreihe: Audiologie/Technik; CIC Rhein-Main; Seminar als Einzelmodul oder Gesamtpaket; Zertifizierung; Ref.: H. Bagus, Y. Seebens, S. Hornbostel, S. Zichner; Info u. Anmeldung: ACIR e.V., acirfortbildungsreihe@gmail.com, www.acir.de

09. - 15. März 2014 | Flims/Schweiz

Verständigungskurse von pro audito schweiz für Hörbehinderte aller Altersgruppen; Übungen mit Audiagoginnen und Gleichgesinnten; Info u. Anmeldung: pro audito schweiz, Feldegstr. 69, PF 1332, CH-8032 Zürich, E-Mail: corinne.heusser@pro-audio.ch, www.pro-audio.ch

10. - 13. März 2014 Oldenburg

DAGA 2014 - 40. Jahrestagung für Akustik; Leitthema: „Hören für alle“; Plenarvorträge, Vortrags- u. Postersitzungen, Ausstellung; Info u. Anmeldung: DEGA-Geschäftsstelle, Voltastr. 5, Gebäude 10-6, 13355 Berlin, Tel. 030/3406038-03, Fax -/3406038-10, Mail: daga2014@dega-akustik.de, www.dega-akustik.de

12. - 15. März 2014 | Oldenburg

17. DGA-Jahrestagung; Hauptthema „Akustik und Audiologie – Hören für alle“; Plenarvorträge, strukturierte Sitzungen, Podiumsdiskussionen, Postersitzungen, freie Beiträge und Weiterbildungskurse; Tagungsort: Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg, Campus Wechloy; Info u. Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Audiologie e.V., c/o Haus des Hörens, Marie-Curie-Str. 2, 26129 Oldenburg, Tel. 0441/2172-500, Fax -/2172-550, E-Mail: info@dga-ev.com, www.dga-ev.com

19. März - 09. April 2014 | Bad Grönenbach

23. Juli - 13. Aug. 2014

26. Nov. - 17. Dez. 2014

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger; Einzel- u. Gruppentrainings, Hörtaktik; Info u. Anmeldung: HELIOS Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Sebastian-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, Mail: info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de



24. Mai 2014 | Bundesweit

9. Deutscher CI-Tag 2014, Motto „Selbstbewusst aus der Stille“; beteiligen Sie sich mit Ihrer eigenen Aktion; Info u. Anmeldung: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Gabi Notz, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998, gabi.notz@dcig.de, www.dcig.de

19. - 21. März 2014 | Hannover

Modulare Erwachsenen-Reha im CIC „W. Hirte“; für CI-Träger, die zwischen Rehablöcken selbstständig weiterüben; Programm: CI-Prozessoreinstellung, Hörtraining einzeln und in der Gruppe, Kommunikationstaktik etc.; Info u. Anmeldung: CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/909590, Fax -/9095933, E-Mail: cicsek@hka.de

21. - 22. März 2014 | Starnberg

Med-el-Technik-Workshop Süd für SHG-Leiter und Leiter von DSB-Verbänden; Hotel Vier Jahreszeiten; Info und Anmeldung: Med-el Deutschland, Anita Zeitler, E-Mail: Anita.Zeitler@medel.de, Tel. 08151/770322, Fax 08151/770382

21. - 23. März 2014 | Oberrot/Schwäb. Hall

Wochenendseminar: „Der Stress und ich – und warum wir uns nicht verstehen!“; auf Hof Heilenbergen; Entspannung, Ernährung und Atmen als Stressvorbeugung; Auswirkungen von Hör- u. Kommunikationsstress; Referenten: Regina Klein-Hitpass, Renate Enslin, Jochen Müller; theoretische Einführungen, praktische Übungen; Info u. Anmeldung: Jochen Müller, Fuggerstr. 35, 87730 Bad Grönenbach; E-Mail: info@jochen-mueller.org, www.kommunikationsbrücke.de

