

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



TITELTHEMA

Lehre und Berufslaufbahn – auch mit Hörbeeinträchtigung

FACHBEITRÄGE

Eine Erfolgsgeschichte: 30 Jahre Cochlea-Implantate in Deutschland

Musik und CI – da geht (wieder) was!

Vom Glück der Hörnervenzellen

Hörsturz und Herzinfarkt

FORUM HÖREN

Ein Tag mit – der HNO-Ärztin

DCIG – intern



Nr. 84 | Juni 2014
25. Jahrgang | € 6,50
ISSN 1438-6690



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Spielerisch leicht hören lernen

CD 4: Hökreuzworträtsel



Gutes Hören mit einem Hörimplantat ist nicht allein eine Frage moderner Medizintechnik, sondern auch von Training und Übung.

So spielen zielgerichtete Reha-Maßnahmen eine entscheidende Rolle, um wieder gut zu hören sowie im Alltag sicher und problemlos zurechtzukommen.

Die neueste Übungs-CD Nr. 4 aus der Listen Up!-Reihe bietet eine Vielzahl von interessanten und spannenden Übungen aus den unterschiedlichsten Bereichen des Lebens.

Für Jugendliche und Erwachsene gleichermaßen geeignet, spannt sie den Bogen vom Erraten von Geräuschen über das Verstehen von Wörtern und Sätzen sowie Beschreibungen bis zu Verständnisfragen zu kleinen Texten und einem interessanten Kurzkrimi.

Beim Hören wechseln sich männliche und weibliche Stimme ab. Die auf der CD gehörten Fragen und Aufgaben können

Sie spielerisch in Form von Kreuzworträtseln in das beiliegende Aufgabenheft eintragen – und so den Erfolg kontrollieren. Weil bekanntlich Wiederholen die Mutter des Erfolgs ist, kann man die Kreuzwortgitter einfach downloaden und immer wieder ausfüllen – so oft man will. Damit bietet die Listen Up!-CD Nr. 4 ideale Trainingsmöglichkeiten, um Geräusche und Sätze aus dem echten Leben einwandfrei zu verstehen.

Hörerfolg in Serie: die Listen Up!-Reihe.

Die erfolgreiche Listen Up!-Reihe ist eine ideale Reha-Möglichkeit für alle Hörimplantat-Träger. Leicht verständlich aufgebaut bietet sie unterschiedliche inhaltliche Schwerpunkte und Schwierigkeitsgrade. Bisher erschienen sind:

- **Listen Up!-CD 1**
„Hörtraining für Einsteiger“
- **Listen Up!-CD 2**
„Hörtraining für Fortgeschrittene“
- **Listen Up!-CD 3**
„Musiktraining für Einsteiger“



Die Listen Up!-Trainings CDs sind für je 14,99 € im MED-EL Care Center erhältlich oder über folgenden Kontakt bestellbar:

Telefon 0800 0770330

(kostenlose Servicenummer aus dem deutschen Mobilfunk- und Festnetz)

Fax +49 (0)8151 770333

E-Mail cc-info@medel.com

Web care.medel.com



Kostenlose
Hörprobe unter
care.medel.com



Hanna Hermann

Foto: M. Ebert

Liebe Leser,

„Was du hast, geht leicht verloren, was du kannst, ist immer dein“ – dieses Zitat schrieb ein Schulfreund in der Grundschule in mein Poesiealbum: wie wahr!

Freude am Beruf zu haben, ist eine wichtige Voraussetzung für ein glückliches Leben. Natürlich hat auch die Freizeit einen sehr hohen Wert – das steht außer Frage. Der Lehre und der Berufslaufbahn ist das Titelthema dieser *Schnecke* gewidmet. Dass es im Wesentlichen auf das eigene Können ankommt, erklärt uns Alfred Frieß auf Seite 14.

Für junge Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung unterliegt schon die Schullaufbahn besonderen Kriterien. Sollen sie eine Schwerhörigen- oder eine Regelschule besuchen? Spezielle Förderung ist angesagt – wo gelingt sie am besten? Wann ist überhaupt der beste Zeitpunkt dafür, sich in der „allgemeinen“ Gesellschaft zu behaupten – in der Schule, im Beruf sowie im Privatleben? Und ab wann sollen Kinder und Jugendliche hinsichtlich ihres Traumberufes, z.B. Friseur zu werden, unterstützt werden – und sei es mit Barbie-Puppen? Lesen Sie auf Seite 22.

„Brave Schwerhörige kommen in den Himmel, mutige Schwerhörige kommen überall hin“, dies sagte Irene von Mende-Bauer den Jugendlichen auf Burg Hoheneck bei einer der ersten CI-Tag-Veranstaltungen des Jahres 2014, passend zum CI-Tag-Motto „Selbstbewusst aus der Stille“, organisiert vom BayCIV e.V.

30 Jahre CI-Versorgung in Deutschland lassen wir für Sie ab Seite 24 Revue passieren, ein Gespräch führten wir mit Professor Graeme M. Clark, dem CI-Pionier aus Australien – lesen Sie ab Seite 27! Vom Musikhören konnten die CI-Träger der ersten Jahre nur träumen, heute lernen sie in Workshops, selbst Musikstücke zu komponieren.

Nach der etwa zweijährigen CI-Rehabilitation beginnt für jeden die lebenslange CI-Nachsorge mit in der Regel einem Termin jährlich in der jeweiligen CI-Klinik oder dem CI-Zentrum. Die Zahl der CI-Träger wächst und wächst. Die Zahl der CI-Fachleute, insbesondere der CI-Anpasser, wächst eher nicht proportional. Ist das Remote Fitting – die Fernanpassung – zumindest eine Lösung für die Sicherstellung der CI-P-Anpassung als Teil der CI-Nachsorge? Lesen Sie ab Seite 38.

Parallel zur Etablierung der CI-Versorgung wurden immense Erkenntnisse gesammelt und Konzepte entwickelt. Eltern zu stärken, das ist ein Ziel des Teams in Münster. Lesen Sie ab Seite 58: Je stärker die Eltern, umso besser hören die Kinder – so einfach ist das!

Die Selbsthilfe gewinnt seit Jahren an Bedeutung. DCIG und *Schnecke* freuen sich über einen weiteren „Förderer der Selbsthilfe“. Für die Anerkennung und Unterstützung unseres Wirkens rund um die Versorgung der Menschen mit Hörbehinderung danken wir herzlich! Lesen Sie auf Seite 70.

Mit den besten Wünschen für einen schönen Sommer und mit herzlichen Grüßen – im Namen des Redaktionsteams.

Hanna Hermann

Hanna Hermann
Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

KONSTANTEN

Editorial	03
Impressum	05

WIE FUNKTIONIERT WAS?

Wann sind Cochlea-Implantate indiziert?	
DCIG	06
Wie funktioniert eine Soundfield-Anlage?	
Detlev Gnadeberg	06
Wie laufen CI-Rehabilitation und CI-Nachsorge ab?	
ACIR, Arno Vogel	07

KOLUMNE

Kennen Sie John Locke?	
Oliver Hupka	07

FORUM

Information Leserbrief Kontakt	
Ute Mai	08
Glossar	
Sylvia Kolbe	09



ÖFFENTLICHKEIT

Grußwort	
Michael Boddenberg, CDU-Fraktionsvorsitzender	11

TITELTHEMA LEHRE UND BERUFSLAUFBAHN – AUCH MIT HÖRBEETRÄCHTIGUNG

Bereicherung statt Behinderung	
Michael Rabenstein	12
„Wir müssen mehr aufklären“	
Zeitschrift Behinderte und Beruf	13
Tätigkeit im Bundesministerium – auch mit Hörbehinderung	
Alfred Frieß	14
Bereicherung und Lernprozess zugleich	
Martin Kröger	15



Erfolg im Beruf – Freizeit mit Freunden	
Matthias Holmeier	16
Mut zur „normalen“ Ausbildung	
Martin Meindorfer	18
Begeisterung für Technik	
Thomas Künzl	19
Berufliche Karriere dank Leistung und Wissen	
Doreen Urban	20
Alles begann mit Barbie	
Ute Mai	22

COCHLEA-IMPLANTAT | ABI

Eine Erfolgsgeschichte: 30 Jahre Cochlea-Implantate in Deutschland	
Nadja Ruranski	24
Ein Pionier hat immer noch Visionen	
Nadja Ruranski	27
CI und Autismus-Spektrum-Störung	
Doris Adams	30
Musik und CI – da geht (wieder) was!	
Kathrin Mertel	32



Meine persönliche CI-Rehabilitation	
Sonja Ohligmacher	34
„Ich fühle mich wie ein anderer Mensch“	
Martin Schaarschmidt	36
Remote Fitting	
Martin Baur, Hanna Hermann	38
CI-Prozessor – Remote Fitting – wohnortnah	
Michael Auberger, Hanna Hermann	40
Vom Glück der Hörnervenzellen	
Ute Mai	42

SCHWERHÖRIGKEIT

Hörsturz und Herzinfarkt	
Prof. Dr. Stefan K. Plontke, Priv.-Doz. Dr. Torsten Rahne	44
„Pseudodemenz“ und Hörstörungen im Alter	
Dr. Oliver Niclaus	46
Zusatzhörlösungen erleichtern den Alltag	
Heiner Kanitz, Hanna Hermann	48

KLEINE SCHNECKE

Zehn Fragen	
Paula Hausmann	50
Rezension: Geräusche auf dem Bauernhof	
Sylvia Kolbe	50

JUNGE SCHNECKE

SHGs/Kontakte	
Redaktion/DCIG	51
SHGs/Kontakte	
Redaktion/DCIG	51
Auf die Piste, fertig, los!	
Katrin Mehlo	52



Selbstbewusster Umgang mit der eigenen Hörschädigung	
Pia-Céline Delfau, Daniel Bradtmöller, Nadja Ruranski	54

FORUM

Ein Tag mit – der HNO-Ärztin	
Prof. Dr. Nicole Rotter, Nadja Ruranski	56
Sind Sie ein „guter“ Patient?	
Sylvia Kolbe	57

FRÜHFÖRDERUNG

Eltern stärken	
Karen Reichmuth, Andrea Joe Embacher, Dr. Reinhold Glanemann, Prof. Dr. A. am Zehnhoff-Dinnesen	58

Manchmal vergesse ich, dass mein Kind gehörlos ist

Aypek Aktas 62

Bimodale Bilingualität

Dr. Johanna Dumanski,

Prof. Dr. Annette Leonhardt 64

SOZIALRECHT

Bundesteilhabegesetz

Nadja Ruranski 66

FORUM

Produkt- und Firmeninformationen

Ute Mai 67

Information | Leserbrief | Kontakt

Ute Mai 68

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

Kooperation für die optimale Versorgung unserer Patienten

Prof. Dr. Timo Stöver 70

Selbsthilfe – eine starke Säule im Gesundheitssystem

DCIG/Redaktion 70

„Förderer der Selbsthilfe“

DCIG/Redaktion 71

DCIG – intern

Dr. Roland Zeh 72

Kontaktadressen: DCIG, RVs, SHGs

DCIG/Redaktion 73

Cooler Trip zum

9. Deutschen CI-Tag

Nadja Ruranski 77

VERANSTALTUNGEN

Sylvia Kolbe 78



FACHLITERATUR

Sylvia Kolbe 80

FORUM

Nachgefragt bei...

Dr. Andreas Dahme 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

Ute Mai | um
ute.mai@redaktion-schnecke.de
Sylvia Kolbe | sk
sylvia.kolbe@redaktion-schnecke.de
Nadja Ruranski | nr
nadja.ruranski@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, N. Ruranski, S. Kolbe

Titelfoto

© Stefan Körber | Fotolia.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 85 – Sept. 2014 und ff.
• Familienleben mit Hörbehinderung
• Zukunft der CI-Reha und -Nachsorge
• Aktuelles zur Hörgeräte-Versorgung
• Frühförderung hörgeschädigter Kinder
• 9. Deutscher CI-Tag
• Ausbildung zum CI-Akustiker
• Wie finde ich das richtige Hörgerät?
• Sozialrecht

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



Abb.: Röntgenbild mit zwei CIs – H. Hermann, 2003, MHH

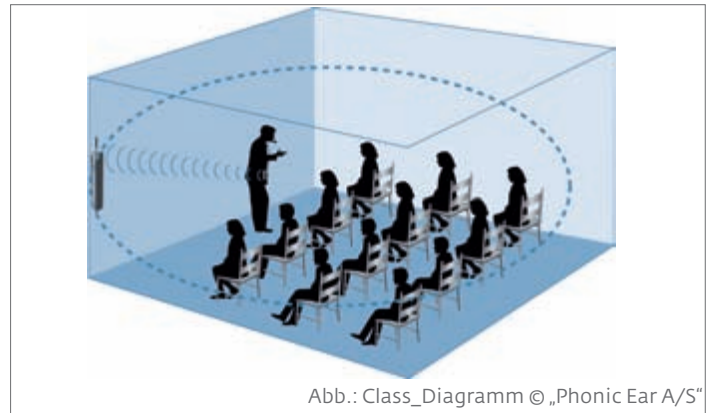


Abb.: Class_Diagramm © „Phonic Ear A/S“

Wann sind Cochlea-Implantate indiziert?

Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist ein gesunder Hörnerv. Ob der Hörnerv intakt ist, kann nur in einer HNO-Klinik festgestellt werden. Hörgeschädigte, die trotz optimal angepasster Hörgeräte kein Sprachverstehen erreichen, haben in der Regel die Voraussetzung für CIs. Das Innenohr sollte mit Flüssigkeit gefüllt sein und es darf keine vollständige Verknöcherung der Cochlea vorliegen.

Bei erwachsenen Betroffenen sollte die Hörstörung erst nach dem Spracherwerb eingesetzt haben. Vor oder während des Spracherwerbs ertaubten Erwachsenen wird ein CI besonders dann von Nutzen sein, wenn sie lautsprachkompetent sind. Mit einer angemessenen Erwartungshaltung können auch gehörlose Erwachsene vom CI profitieren. Sehr wichtig ist die Bereitschaft zukünftiger CI-Träger und deren Angehöriger, das neue Hören anzunehmen, zu trainieren und sich auf die Rehabilitationsmaßnahmen bewusst einzustellen. Letztendlich entscheidend ist die individuelle medizinische und persönliche Situation des Betroffenen. Durch Voruntersuchungen in einer Fachklinik werden gezielte Diagnosen erstellt und im Einzelfall entschieden, ob eine CI-Versorgung sinnvoll ist. Nach einem ersten Beratungsgespräch erfolgen allgemeine und HNO-ärztliche Untersuchungen, verschiedene Hörprüfungen, Röntgenaufnahmen sowie die Überprüfung des Hörnervs.

Wie riskant ist eine CI-Operation?

Die Risiken bei einer Cochlea-Implantation unterscheiden sich nicht von denen einer Operation am Mittel- und Innenohr unter Vollnarkose. Eine CI-Operation stellt heute für erfahrene HNO-Chirurgen einen Routineeingriff dar. Unterschiedliche Implantatmodelle erfordern jeweils nur kleine Modifikationen in der OP-Technik. Nach abgeschlossenem Heilungsprozess wird der CI-Prozessor individuell programmiert, d.h. angepasst.

Die sich anschließende postoperative Nachsorge ist ein Schlüsselfaktor für die Erzielung bestmöglicher Resultate. Mindestens ein- bis zweimal im Jahr sollten sich Kinder und Erwachsene mit einem CI in der Klinik zur medizinischen Nachsorge vorstellen, bei Bedarf häufiger.

Quelle: Fragen und Antworten zum CI (2010); DCIG

Wie funktioniert eine Soundfield-Anlage?

Soundfield-Anlagen verteilen die Stimme des Lehrers und die Wortmeldungen der Kinder leicht verstärkt gleichmäßig im ganzen Klassenraum und erleichtern so allen Kindern das Verstehen. Sie bestehen aus einem kabellosen Lehrermikrofon, einem oder mehreren ebenfalls kabellosen Schülermikrofonen sowie einem oder mehreren im Klassenzimmer angebrachten Lautsprechern.