28. - 29. März 2014 | Weimar

Fachtagung: Schüler mit hohem Unterstützungsbedarf und ihr Platz in einer inklusiven Schullandschaft; für Eltern, Menschen mit Behinderung, Lehrer, Fachkräfte aus Schule, Wissenschaft u. Bildungspolitik, Interessierte; Veranstalter: Bundesverband für körper- u. mehrfachbehinderte Menschen e.V.; Info u. Anmeldung: bvkm, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V., Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf, Tel. 0211/64004-0, Fax -/64004-20, Mail: info@bvkm.de, www.bvkm.de

28. - 29. März 2014 | St. Wendel

04. - 05. Juli 2014

12. - 13. Sept. 2014

21. - 22. Nov. 2014

CI-Informations-Seminar; Info und Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel, Tel. 06851/14-261, Fax -/14300, E-Mail: rita.bervanger@mediclin.de, www.mediclin.de/bosenberg/

29. März 2014 | Gelsenkirchen

Workshop für CI-Selbsthilfegruppen-Leiter des CIV NRW; 10-17 Uhr, Lichthof Gelsenkirchen; Ref.: Peter Dieler; Info u. Anmeldung: Regina Klein-Hitpass, Tel. 02852/968097, E-Mail: reginaklein-hitpass@civ-nrw.de

05. April 2014 | Kassel

Anmeldeformular anbei!

Informationsveranstaltung und Generalversammlung der DCIG; 10 Uhr Infoveranstaltung, 14 Uhr Generalversammlung; siehe Seite 68 und 69; Haus der Kirche, Wilhelmshöher Allee 330, 34131 Kassel, www.tagungszentrum-kassel.de; Info und Anmeldung: Gabi Notz, DCIG e.V., Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax 07303/43998, E-Mail: gabi.notz@dcig.de, www.dcig.de

18. - 24. April 2014 | Flattach/Österreich

10. Gleichgewichts- und Kommunikationstraining im Schnee; Hörtraining beim Skifahren u. in der Gruppe für Jugendliche u. junge Erwachsene mit Hörschädigung von 14 bis 25 J.; Abendprogramme mit viel Spaß u. vielem mehr; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Katrin Mehlo, Hörgeschädigtenpädagogin, Herderstr. 3, 78628 Rottweil, Tel. 0741/2096484, E-Mail: katrin.mehlo@dcig.de

26. April 2014 | Frankfurt

Infoveranstaltung u. Mitgliederversammlung des CIV HRM; für Mitglieder u. Interessierte; in der Uniklinik Frankfurt; Info u. Anmeldung: Renate Hilker, CIV HRM, E-Mail: hilker@civhrm.de

30. April 2014 | Bundesweit

17. Tag gegen Lärm – International Noise Awareness Day 2014; Beteiligen Sie sich mit Ihrer Aktion; Info u. Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Akustik e.V., 13355 Berlin, Voltastr. 5, Gebäude 10-6, Mail: t@g-gegen-laerm.de, www.tag-gegen-laerm.de

02. - 04. Mai 2014 | Tübingen

BHSA-Tagung; Jugendherberge Tübingen; Info u. Anmeldung: Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten u. Absolventen e.V., www.bhsa.de

16. - 17. Mai. 2014 | Hannover

ACIR-Fortbildungsreihe: Therapie nach CI bei Kindern; CIC „Wilhelm Hirte“; Seminar als Einzelmodul oder Gesamtpaket; Zertifizierung; Ref.: Dr. B. Eßer-Leyding, Dr. B. Streicher, A. Vogel, NN; Info u. Anmeldung: ACIR e.V., E-Mail: acirfortbildungsreihe@gmail.com, www.acir.de

24. Mai 2014 | Bundesweit

9. Deutscher CI-Tag; die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. lädt zu ihrem bundesweiten Aktionstag rund um das Thema „Hören, CI und Selbsthilfe“ ein; Motto: „Selbstbewusst aus der Stille“; beteiligen Sie sich mit Ihrer eigenen Aktion; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Mail: dcig@dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