Viele früh mit Hörgeräten oder Cochlea-Implantaten versorgte Kinder haben einen so guten Hörstatus, dass sie FM-Anlagen wegen der Stigmatisierung innerhalb der Klasse oder auch wegen technischer Probleme ablehnen. Sie nehmen lieber Nachteile wie erhöhte Höranstrengung und unzureichendes Verstehen im Unterricht in Kauf. Gerade für diese Kinder bietet Soundfield-Unterstützung die optimale Alternative zur individuellen FM-Anlage. Da alle Kinder der Klasse einen Nutzen durch leichteres Verstehen haben, entfällt die Stigmatisierung. Eventuell auftretende Funktionsstörungen oder Bedienfehler werden von allen Kindern und auch vom Lehrer wahrgenommen und können dann behoben oder vermieden werden, ohne dass das hörgeschädigte Kind Einfluss nehmen muss.

Alle Kinder können, unabhängig von der Sitzposition, den Lehrer und ihre Mitschüler deutlicher und mit weniger Anstrengung verstehen. Das führt zu besserer Konzentration und sinkendem Geräuschpegel in der Klasse. Dadurch verbessert sich die akustische Situation erheblich, wovon hörgeschädigte Kinder, aber auch Schüler mit Wahrnehmungsstörungen besonders profitieren.

Was leisten Soundfield-Anlagen?

- Deutliche Verbesserung der Sprachverständlichkeit für alle Schüler in der Klasse unabhängig vom Sitzplatz;
- Optimale akustische Verhältnisse in der Nähe der Lautsprecher;
- Besseres Verstehen der Wortmeldungen der anderen Schüler durch zusätzliche drahtlose Schülermikrofone;
- Keine Stigmatisierung des hörgeschädigten Kindes;
- Volle Kontrolle des Lehrers über die Funktion der Anlage.

Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg
Quedlinburger Weg 5
30419 Hannover



Foto: Heike Eisenmenger

Wie laufen CI-Rehabilitation und CI-Nachsorge ab?

Es gibt ambulante – ca. einmal wöchentlich oder 14-tägig über mehrere Jahre – und stationäre bzw. teilstationäre Angebote – mehrtägige Aufenthalte in Abständen von ca. vier bis acht Wochen, über mehrere Jahre verteilt. Die Inhalte aller drei Formen sind gleich.

CI-Rehabilitation

Ziel ist neben der optimalen Anpassung der CI-Prozessoren (CI-P) die Förderung der Hör- und Sprachentwicklung bei Kindern, sodass die jeweilige Muttersprache nahezu altersentsprechend erlernt werden kann; bei Erwachsenen wird angestrebt, sich wieder über das Hören zu orientieren, Sprache zu verstehen und kommunizieren zu können.

Die CI-Rehabilitation umfasst die Basistherapie sowie die Folgetherapie. Etwa vier Wochen nach der Operation beginnt die Basistherapie (bis zu fünf Tage) mit der ersten Einstellung des CI-P und dadurch der Vermittlung erster Höreindrücke. Ungefähr zwei Wochen später startet dann die mehrjährige Folgetherapie. Inhalte für alle Altersgruppen sind u.a. Feineinstellungen und Kontrollen der CI-Systeme, Hörprüfungen, HNO-ärztliche Kontrollen, Training zur Handhabung der CI-Technik und Zubehör, für Kinder zusätzlich Hör- und Sprachförderung, motorische Förderung, Beratung der Eltern und Bezugspersonen in Kitas und Schulen. Erwachsene erhalten zusätzlich Hör-, Artikulations-, Kommunikations- und Telefontraining.

Die CI-Rehabilitation ist eine Leistung, die von Krankenkassen finanziert in einem CI-Zentrum durchgeführt wird und jedem Patienten unabhängig vom Alter zusteht.

CI-Nachsorge

Die lebenslange Nachsorge schließt sich der Folgetherapie an. Einmal pro Jahr, bei Bedarf auch häufiger, erfolgen Kontrollen des Implantates, des CI-P, der Hörprogramme und des Hörvermögens. Die Nachsorge dient der Erfassung von Komplikationen, der Anpassung an den Stand der Technik, der Unterstützung beim Einsatz von Zubehör, der Indikationsstellung für weitere diagnostische und therapeutische Leistungen sowie der Qualitätssicherung.

Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant Rehabilitation e.V., www.acir.de
Arno Vogel, Oberstudienrat und Therapeutischer Leiter des CIC Schleswig-Kiel
Lutherstr. 14, 24837 Schleswig



Oliver Hupka

Kennen Sie John Locke?

... und ich meine nicht den englischen Philosophen, sondern einen Charakter aus der Mystery-TV-Serie Lost. John ist ein Mann, der eine schwierige Kindheit und ein von Demütigungen überschattetes Leben hinter sich hat. Durch einen Unfall querschnittsgelähmt und seither im Rollstuhl sitzend, plant er seinem tristen Büroalltag zu entkommen und an einer Survivaltour in Australien teilzunehmen. Sein Leitsatz: „Sagt mir nicht, was ich nicht tun kann.“

Was in der Fiktion kraftvoll wirkt, kann in der Realität umso schmerzhafter sein, wenn wir erkennen, dass unsere Behinderung uns Grenzen aufzeigt. Gerade beim Thema „Schule, Ausbildung, Studium und Beruf“ müssen wir Hörgeschädigten uns oftmals fragen, wie viel Willensfreiheit wir tatsächlich besitzen, wenn viele Arbeitgeber Behinderten – unabhängig vom Bildungsgrad – nach wie vor mit großer Skepsis begegnen. Manch Schwerhöriger musste seine Vorstellung vom Traumberuf schnell begraben, manch Spätschwerhöriger seinen Beruf aufgrund der Erkrankung aufgeben. Vielleicht befassen wir uns aber oftmals zu sehr mit den Dingen, die wir nicht (mehr) tun können, ganz nach dem Motto, immer gerade das zu wollen, was man nicht haben kann. Vielleicht sollten wir für uns selbst entscheiden, was wir können und was nicht, und dies nicht andere tun lassen. All unsere Leidenschaft investieren, um unsere Ziele zu verwirklichen.

Ich selbst habe eine Regelschule besucht, mein Abitur, eine Ausbildung und ein kaufmännisches Studium absolviert, um dann sieben Jahre als Projektmanager in einer Werbeagentur zu arbeiten – hochgradig schwerhörig. Dabei bin ich weit weg davon, allein zu sein. Ich kenne viele hörgeschädigte Akademiker, selbst betroffene Ärzte und Therapeuten, schwerhörige Psychologen, deren Empathie mich immer wieder aufs Neue beeindruckt. Täglich arbeite ich mit Menschen, die trotz ihrer Hörschädigung ihren Beruf und Werdegang meistern – ihnen gehört mein ganzer Respekt.

Oliver Hupka
DCIG-Vizepräsident

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

Große Patientenbefragung

Mit einer Umfrage will der Bundesverband für körper- und mehrfach-behinderte Menschen e.V. (bvkm) eine Antwort auf die Frage finden, ob Menschen, die dauerhaft Heilmittel brauchen, regelmäßig Physiotherapie, Logopädie oder Ergotherapie erhalten. Helfen Sie mit, ein klares Bild über die Versorgung behinderter und chronisch kranker Menschen mit Heilmitteln zu erhalten. Nur auf der Grundlage Ihrer Hinweise lassen sich Weiterentwicklungen der getroffenen Regelungen in Angriff nehmen, die für Patienten hilfreich sind. Eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bewirkt, dass die gesetzlichen Krankenkassen bei Menschen mit schweren Behinderungen eine langfristige Heilmittelbehandlung genehmigen können. Genehmigte langfristige Heilmittelbehandlungen, die ärztlich verordnet werden, fallen bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Arztpraxen nicht negativ ins Gewicht.