24. Mai 2014 | Gelsenkirchen

Jahreshauptversammlung des Cochlear Implant Verbandes NRW e.V.; ab 10 Uhr im Tagungshotel Lichthof in Gelsenkirchen; Info u. Anmeldung: Elvira Mager, 1. Vorsitzende CIV Nordrhein-Westfalen e.V., E-Mail: elvira-mager@civ-nrw.de, www.civ-nrw.de

28. Mai - 01. Juni 2014 | Dortmund

85. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf u. Hals-Chirurgie; Motto: „HNO für jedes Lebensalter“; Westfalenhalle Dortmund; Info u. Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie e.V., Friedrich-Wilhelm-Str. 2, 53113 Bonn, Tel. 0228/923922-0, Fax 0228/923922-10, E-Mail: info@hno.org, www.hno.org

05. - 06. Juni 2014 | Bad Nauheim

20. Friedberger CI-Symposium; Interdisziplinärer Austausch, Basis für besseres Hören; Veranstaltungsort: Landesärztekammer, Bad Nauheim; Info u. Anmeldung: Lothar Ruske PR, Löwengasse 27 K, 60385 Frankfurt, Tel. 069/770171 Fax -/94598421, Mail: lothar.ruske@arcor.de, www.lothar-ruske-pr.de

11. - 13. Juni 2014 | Bad Ischl/Österreich

2. Internationaler Kongress für familienzentrierte Frühintervention; Info u. Anmeldung: Konventhospital Linz, Institut f. Sinnes- u. Sprachneurologie, Doris Tröbinger, Seilerstätte 2, A-4021 Linz, Tel. 0043-732/7897-13720, Fax -/23798, fcei2014@bblinz.at

13. - 15. Juni 2014 | Augsburg

„Hörfit“ – Hörtraining des BayCIV für erwachsene CI-Träger; Begegnung, Informationen, Hörübungen; Austausch mit Betroffenen u. Fachleuten; Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, 89150 Augsburg; Leitung: Margit Gamberoni, Pädagogin u. CI-Trägerin; Organisation: Christl Vidal, Dipl.Soz.päd (FH) u. CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: Christl Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, E-Mail: christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

14. Juni 2014 | Leipzig

6. Mitteldeutsches CI-Symposium; Haus des Buches, Leipzig; Info u. Anmeldung: CIV Mitteldeutschland, 06021 Halle, Tel. 0176/56737653, Fax 0345/2056252, Mail: info@civ-mitteldeutschland.de, www.civ-mitteldeutschland.de

14. Juni 2014 | St. Wendel

Tinnitus-Symposium; Info u. Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken St. Wendel, Am Bosenberg 15, 66606 St.Wendel, Tel. 06851/14-261, Fax 06851/14300, Mail: rita.berwanger@mediclin.de, www.mediclin.de/bosenberg/

27. - 28. Juni. 2014 | Freiburg

ACIR-Fortbildungsreihe: Therapie nach CI bei Erwachsenen; ICF; Seminar als Einzelmodul oder Gesamtpaket; Zertifizierung; Ref.: St. Kröger, K. Otto, NN; Info u. Anmeldung: ACIR e.V., E-Mail: acirfortbildungsreihe@gmail.com, www.acir.de

27. - 29. Juni 2014 | Uslar-Volpriehausen

Med-el-Workshop für Eltern u. die Regelschullehrkräfte ihrer Kinder; Landhotel am Rothenberg; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, Anita Zeitler, Mail: Anita.Zeitler@medel.de, Tel. 08151/770322, Fax 08151/770382

18. - 19. Juli 2014 | Schneverdingen

Med-el-Technik-Workshop Nord für SHG-Leiter u. Leiter von DSB-Verbänden; Landhaus Höpen; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, Anita Zeitler, E-Mail: Anita.Zeitler@medel.de, Tel. 08151/770322, Fax 08151/770382

25. - 27. Juli 2014 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; „Entdeckungsreise in die Welt der Klänge“; Tagungshaus Maria Ward, Karmeliten-gasse 9, Augsburg; Leitung: Yvonne Weber-Kaltenbrunn, Musiktherapeutin; Info u. Anmeldung: Christl Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, Fax 08824/93929, E-Mail: christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