Stichtag 15. Juli 2014 | Fragebogen als PDF sowie eine Ausfüllhilfe finden Sie unter <http://goo.gl/OnLswa>



V.r.: Bürgermeister B. Strauch, Prof. Lenarz, P. Tiebel u. Mutter, I. Krenz, H. Hermann, Prof. Baum
Foto: Kaiser/MHH

Festakt in der HNO-Klinik der MHH am bundesweiten Tag des Hörens, 14. Mai 2014

Herzliche Grußworte sprachen der Präsident der MHH Prof. Christopher Baum, der Bürgermeister der Stadt Hannover Bernd Strauch, ebenso die Industriepartner Thomas Topp, Cochlear Deutschland, Dr. Volkmar Hamacher von Advanced Bionics und Hansjörg Schöber, Med-el Deutschland, sowie Prof. Eckart Altenmüller von der Musikhochschule Hannover, der Einblicke in das Verhältnis von Musik und CI gab. Ein ganz besonderes Anliegen war es Klinikdirektor Prof. Thomas Lenarz,

dass nicht nur über die CI-Patienten gesprochen wird, sondern dass sie selbst zu Wort kommen. Sehr gern sind dazu die Patienten aus den Anfangsjahren der Einladung nach Hannover gefolgt, ebenso der Vorsitzende der Hannoverschen Cochlea-Implantat Gesellschaft (HCIG), Klaus Ramme. Berührende Worte hörten die Gäste von Inge Krenz, der ersten CI-Patientin an der HNO-Klinik, von Hanna Hermann als vierte Patientin und Jutta Müller-Schwarz, die als 100. Patientin an der HNO-Klinik ihr CI erhielt. „Seit 30 Jahren höre ich mit dem CI. Was für eine Leistung. Ich kenne niemanden, der ein Auto fährt, das 30 Jahre alt ist...“, verdeutlichte Hermann die Zuverlässigkeit des Systems.

Für die HNO-Klinik steht das ganze Jahr im Zeichen der Hörsystemversorgung: Der CI-Kongress „Hannover hört – mit HighTech im Ohr“ findet vom 12.-13. September 2014 im Internationalen Neuroscience Institut (INI) statt. *Daniela Beyer, MHH*



v.l.: Prof. Dr. Timo Stöver, Simon Schäfer, Steffen Berenbold, Cochlear Deutschland Foto: Cochlear

Cochlear Graeme Clark Stipendium 2014

In diesem Jahr geht das Cochlear Graeme Clark Stipendium an den 21-jährigen Studenten der Informatik, Simon Schäfer. Der Hersteller für implantierbare Hörlösungen Cochlear Deutschland verleiht die Ehrung jährlich an hörgeschädigte Studenten, die mit einem Cochlear Nucleus CI-System gut hören können. Bewerber müssen gute Leistungen sowie ein Ehrenamt vorweisen können. Preisträger Simon Schäfer: „Ich bin ziemlich sicher, dass es mir ohne die Cochlea-

Implantate nicht möglich gewesen wäre, die Regelschule zu besuchen. Es wäre ein grundsätzlich anderer Weg für mich gewesen“, sagte er bei der feierlichen Preisübergabe an der HNO-Klinik des Universitätsklinikums der Frankfurter Goethe-Universität. Schäfer weiter: „Ich habe vor, mein Studium nach dem Bachelor mit einem Master fortzusetzen, am liebsten im Ausland. Im Anschluss daran könnte ich mir sehr gut vorstellen, meine Informatikkenntnisse im Bereich der CI-Entwicklung einzusetzen.“ Simon Schäfer kam mit an Taubheit grenzender Hörschädigung zur Welt. Sein erstes Cochlea-Implantat erhielt er im Alter von fünf Jahren, das zweite folgte sieben Jahre später.

LESERBRIEFE

Zur Kolumne, Schnecke 83

Sie haben mir in dem Kolumnenbericht buchstäblich aus dem Herzen geschrieben, da ich diese Schieflage schon seit 1986 hautnah miterlebt habe und später immer wieder überrascht war, dass diese Problematik nur halbherzig bis gar nicht oder völlig unleidensgerecht Beachtung fand. Ich hatte das Glück, einen Schulabschluss zu bekommen, allerdings gab es bei der Ausbildung unter Normalhörenden solche Barrieren, dass mir nur ein Übergang an die Berufsschule nach Essen übrigblieb. Auch das habe ich geschafft. Doch die Problematik der selbstverständlichen Bildung und Wissensaneignung ist bis heute ein Dilemma, wenn Kinder nicht schon von Kindesbeinen an richtig gefördert werden und Erwachsene im Beruf keinen selbstverständlichen und leidensgerechten Zugang erhalten, weil die meisten Kurse für uns Hörgeschädigte und Ertaubte nach wie vor nicht ausreichend oder gar nicht gestaltet sind. Daher ein großes Dankeschön für Ihre Kolumne.

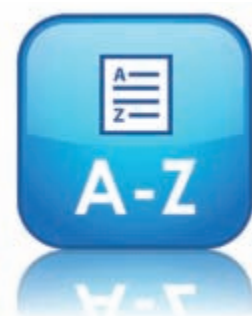
Carole Lafargue, Selbsthilfegruppe für Cochlea-Implantat-Träger für die Region Mannheim und Umgebung

Zum Titelthema und zur Kolumne, Schnecke 83

Aus meiner Sicht ist es ein spezifisches Problem in Deutschland, dass sich gemeinsames Lernen an einer Regelschule als immer noch sehr schwierig erweist. Solange die Maximalgröße von rund 15 Schülern überschritten wird, besteht in der Tat die Gefahr, dass die Lernqualität der Förderschüler darunter leidet, wenn sie eine Regelschule besuchen. Daher überzeugt mich das Bruneck-Schulmodell, wo es das Problem der Klassengröße erst gar nicht gibt und der Fördermehrbedarf bestimmter Schüler auch durch „Selbsthilfen“ untereinander gelöst wird. In Italien sind übrigens seit 1977 Förderschulen verboten, um zu vermeiden, dass bestimmte Kinder ausgeschlossen werden. Und in Belgien gehen alle Kinder, egal welcher Herkunft, neun Jahre zusammen zur Schule, bevor sie dann aufgeteilt werden. Der ehemalige UN-Sonderberichterstatter, Venor Muñoz, beispielsweise kritisiert unser deutsches Schulsystem als extrem selektiv und diskriminierend. Kein anderes vergleichbares Land sortiert so viel aus wie Deutschland. Gehen Kinder mit Fördermehrbedarf den Weg der Separation, werden die wenigsten die soziale Inklusion schaffen, stelle ich immer wieder fest. Deswegen bin ich grundsätzlich gegen Förderschulen, da diese in der Tat eine Exklusion in der Schulzeit und auf dem Arbeitsmarkt zur Folge haben.

Bei der Gelegenheit: Die letzte Ausgabe der *Schnecke* ist wirklich große Klasse. Uns hat das Heft auch von der inhaltlichen Qualität sehr beeindruckt. Ich bin froh, Mitglied Ihres Verbandes zu sein.

Patrick Hennings, Bündnis 90/Die Grünen KV Aachen, B90/Grüne, Sprecher AK Inklusion, Sprecher EFHOH, DCIG, CIV-HRM



GLOSSAR ZU SCHNECKE 84

auditiv/auditorisch

das Hören bzw. das Gehör betreffend

Autismus

Entwicklungsstörung, die sich auf den sozialen Umgang, die Kommunikation und sich wiederholende Aktivitäten auswirkt; beginnt meist in den ersten drei Lebensjahren

bilateral

beide Ohren betreffend; bei einer bilateralen Versorgung sind beide Seiten mit Hörsystemen versorgt

bimodal

unterschiedlich; das Tragen von zwei verschiedenen Hörsystemen – z.B. Cochlea-Implantat und Hörgerät – auf einem Ohr wird als bimodale Hörversorgung bezeichnet

Cholesteatom

gutartige Wucherung im Mittelohr durch übermäßige Produktion von Hautzellen; kann durch eine chronische Entzündung und Vereiterung die knöchernen Anteile im Mittelohr zerstören

Hörsturz

plötzlich auftretender und meist einseitiger Hörverlust ohne erkennbare Ursache

kongenital

angeboren; ein kongenitaler Hörverlust besteht seit der Geburt

neurotroph

die Nerven stimulierend; Neurotrophine sind Stoffe, die für das Bestehen von Nervenzellen wichtig sind

Pädaudiologie

die Lehre vom kindlichen Hören

postlingual

nach dem Spracherwerb

Stapedektomie

mikrochirurgische Operation zur Verbesserung des Gehörs bei Verknöcherung des Gehörknöchelchens (Stapes = Steigbügel)

Liebe Leser,
an dieser Stelle finden Sie immer die Erklärungen zu nicht so geläufigen Fachbegriffen in den Artikeln – ohne wissenschaftlichen Anspruch. In der Regel werden Sie am Ende der jeweiligen Artikel durch das Glossar-Logo auf diese Hilfestellung hingewiesen.