04. - 06. Juli 2014 | Paderborn

Hörtraining mit Literatur – Seminar der DCIG e.V.; Thema „Fremde und Heimat?“ – Literatur von Migranten; FM-Anlage u. Schriftdolmetscherin; Info u. Anmeldung: Heinz Lemmen, Albert-Schweitzer-Str. 17, 33104 Paderborn, Tel. + Fax 05254/10362, E-Mail: hlemmen@arcor.de, www.dcig.de

18. - 21. Sept. 2014 | Lübeck

31. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGPP; Info u. Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie u. Pädaudiologie e.V.; www.dgpp.de

24. - 27. Sept. 2014 | Düsseldorf

RehaCare; internationale Fachmesse für Rehabilitation, Prävention, Inklusion und Pflege.; Info u. Anmeldung: www.rehacare.de

03. - 05. Okt. 2014 | Augsburg

„Hörfit“ Hörtraining des BayCIV für erwachsene CI-Träger; Begegnung, Informationen, Hörübungen u. Austausch mit Betroffenen u. Fachleuten; Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, 89150 Augsburg; Leitung: Margit Gamberoni, Pädagogin u. CI-Trägerin; Organisation: Christl Vidal, Dipl.Soz.päd (FH) u. CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: Christl Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, E-Mail: christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

14. - 15. Nov. 2014 | St. Wendel

7. CI-Symposium der MediClin Bosenberg Kliniken; Info u. Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel, Tel. 06851/14-261, Fax -/14300, E-Mail: rita.berwanger@mediclin.de, www.mediclin.de/bosenberg/

10. - 12. April 2015 | Essen

EFHOH-Mitgliederversammlung u. Konferenz; Veranstalter: DSB e.V.; im Hotel Franz; Info u. Anmeldung: Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Sophie-Charlotten-Str. 23 a, 14059 Berlin, Tel. 030/4754114, Fax 030/4754116, Mail: dsb@schwerhoerigen-netz.de, www.schwerhoerigen-netz.de

18. - 21. Juni 2015 | Toulouse

ESPCI 2015; das „12th European Symposium on Pediatric Cochlear Implantation“ findet im französischen Toulouse statt; Info u. Anmeldung: Europa Organisation, Tel. +33 (0)5 34 45 26 45, Fax +33(0)5 61 42 00 09, E-Mail: regist-espici@europa-organisation.com, www.espici2015.com/

20. Juni 2015 | Bundesweit

10. Deutscher CI-Tag; die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. lädt zu ihrem bundesweiten Aktionstag rund um die Themen Hören, CI und Selbsthilfe ein.; beteiligen Sie sich mit Ihrer eigenen Aktion; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Mail: dcig@dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Weitere Termine:

www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!



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, Phoniatern 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.

pro akustik®

Wir verstehen was vom Hören.

Versorgung und Rehabilitation mit Hörgeräten



J. Kießling, B. Kommeier, G. Diller; Thieme Verlag, 2008; ISBN 978-3-13-106822-4; 240 Seiten, 132 Abb.; € 69,95

Die Autoren decken die für die Versorgung mit Hörgeräten wichtigen Gebiete der Audiologie, Physik und Rehabilitation kompetent und umfassend ab. Die 2. Auflage

wurde aufgrund der neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse vollständig überarbeitet: Grundlagen, Versorgung mit Hörgeräten, aktuelle und zukünftige Entwicklungen, Rehabilitation. Der modulare Aufbau des übersichtlichen und leserfreundlichen Buchs erlaubt ein rasches Nachschlagen und ermöglicht es, einzelne Kapitel unabhängig voneinander zu lesen. Zusammenfassungen am Kapitelende rekapitulieren prägnant und geben einen schnellen Überblick. Die Versorgung mit Hörgeräten ist eine multidisziplinäre Thematik. Dies spiegelt sich in der Zusammensetzung des Autorenteams genauso wieder wie in der Zusammensetzung der Leserschaft: HNO-Ärzte in Klinik und Praxis, Hörgeräteakustiker, Audiologen, Pädagogen und Logopäden werden in diesem Buch gleichermaßen die relevanten Informationen und das Hintergrundwissen für ihren Alltag in der Hörgeräteversorgung finden.