Sylvia Kolbe, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

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



INFORMATION | LESERBRIEFE | KONTAKT

**Sicherheit für Patienten**

Mehr Maßnahmen für verbesserte Patientensicherheit in Klinik und Praxis hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in einer im Frühjahr in Kraft getretenen

neuen Richtlinie beschlossen. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) begrüßt die neuen Regelungen, die erstmals Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme bei der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten festlegen. Damit soll Patientensicherheit explizit zum wichtigen Versorgungsziel bei der Behandlung werden. Diagnostik und Therapie in Medizin und Pflege werden immer komplexer, womit der Sicherheit der Patienten eine wachsende Rolle zukommt. Mit der neuen G-BA-Richtlinie sind Krankenhäuser zukünftig verpflichtet, erstmals systematisches Risikomanagement als ein Gesamtkonzept im Rahmen des Qualitätsmanagements zu betreiben. Durch Fehlermeldesysteme und andere Maßnahmen lassen sich kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden im Hinblick auf fehlerbegünstigende Faktoren analysieren. Der G-BA hat gleichzeitig die Richtlinien für die vertragsärztliche und vertragszahnärztliche Versorgung präzisiert und erweitert. Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände, aus Industrie und Wirtschaft und der Patientenorganisationen haben sich im APS zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen.

Näheres unter www.aps-ev.de

Institut für Leichte Sprache und Inklusion (ISI) e.V.

Das neugegründete Institut für Leichte Sprache und Inklusion (ISI) e.V. mit Sitz in Köln will sich der wissenschaftlichen Erforschung und Förderung der Leichten Sprache und verwandter Formen der Inklusion widmen sowie der Entwicklung, Zertifizierung und Umsetzung entsprechender Schulungsmaßnahmen. Ziel des Instituts ist es, einen interdisziplinären Diskurs hin zu einer inklusiven Gesellschaft anzustoßen und sich mit verschiedenen Aktionen für Menschen einzusetzen, die durch eine Behinderung auf Barrieren im Leben und im Alltag stoßen. ISI e.V. engagiert sich daher für mehr Inklusion und dabei auch für eine weitere Verbreitung der Leichten Sprache.

Mehr Informationen unter <http://isi-leichte-sprache.de>

Sind Sie schwerhörig/gehörlos und beruflich erfolgreich?

Die Pädagogische Hochschule Heidelberg hat ein Modellprojekt initiiert, für das noch schwerhörige oder gehörlose Teilnehmer gesucht werden, die sich als beruflich erfolgreich und zufrieden sehen – vor allem im Vergleich zu anderen. Gefragt wird nach der bisherigen Karriere, von der Schulzeit bis jetzt sowie der aktuellen Arbeitssituation. Die Interviews werden vertraulich behandelt. Interessenten wenden sich bitte an: [Antonia Losch, losch@ph-heidelberg.de](mailto:Antonia.Losch@ph-heidelberg.de)

Förderschüler lernen in der Regelschule mehr

Im gemeinsamen Unterricht lernen Kinder mehr, als wenn sie in Förderschulen unterrichtet werden. Das ist das Ergebnis einer großen, bislang unveröffentlichten Studie des Instituts für Qualitätsentwicklung im Bildungswesen, eine von der Kultusministerkonferenz getragene Einrichtung. Ähnlich auch das Ergebnis einer Untersuchung von Bielefelder Bildungsforschern. *Bildungsklick*, <http://goo.gl/ksgSJe>



Dr. Ingeborg Hochmair bei der Preisverleihung. Foto: Med-el

Auszeichnungen für Med-el

Das Unternehmen Med-el erhielt den österreichischen Staatspreis Innovation 2014 für die Entwicklung des „Bonebridge Knochenleitungsimplantats“. Eine Expertengruppe nominierte sechs Unternehmen und wählte Med-el und Bonebridge aus. Bei der

Vergabe spielten neben wirtschaftlichen Komponenten für den Standort Österreich auch die Relevanz für Gesellschaft und Umwelt eine Rolle. Außerdem wurde das Gründerehepaar Ingeborg und Erwin Hochmair im Frühjahr vom Europäischen Parlament für den Europäischen Erfinderpreis 2014 in der Kategorie Lebenswerk nominiert. Der Preis wird an Wissenschaftler weltweit vergeben, die maßgeblich zu technologischem Fortschritt und wirtschaftlichem Wachstum beitragen. Dieses Jahr sind 15 Erfinder und Erfinder-Teams in fünf verschiedenen Kategorien nominiert.

Bundesagentur für Arbeit (BA): Service für Gehörlose

Gehörlose können jetzt über einen Gebärdendolmetscherdienst mit BA-Servicecentern direkt sprechen. Nach Wahl des Anliegens werden sie per Video und schriftsprachlich mit dem Dolmetscherdienst verbunden. Info unter: <http://goo.gl/S4lXyQ>



Michael Boddenberg, CDU-Fraktionsvorsitzender im Hessischen Landtag © CDU

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

„Freundlichkeit ist eine Sprache, die Taube hören und Blinde lesen können.“ Diese Aussage des amerikanischen Schriftstellers Mark Twain zeigt, wie wichtig es ist, in einer solidarischen Gesellschaft zu leben. Als verlässlicher Partner von Menschen mit Behinderungen setze ich mich im Hessischen Landtag dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt am Leben teilhaben und teilnehmen können. Ziel unserer Politik ist es, ein selbstverständliches und unkompliziertes Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen zu erreichen. Hören hat im gesellschaftlichen Miteinander einen sehr hohen Stellenwert. Für die Betroffenen mit einer Hörbehinderung entstehen Kommunikationsbarrieren, die oft zu einer fortschreitenden sozialen Isolation führen. Es ist besonders wichtig, die kommunikativen Barrieren im Alltag abzubauen.

In einer solidarischen Gesellschaft ist jeder gefordert. Seit vielen Jahren verfolgen wir das Ziel, dass hörbehinderte Menschen ihren gleichberechtigten Platz in der Welt der Hörenden finden. Gleichberechtigung, Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sind zentrale Grund- und Menschenrechte. Die Barrierefreiheit in öffentlichen Gebäuden muss für Menschen mit Hörbehinderungen gewährleistet werden. Darüber hinaus wollen wir den Zugang zum Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen sichern und weiter ausbauen. Wichtig ist hier vor allem die Verbesserung der barrierefreien und an den individuellen Bedürfnissen orientierten Arbeitsvermittlung für Menschen mit Hörbehinderungen. Auch die Weiterentwicklung von Deutschkursen für Erwachsene mit Hörschädigungen ist uns ein großes Anliegen.

Wir werden deshalb den Hessischen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention unter enger Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen weiterentwickeln sowie die begonnenen Maßnahmen weiterführen. Zudem haben wir im Koalitionsvertrag von CDU und Bündnis 90/Die Grünen vereinbart, das Behindertengleichstellungsgesetz zu überarbeiten und an die Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen. Weiterhin wollen wir die bundesweite Vorreiterrolle Hessens bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Dienst ausbauen. Ein weiteres großes Anliegen ist für uns der Ausbau des Medienangebots des Hessischen Rundfunks in Gebärdensprache.

Mein Dank und meine Anerkennung gilt Ihrem großartigen Einsatz für Menschen mit Hörbehinderung, insbesondere dem CIV HRM. Setzen Sie Ihre erfolgreiche Arbeit zum Wohle der Gesellschaft fort! Wir werden Sie dabei unterstützen, denn es ist unser gemeinsames Ziel, in einer solidarischen Gesellschaft Barrieren zu überwinden und abzubauen.