Hörgeräte versus Innenohrprothese: Audiometrische Indikation für eine Cochlea-Implantation bei prälingual hörgeschädigten Kindern



Silvia Zichner; Logos Verlag, 2012; ISBN 978-3-8325-3190-4; 206 Seiten; € 37;

Die vorliegende Studie bietet eine neue Sicht auf Zugangsvoraussetzungen und Bedingungen für die Versorgung von Kindern mit Cochlea-Implantaten. Der Sprachwerb hörgeschädigter

Kinder verläuft trotz früher medizinischer, technischer und therapeutischer Versorgungsmöglichkeiten häufig nicht störungsfrei. Dabei kommen dem Ausmaß der Hörschädigung, dem Alter bei Diagnosestellung sowie dem Zeitpunkt und der Art der Versorgung – Hörgeräte oder Cochlea-Implantat – eine entscheidende Bedeutung zu.

Anhand einer umfangreichen, prospektiven Studie wird untersucht, unter welchen Bedingungen eine normale Sprachentwicklung für hörgeschädigte Kinder mit mittelgradiger Innenohrschwerhörigkeit bis hin zu praktischer Taubheit möglich ist. Es wird eine Brücke geschlagen zwischen der linguistisch-therapeutischen und der audiologischen Sicht auf die Hör- und Sprachentwicklung hörgeschädigter Kinder.

„Es sind die Ohren!“ Diagnose hörgeschädigt – und dann?

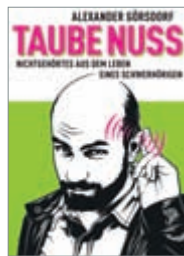


S. Balster-Hoop, T. Debbert, B. Ewald-Clasen, H. Voshaar; kostenlos zu bestellen bei: taniadebbert@web.de bzw. Tel. 04331/6965729 oder unter www.essinddieohren.de

Der Leitfaden für Familien mit hörgeschädigten Kindern in Rendsburg-Eckernförde und Neumünster wurde von drei

Müttern hörgeschädigter Kinder und einer Hörgeschädigtenlehrerin in Eigenregie erstellt und dank Spenden herausgebracht. Negative Erfahrungsberichte betroffener Familien aus der ersten Phase mit dem Hörverlust ihrer Kinder brachten das „Vorhaben von Müttern für Mütter“ ins Rollen. Betroffene Familien sollen zeitnah zur Erstdiagnose umfassend und kostenlos informiert werden. Die Broschüre ist reich bebildert, mit übersichtlichen Grafiken versehen und besteht im Wesentlichen aus drei Teilen: Texte zum Auffangen der emotionalen Verunsicherung, Sachinformationen zum Thema „Hören und Hörschädigung“ sowie eine praxisorientierte Auflistung regionaler Anlaufstellen, Internetadressen und Medien. Eine offizielle Begleitung erfährt das „Projekt für die Ohren“ durch den Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein, Prof. Dr. Ulrich Hase.

Taube Nuss



Alexander Görsdorf; Rowohlt Polaris Verlag, 2013; ISBN 978-3-499-61600-6; 256 S.; € 12,99

Schwerhörigkeit ist permanent Sand im Getriebe des Alltags. Kein Wunder, dass Schwerhörigkeit als unsexy gilt, als Karrierekiller, und dass sie weder von der Gesellschaft noch von denen, die sie haben,

gut angesehen ist. Ich dagegen schaute ganz genau hin. Ich hatte eine Menge Geschichten zu erzählen. Denn Schwerhörigkeit verschafft ihrem Besitzer Merkwürdigkeiten und Absurdes im Abonnement. Mit der Zeit merkte ich, dass man es als taube Nuss schon faustdick hinter den Ohren haben muss, um im Alltag zu bestehen. Ein Fingerbreit Hörtechnik reicht da bei weitem nicht aus. Man muss seine Marotten kultivieren. Und öfters seine Mitmenschen irritieren. Langsam, ganz langsam merkte ich: Das hatte ich mein ganzes Leben lang getan.