Ihr

Michael Boddenberg
Fraktionsvorsitzender der CDU
Hessischer Landtag
Schlossplatz 1-3, 65183 Wiesbaden



Katja Gertzen (li.) demonstriert mit dem Dolmetsch-Dienst TESS ein Telefonat mit einem Hörenden. Foto: FAW/ Michael Rabenstein

Bereicherung statt Behinderung

Berufliche Integration von gehörlosen Menschen

8,8 Prozent der Deutschen sind gehörlos oder sehr stark hörbbeeinträchtigt (Stat. Bundesamt, 2008). Was dies für Betroffene bedeutet, lässt sich als Außenstehender kaum ermessen. Auch die Hürden zur nachhaltigen Teilhabe am Arbeitsleben sind hoch: Die Arbeitslosenquote von Gehörlosen liegt deutlich über dem Durchschnitt aller Schwerbehinderten.

Seit 2008 bereitet die Akademie Dortmund der Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) im „Integrations- und Qualifizierungsprojekt für Menschen mit Hörbehinderung (IFH)“ Gehörlose auf das Arbeitsleben vor und leistet Aufklärungsarbeit bei Arbeitgebern.

Die Auswirkungen der Gehörlosigkeit auf das private wie berufliche Leben sind so umfassend wie die Aufgaben von Reha-Koordinatorin Claudia König, der Projektleiterinnen Katja Gertzen und Sabine Heinrich sowie der drei Dozenten. Je nach Anforderung und beruflicher wie sozialer Situation der Betroffenen planen sie die Maßnahmen von der Analyse zur Qualifizierung bis hin zur Vermittlung. In dieser Kombination, so König stolz, gebe es nichts Vergleichbares. Der Bedarf in der Region, die sich zu einem gewissen Zentrum für Hörbehinderte entwickelt habe, sei hoch, betont sie. In Dortmund befinde sich die einzige Realschule für Gehörlose in NRW, in Essen die einzige Berufsschule für diese Zielgruppe.

Muttersprache Gebärdensprache: Lautlos diskutieren

Neben dem Bezug von Arbeitslosengeld II kommen als Zugangsvoraussetzung für die Teilnehmer ausreichende Kenntnisse der Deutschen Gebärdensprache (DGS) hinzu. Keine Selbstverständlichkeit, wie Gertzen betont, da die DGS erst 2002 rechtlich anerkannt wurde. In den USA sei dies schon vor über 40 Jahren geschehen, als Kinder

hier oft noch für Gebärden bestraft wurden. Deshalb hätten ältere Gehörlose z.T. wenig Gebärdenkompetenz, während andere diese als „Muttersprache“ empfinden. Stille herrscht im Seminarraum nur für Hörende, wenn Gertzen, seit ihrer Geburt gehörlos, mit ihren Teilnehmern in Gebärdensprache diskutiert und mittels Blickkontakt erklärt und moderiert. So wird der hörende Gast zur Minderheit, der nun ohne Gebärdendolmetscher von der Kommunikation ausgeschlossen ist und erraten kann, was Hörbehinderte täglich erfahren.

Sozialen Radius erhöhen

Vieles spielt sich außerhalb des Seminarraums ab. Gertzen hilft z.B. bei Terminabsprachen mit Arbeitgebern, Behörden und Ärzten. Sie begleitet Projektteilnehmer zu Vorstellungsgesprächen, fährt zu Praktikumsbesuchen und berät potenzielle Arbeitgeber. Es gebe immer noch Informationsbedarf zur „persönlichen Arbeitsassistenz“, die Gehörlosen nach dem Sozialgesetzbuch zusteht.

Da sich Gehörlose mangels Kommunikation oft zurückziehen, zählt zu den differenzierten Stufen des Integrations- und Qualifizierungsprojekts auch der Versuch, die sozialen Kompetenzen zu stärken. „Viele geraten schnell in die soziale Isolation“, betont Gertzen, die mit Exkursionen und dem Besuch von Veranstaltungen der Entwicklung gegensteuert. Soziale Kompetenzen seien für den erfolgreichen Schritt ins Berufsleben nötig.

Die lange Liste der Arbeitgeber, die Gehörlose des Projektes als Praktikanten beschäftigen oder übernehmen, wächst. König, Gertzen und Heinrich wissen um den Überzeugungs- und Aufklärungsbedarf der Firmen und dass Arbeitgeber gehörlose Beschäftigte als Bereicherung und besonders motivierte Mitarbeiter beurteilen.

Michael Rabenstein
Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH
Fachbereich Rehabilitation, Demolierung 2, 23909 Ratzeburg

Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH
Bildungs- und Personaldienstleister an über 150 Standorten in zwölf Bundesländern; rund 1900 Mitarbeiter schaffen arbeitslosen Menschen neue Perspektiven oder ermöglichen Arbeitnehmern den beruflichen Aufstieg. Das Lernen in der beruflichen Praxis – wohnortnah und individuell – steht im Vordergrund. Mit gezielter Fort- und Weiterbildung, Sprachkursen und Fernlehrgängen ermöglicht die FAW Arbeitnehmern den erfolgreichen beruflichen Aufstieg. Video in Gebärdensprache zum Projekt: www.faw.de

„Wir müssen mehr aufklären“

Integrationsamt und Arbeitgeber: Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Christiane Heemskerk, Leiterin des Integrationsamtes bei der Regionalstelle Unterfranken des Zentrums Bayern Familie und Soziales, im Interview über die Erwartungen von Arbeitgebern und wie das Integrationsamt darauf reagiert.

Frau Heemskerk, Arbeitgeber sind häufig der Meinung, dass ihre Arbeitsplätze nicht zu schwerbehinderten Menschen passen – oder umgekehrt. Wie ist Ihre Erfahrung?

Ich denke, da muss man realistisch sein: Tatsächlich ist nicht jeder Arbeitsplatz mit jeder Schwerbehinderung in Einklang zu bringen. Andererseits bin auch ich immer wieder überrascht, welche technischen Möglichkeiten es gibt, um einen Arbeitsplatz der Behinderung gerecht zu gestalten. Die technischen Berater der Integrationsämter stehen den Betrieben hier sehr kompetent zur Seite. Dabei wird geprüft, ob im konkreten Fall nicht doch etwas machbar ist, auch wenn dies zunächst unwahrscheinlich erscheint. Und schließlich möchte ich noch darauf hinweisen, dass es eine Vielzahl unterschiedlicher Behinderungen gibt und ein Arbeitsplatz, der für eine bestimmte Einschränkung nicht behinderungsgerecht ausgestattet werden kann, für eine Vielzahl anderer Behinderungsarten durchaus geeignet ist. Ich denke da z.B. an blinde Programmierer, gehörlose Maschinenschlosser, Rollstuhlfahrer im Büro oder lernbehinderte Produktionshelfer, die an ihrem Arbeitsplatz für den Arbeitgeber praktisch ohne Einschränkungen tätig sind.

Die finanzielle Förderung scheint kaum Anreize für Arbeitgeber zu bieten. Gleichzeitig gibt es immer mehr Förderprogramme. Wie passt das zusammen?

Viele der Förderprogramme setzen ja gerade nicht auf finanzielle Anreize, sondern auf praktische Unterstützung, die aus meiner Sicht für Arbeitgeber häufig viel wertvoller ist, als es reine Geldleistungen sein können. In Bayern werden z.B. im Rahmen der Programme „Übergang Schule-Beruf“ und „Initiative Inklusion“ verstärkt Integrationsfachdienste eingesetzt, die bei der Einarbeitung betreuen, aber auch über längere Zeiträume die schwerbehinderten Mitarbeiter am Arbeitsplatz begleiten und Arbeitgeber sowie Arbeitnehmer bei sämtlichen auftretenden Problemen beraten und unterstützen.

Wie arbeitet das Integrationsamt mit den Kammern zusammen?