Alexander Görsdorf ist schwerhörig, und Schwerhörigkeit sieht man nicht. Deshalb muss er im Alltag nicht nur regelmäßig „Wie bitte?“ fragen, sondern er ist auch froh, wenn es ihm gelingt, unfallfrei einen Kaffee zu bestellen. Immerhin: Frauen stehen auf ihn, denn er schaut ihnen auf die Lippen wie kein anderer. Witzig, selbstironisch und ohne falsche Scham erzählt Alexander Görsdorf aus seinem Leben als Schwerhöriger, das ihn immer wieder in schräge Situationen führt, aber auch in fremde Länder und schließlich unters Messer der Hightech-Medizin.

Kreuz und quer durch den Alltag gehört – Hörtrainingsbuch für CI-Träger/Therapeuten



Studenten des Studiengangs Mediapublishing der Hochschule der Medien Stuttgart; wissenschaftl. begleitet vom Team des Implant Centrum Freiburg; Projektleitung: Sebastiana Reiß und Stefanie Kröger; Herausgeber: HNO-Universitätsklinik Freiburg, Hochschule der Medien Stuttgart, Hörbüro Freiburg; 82 Seiten,

2 CDs; € 29,00; Bezug: Implant Service Freiburg, Elsässerstr. 2n, 79110 Freiburg, info@implantservice.de

Selten hat mir eine Aufgabe so viel Spaß bereitet wie die Meinungsbildung über dieses Buch. Alle Übungen sind spielerisch und mit Humor durchzogen, viele fielen mir leicht, bei einigen gelangte ich an die Grenzen meines Sprachverstehens mit CIs. Die Lektionen sind eingebettet in ein praxisrelevantes Rahmenthema, die Aufgabenstellung wird klar und mit Beispiel erläutert. Der angehängte Lösungsteil ermöglicht die Selbstkontrolle. Die Hörübungen berücksichtigen alle Ebenen des Hörens mit Cochlea-Implantat: Geräusche wahrnehmen und deuten, Laute unterscheiden, (Unsinn-) Wörter und Zahlen verstehen, Sprechsituationen in Ruhe oder Störgeräusch mit verschiedenen Sprachtempo; Übungen zum Trainieren des Kurzzeitgedächtnisses werden ebenso angeboten wie die Auseinandersetzung mit Sinninhalten.

Alltagssituationen wie Durchsagen im Supermarkt und Bahnhof oder Störgeräusche an der Kasse bzw. das Verstehen von Namen am Telefon kommen mit angemessenem Schwierigkeitsgrad zum Zuge. Der Übenende freut sich immer wieder über Erfolgserlebnisse und hat zugleich die Möglichkeit, sein Hörvermögen auch in besonders schwierigen Lektionen zu trainieren, z.B. Dialekte und Fremdsprachen.

Sollte das Buch eine Zweitauflage erhalten, würde ich folgende Änderungen einbringen: Bei CD 2, Track 16-25 ist die Aufgabenstellung zu komplex und die Lösungsvorschläge erscheinen mir nicht logisch. Bei CD 2, Track 77-81 werden mit Hintergrundgeräuschen zwei Wörter gleichzeitig gesprochen. Die Tonmischung ist aber so, dass man – zumindest mit CIs – nur ein Wort versteht, das dann doppelt gesprochen wird.

Mein Fazit trotz dieser Anregung: Ein kurzweiliges und attraktives, sehr empfehlenswertes Hörtrainingsbuch für CI-Träger, die ihr Hörvermögen ohne Internetzugang und ohne Übungspartner selbstständig trainieren wollen.

Margit Gamberoni

Nachgefragt bei...

Prof. Dr. Andreas Büchner

Zu meiner Person: geb. 30.05.1967 in Hannover, verheiratet, eine Tochter, 6 Jahre alt

Ausbildung: Studium der Informatik an der Universität Hildesheim/Braunschweig, Promotion 2002, Habilitation 2011

Berufliche Laufbahn: seit 1995 wissenschaftlicher Mitarbeiter in der HNO-Abteilung der Medizinischen Hochschule Hannover bei Prof. Dr. Lenarz. Übernahme der wiss. Leitung des Hörzentrums 2003; Professur an der MHH für auditorische Implantate 12/2012

Hobbys: Laufen, Musik, Computertechnik



Was bedeuten Hören und Sprechen für Sie?

In Kontakt mit Menschen zu treten, Emotionen zu vermitteln, Lebensfreude. Natürlich auch ganz nüchtern die Informationsübermittlung.

Woran denken Sie bei Hörschädigungen?

Verdunklung, Einengung, Isolation und an mein Hi-Fi - Tonbandgerät (mit Sorge!). Ich denke auch daran, dass ich den 16-kHz-Ton, den alte Röhrenfernseher im Betrieb erzeugen, schon länger nicht mehr hören kann.

Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Es ist für mich ein Mittel, bestehende Einschränkungen zu überwinden, so gut es nach heutigem Stand der Technik möglich ist. Das meine ich positiv, denn die Systeme leisten ja schon erstaunlich viel und sollten unbedingt so früh wie möglich zum Einsatz kommen.

Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Ich war schon als Dreijähriger von Technik fasziniert, insbesondere Audiotechnik hat mich immer begeistert. Mit fünf Jahren hatte ich mein erstes Tonbandgerät. Es folgten weitere, welche ich später auch selbst reparierte. Irgendwann interessierte ich mich dann auch für Computer und 1981 hatte ich meinen ersten, den brandneuen Commodore VC20. Das mündete dann alles im Informatikstudium mit Schwerpunkt Medizininformatik.

Ist es Ihr Traumberuf?

Absolut. Die kombinierte Tätigkeit mit Menschen und Technik ist großartig. Ich bin unglaublich technikgläubig, und zu sehen, wie man einen Teil der menschlichen Sensorik – wenn auch noch lange nicht perfekt – ersetzen kann und an dieser Entwicklung beizutragen, löst täglich große Begeisterung in mir aus. Wenn ich die kleinen Kinder sehe, wie sie mit CI hören, mit unterschiedlichsten Dialekten erzählen und fröhlich durch die Gänge des Hörzentrums laufen, dann ist das eine große Freude.

Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Mit jedem Tag meiner Arbeit möchte ich die Situation für CI-Träger verbessern, sei es, indem ich für einen einzelnen Patienten ein konkretes Problem löse, oder sei es, dass ich zur Verbesserung des Hörens mit CI durch meine Forschungsarbeiten beitragen kann.

Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Hörgeschädigte sollten nicht versuchen, ihre Hörschädigung zu verbergen, sondern offen mit der Einschränkung umgehen.

Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Generell bedarf es einer Verbesserung der Information über das Leben mit Hörschädigung. Es ist wichtig, dass Normalhörende und Hörgeschädigte offen aufeinander zugehen können, ohne dass Vorurteile an erster Stelle stehen. Das geht nur, wenn ein Verständnis dafür vorhanden ist, welche Situationen für Hörgeschädigte problematisch sind. Dieses Verständnis muss bereits in der Schule geweckt und entwickelt werden. Wo kommt ein Hörgeschädigter gut alleine zurecht, wo kann er Unterstützung gut gebrauchen? Hörgeschädigte sollten sinnvolle Unterstützung, sei sie technischer oder persönlicher Natur, annehmen und nicht die Ursache all ihrer Probleme in der Hörschädigung suchen. Das fällt sicher leichter, wenn sie bei Normalhörenden auf mehr Verständnis stoßen.

Wer ist Ihr Vorbild?

Ich habe ganz viele, die ich nicht alle nennen kann. Alle für unterschiedlichste Bereiche meines Lebens.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Eine der für mich Wesentlichen ist: Erst denken, dann handeln.