Derzeit konzentriert sich die Zusammenarbeit in Bayern auf die Schulung der Ausbildungsberater, die bei der Kammer im Kontakt mit den Arbeitgebern stehen und bei Bedarf dann auch den Kontakt zwischen Arbeitgebern und dem Integrationsamt herstellen.

Was nehmen Sie aus dieser Studie für Ihre Arbeit mit?

Für uns ist die Aussage der Arbeitgeber wichtig, dass fast 30 Prozent noch keine Erfahrung mit dem Integrationsamt gemacht haben, und andererseits, dass 20 Prozent den besonderen Kündigungsschutz als Einstellungshemmnis ansehen. Beide Aussagen zeigen uns, dass wir in den Betrieben noch mehr aufklären und uns als Partner für Fragen der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen stärker etablieren müssen.

Quelle: ZB Behinderung & Beruf 4/2013 bzw. ZB info 2/2013, Hrsg. Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)
© Universum Verlag GmbH, Wiesbaden

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

Tätigkeit im Bundesministerium – auch mit Hörbehinderung

Schule, Ausbildungszeit, Meisterprüfung und Berufstätigkeit in Bonn und Berlin



Begegnung mit der Kanzlerin anlässlich 20 Jahre Unterzeichnung des
Einigungsvertrages 2010

Foto: Julia Fassbender, Bundesregierung

Meine Beeinträchtigung des Hörvermögens setzte etwa im zwölften Lebensjahr ein. Oder habe ich vorher schon nicht gut gehört und es blieb unbemerkt? Diese Mutmaßung stelle ich zwischenzeitlich an, da es in den Zeugnissen immer wieder hieß: „Schwäche beim Lesen, unaufmerksam, mehr Mitarbeit während des Unterrichtes ist wünschenswert etc.“ An Zulassungsprüfungen für eine „höhere Schule“ nahm ich jeweils ohne Erfolg teil. Der Grund war immer eine schlechte Note im Diktat. Heute weiß ich, dass diese Ergebnisse meiner Hörbehinderung geschuldet waren. Trotz dieser Misserfolge habe ich eine Lehre als Buchbinder im Handwerk absolviert und diese Qualifikation war die Grundlage zur Meisterprüfung in diesem Handwerk Anfang der 1990er-Jahre.

Das Hören war während der Schul-, Ausbildungszeit und der Meisterschule im Buchbinder-Handwerk sowie im bisherigen Berufsleben immer ein Thema. Ich werde nie mein Vorstellungsgespräch beim Auswärtigen Amt im Oktober 1978 in Bonn vergessen: Alle Beteiligten sprachen sehr leise. Vor lauter Ehrfurcht oder aus Unsicherheit wagte ich es nicht, darauf hinzuweisen, dass ich ein eingeschränktes Hörvermögen habe. Meine Zeugnisse und mein Auftreten waren wohl doch gut, denn ich bekam die Stelle als Mitarbeiter in der Restaurierungswerkstatt des Politischen Archivs des Auswärtigen Amts.

Arbeit in der Restaurierungswerkstatt

Die Aufgabe der Mitarbeiter der Restaurierungswerkstatt besteht darin, die Bestände (27 Regalkilometer Archivbände, ca. 30 000 Verträge u.ä.) des Politischen Archivs der Nachwelt zu erhalten. Das Aufgabenfeld

„Bestanderhaltung“ umfasst unter anderem Restaurierungs- und Konservierungsmaßnahmen, wie die Ausarbeitung von Konzepten, die Klimaüberwachung in den Magazinräumen, Notfallplanung usw. Ergänzt wird dieses Aufgabengebiet mit ein paar weiteren sehr interessanten Aufgaben: dem Binden und Siegeln völkerrechtlicher Verträge. Alle völkerrechtlichen Verträge, die die Bundesrepublik Deutschland schließt, werden hier gebunden. Dies gilt auch für die Gesetzestexte, welche nach der Bindung vom jeweiligen Bundespräsidenten, der Kanzlerin und dem Ressortminister unterschrieben werden. Die Präsentation in Ausstellungen etc. historisch wertvollster Originaldokumente rundet das vielfältige Aufgabengebiet ab.

Schwierigkeiten bei Besprechungen

Hier kam mein Problem schnell ans Licht, denn ich konnte vielen Unterhaltungen in der Werkstatt und bei Besprechungen nicht folgen. Nun war Abhilfe angesagt. Die Versorgung mit zwei Hörgeräten führte zu einer besseren und stressfreieren Kommunikation. Leider hielt der Erfolg nicht dauerhaft an. Auch mehrere Operationen wie die Stapedektomie an beiden Ohren brachten nur kurzzeitige Verbesserungen. Nun ergab ich mich meinem Schicksal und entwickelte Strategien, um zu hören und wahrgenommen zu werden. Dies gelang mir auch beim Besuch der Meisterschule 1990/91. Zwischenzeitlich wurde ich auf meinem linken Ohr taub. Die Hörgeräteversorgung hatte sich somit für dieses Ohr erledigt.

Erweitertes Aufgabengebiet in Berlin

Mit dem Umzug der Bundesregierung 1999 vom Rhein (Bonn) an die Spree (Berlin) erweiterte sich mein Aufgabengebiet und die damit verbundene Verantwortung. Genauer gesagt, ich war nun für das „Gesamte“ allein verantwortlich. Die bisherigen Ausweichmanöver waren fortan nicht mehr möglich. Meine Kollegen im Referat nahmen auf meine Einschränkungen Rücksicht, aber im Auswärtigen Amt stand ich vor manch schwieriger Situation. Dies bereitete mir Stress, welcher sich auf mein allgemeines Wohlbefinden negativ niederschlug. Zum Glück fand ich in Berlin, wenn auch auf Umwegen, eine sehr kompetente und engagierte HNO-Ärztin: Dr. Herrmann. Die regelmäßigen Hörtests zeigten, dass mein Hörvermögen auf dem rechten Ohr kontinuierlich schlechter wurde. Nun brachte sie ein Cochlea-Implantat (CI) für das linke, bereits ertaubte Ohr ins Gespräch.

Nach eingehender Beratung mit einem weiteren HNO-Arzt, CI-Spezialist Priv.-Doz. Dr. Mir-Salim, sowie in einem ambulanten Reha-Zentrum – dem CIC Berlin-Brandenburg – und dem Gedankenaustausch mit CI-Trägern entschloss ich mich für eine Implantation.

Entscheidung für das Cochlea-Implantat

Im Dezember 2008 war die Operation und im Januar 2009 die CI-Prozessoranpassung (CI-P). Seither führe ich ein stressfreieres Leben – privat und beruflich. Der Hörerfolg stellte sich nach angemessener Zeit nach und nach ein. Im Berufsleben wie auch im Privatleben war es von nun an leichter für mich, Gesprächen zu folgen. Ich gehe seitdem entspannter in Besprechungen, da ich nun z.B. wieder eine Rundum-Hörwahrnehmung habe, was zu mehr Gelassenheit führt. Zwischenzeitlich sind weitere Hörerfolge nicht mehr so deutlich bemerkbar wie in den ersten beiden Jahren nach der CI-Versorgung. Anfangs wurde ich immer wieder darauf angesprochen, wie schnell ich eine Reaktion zeige, welche vor der Implantation

nicht möglich war. Der sichtbare CI-P führte auch zu interessanten Nachfragen. Zum Beispiel fragte ein Kollege, ob ich nun zur „Sicherheit“ des Außenministers gehöre, da ich doch einen Knopf am Ohr hätte!

Fazit: Keine Beeinträchtigung durch den Arbeitgeber

Zusammengefasst muss ich sagen, dass das „Nicht-hören“ meinen beruflichen Werdegang nicht im Negativen beeinflusste, da meine Arbeitsleistung bisher immer überzeugte. Natürlich wäre mir vieles in meinem Schul- und Berufsleben leichter gefallen, wenn ich „besser-hörend“ gewesen wäre, aber man kann die Zeit nicht zurückschicken. Ich bin dankbar dafür, dass ich zum einen im fortgeschrittenen Alter die Möglichkeit der CI-Versorgung bekam, und dass zum anderen mein Arbeitgeber diese Beeinträchtigung nie als negativ auslegte.