Prof. Dr. Andreas Büchner

*Deutsches Hörzentrum Hannover, Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe.*

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. | Redaktion Schnecke

Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

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

Im DCIG-RV-Mitgliedsbeitrag ist das Schnecke-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- ☐ Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- ☐ Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Baden-Württemb. 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, € 55/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:

- ☐ Bundesverband DCIG e.V., € 60/Jahr

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten innerhalb der DCIG, einschließlich Regionalverbände, weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift

Abonnementbestellung*Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*

www.schnecke-online.de – www.schnecke-ci.de

Erscheinungstermine:

März – Juni – September – Dezember

Abonnement € 22/Jahr (Lastschrift)

€ 25/Jahr (Rechnung)

€ 25/Jahr Ausland (exkl. Bankgebühr)

Schnecke ab Ausgabe:

Zu bestellen bei: Redaktion Schnecke

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift

Die Zeitschrift Schnecke ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft in einem Regionalverbandes oder des Bundesverband 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.

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL Deutschland GmbH
- 15 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 19 Humantechnik GmbH
- 21 Phonak GmbH
- 25 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 27 Advanced Bionics GmbH
- 29 Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
- 31 HörImplantCentrum
- 33 MediClin Bosenberg Kliniken
- 35 Start Vertriebsgesellschaft mbH
- 37 CIV Hessen-Rhein-Main e.V.
- 39 HELIOS Klinik Am Stiftsberg
- 42-43 MED-EL Deutschland GmbH
- 47 Implant Service Freiburg GmbH
- 51 Oticon Medical/Neurelec GmbH
- 55 Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
- 57 VARTA Consumer Batteries GmbH & Co. KG
- 59 Hörakustik Pietschmann
- 61 PELO Hörsysteme

- 62 Jaggo Media GmbH
- 66 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 67 Median Kaiserbergklinik
- 71 Das Ohr – Hörgeräte & mehr
- 77 RehaComTech
- 79 Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 84 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Marktplatz

- 61 Renate Löhr, Ferienwohnung
- 61 Kontaktanzeige

Beilagen in dieser Ausgabe:

Anmeldeformular Generalversammlung 2014

Flyer „CI-Rehabilitation und lebenslange CI-Nachsorge“

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen,
für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der
Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun
Orientierung suchen:

Schnecke

www.schnecke-online.de

schnecke-online.de



Schnecke



schnecke-online.de

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät

Kennen Sie schon?

www.schnecke-online.de

Themen & Service

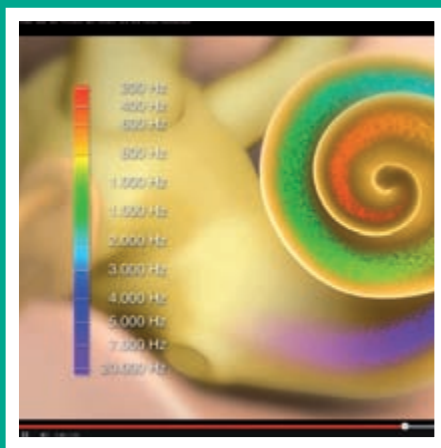
- Politik, Wissenschaft, Beruf etc.
- Selbsthilfe
- Banner-Platzierung
- Expertenverzeichnis

Neue Medien

- Video
- Gehör-Animation mit Untertitel
- Soziale Medien

Marktplatz

- Suche / Biete
- Bekanntschaften
- Stellenanzeigen /-gebote
- Vermietungen



Cochlear™ Nucleus® 6 System

Einfach **intelligenter**

in jeder Hörsituation



Ob beim Gespräch in geselliger Runde, bei der Arbeit, bei Outdoor-Aktivitäten oder beim Genießen Ihrer Lieblingsmusik – verlassen Sie sich dank SmartSound® iQ in jeder Situation auf ein optimales Hörerlebnis. Entdecken Sie das weltweit intelligenteste und vollautomatische Soundmanagement-System im neuen Cochlear™ Nucleus® 6 System!

www.cochlear.com



Cochlear, das elliptische Logo und Hear now. And always sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited. © Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2013

Hear now. And always


Cochlear®