Alfred Frieß
Rathenastr. 4 a
15831 Mahlow

Erklärungen
der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Bereicherung und Lernprozess zugleich

Der Umgang mit einem hörbehinderten Mitarbeiter aus Sicht des Vorgesetzten

Dass man sein Gegenüber beim Sprechen anschauen sollte, erfuhr Martin Kröger von seinem hörbehinderten Mitarbeiter Alfred Frieß. Dieser wiederum lernte von ihm, dass man mancher Situation besser mit Humor begegnet.

Als ich Alfred Frieß vor mehr als zwanzig Jahren kennenlernte, war sein eingeschränktes Hörvermögen ganz sicher nicht meine erste Wahrnehmung gewesen. Erst durch seine Bitte, ihn anzusehen, wenn ich mit ihm sprach, wurde mir sein „Problem“ klar. Das zeigte mir aber auch, wo mein eigenes Problem lag. Denn soll man sein Gegenüber nicht so wieso ins Auge nehmen, wenn man spricht? Auch ganz ohne Behinderung? Als erstes habe also ich von der Begegnung mit meinem behinderten Kollegen gelernt.



Martin Kröger

Hörbehinderung mit Rücksicht und Humor begegnen

Wir arbeiten zusammen im Archiv des Auswärtigen Amts. Angesichts der Bilder, die man üblicherweise mit dem Beruf des Archivars verbindet, mag es verwundern, dass die Fähigkeit zur Kommunikation dabei alles andere als unwichtig ist. Aber das sind bloß Klischees. In Wahrheit sind die zahlreichen alltäglichen Kundenkontakte und der dauernde kollegiale Austausch hier so selbstverständlich wie in vielen anderen Berufen. Das gilt auch für unsere Restaurierungswerkstatt, die Alfred heute leitet. Von außen gesehen erscheint die Arbeit des Buchbinders eine recht

ruhige Veranstaltung zu sein. Was stört also eine Hörbehinderung? Alfred beschreibt aber in seinem Beitrag sehr anschaulich, dass er sich durch seine geminderten Kommunikationsfähigkeiten eingeschränkt sah. Für mich war es früher deutlich spürbar, wie ihn dies alles andere als entspannt wirken ließ. Das hat sich völlig gewandelt. Wie ich meine Lektion der Rücksicht gelernt habe, so hat der fränkische Buchbinder vom Historiker aus dem Rheinland gelernt, dass man einer Behinderung nicht nur mit dauernder Ernsthaftigkeit, sondern auch mit Humor begegnen kann. Wir lachen nicht übereinander, sondern miteinander – auch über ein Hörgerät. Das hat ihn entspannter werden lassen.

Mit CI von allen Seiten ansprechbar

Noch wichtiger aber war das CI, das er vor ein paar Jahren erhielt. Seitdem ist er nicht nur für jeden, sondern zudem von allen Seiten ansprechbar. Mir ist es in einem der ersten Gespräche nach der CI-Versorgung aufgefallen. Eine letzte Frage hatte ich noch, als er sich schon zum Gehen abgewendet hatte. Früher hätte ich diesen Satz ins Leere gesprochen, er hätte ihn nicht hören können. Jetzt drehte er sich um und antwortete. Der Umgang mit einer Behinderung ist für beide, den Mitarbeiter wie den Vorgesetzten, nicht immer leicht. Wenn man aber das Glück hat, solche Fortschritte miterleben zu dürfen, ist es eine Bereicherung der gemeinsamen Arbeit und des eigenen Lebens. Und ein stetiger Lernprozess ist es überdies.

Martin Kröger
Auswärtiges Amt
Politisches Archiv, 11013 Berlin

Erfolg im Beruf – Freizeit mit Freunden

Erstklassige Hörsystem-Versorgung von Anfang an, eigene Anstrengungen und richtige Entscheidungen



Matthias Holmeier

Ich bin 21 Jahre alt und bekam mit einem Jahr Hörgeräte. Meine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit sprach für ein CI, doch ich hatte dank erstklassiger Hörgeräte und hörgerechter Erziehung respektable Leistungen im Sprechen und Verstehen erreicht – allerdings in Verbindung mit Mundabsehen und hoher Konzentration. Deshalb

bekam ich vor der Einschulung auf der linken Seite mein erstes CI, 2006 auf eigenen Wunsch das zweite.

Besuch von Regelschulen

Mit vier Jahren besuchte ich den Regel-Kindergarten in meinem Heimatort, zeitgleich bekam ich Frühförderung und logopädische Behandlung. Eingeschult wurde ich am Institut für Hörgeschädigte in einer Integrativen Klasse. Ich fuhr täglich mit dem Bus, was sehr anstrengend war. Nachdem ich die Schule ohne Probleme meisterte, wechselte ich nach der 6. Klasse an eine weiterführende heimatnahe Schule. Die Direktorin dort stand meiner Behinderung sehr aufgeschlossen gegenüber. Ich durfte mir immer den Sitzplatz aussuchen, die Schultische wurden u-förmig oder halbrund aufgestellt, damit ich vom Mund absehen konnte. Im Sommer 2009 schloss ich die Regel-Wirtschaftsschule mit Mittlerer Reife als Zweitbester des Jahrgangs ab.

Ausbildung beim Landratsamt

Ab September 2009 absolvierte ich eine dreijährige Ausbildung zum Verwaltungsangestellten. Die praktische Ausbildung fand beim Landratsamt, die theoretische an der Bayerischen Verwaltungsschule in Form von Blockunterricht statt. Währenddessen war ich auswärts untergebracht und auf mich alleine gestellt. Hilfreich war hier z.B. ein mobiler Lichtsignal- und Vibrationswecker. Sowohl die Kollegen im Amt als auch die Lehrkräfte bzw. Referenten unterstützten mich so weit es ging: beim Sprechen das Gesicht zugewandt, optimale Sitzplatzauswahl für gutes Verstehen, schriftliches Lehrmaterial usw. Dank meiner CI-Versorgung konnte ich meine Ausbildung ohne größere Probleme meistern. Ich habe mehr Zeit ins Lernen investieren müssen als meine hörenden Mitschüler, die mich akzeptiert und auch unterstützt haben. Mit meinen Kollegen im Landratsamt komme ich sehr gut

zurecht. Die Tätigkeit bzw. der Umgang mit Recht und Gesetz machen mir viel Freude. Ich habe die richtige Ausbildung gewählt! Telefonieren kann ich in ruhiger Umgebung relativ gut, es ist anstrengend, aber Voraussetzung in meinem Beruf. Ein Telefon, das die Nummer des Anrufers anzeigt, bringt Erleichterung, oft kann ich mich dadurch auf den Gesprächspartner einstellen.

Freundschaften und Sport

Im Kindergartenalter lernte ich Skifahren und Schwimmen, während der Schulzeit habe ich Karate gemacht und Tennis gespielt. Beim Schwimmen muss ich den CI-Prozessor (CI-P) ablegen. Das ist eine von wenigen Situationen, in denen ich traurig bin. Beim Sport ist meine visuelle Wahrnehmung besonders gefordert. Wenn ich beim Fußballspiel das Pfeifen des Schiedsrichters nicht höre, geben mir die Kameraden ein Zeichen oder der, der am nächsten bei mir ist, informiert mich. Während meiner Ausbildung haben sich neue Freundschaften entwickelt. Ich pflege nach wie vor Kontakt mit Mitschülern von der Verwaltungsschule und bin sowohl in der Volleyball- als auch in der Fußballbetriebsmannschaft. Natürlich gehe ich abends gerne in die Disco, ins Kino usw. und verbringe viel Freizeit mit Freunden. Ich reise gern, seit meinem 18. Geburtstag auch ohne Eltern. Im Frühjahr war ich mit einem Freund in Malaga/Gibraltar, im Sommer ist eine weitere Reise geplant. Die Verständigung auf Englisch klappt so einigermaßen, an Französisch habe ich mich nicht rangetraut. Ich plane aber, ab Herbst einen Spanischkurs zu besuchen. Die sozialen Netzwerke im Internet sehe ich für mich als Vorteil. Beim Chatten bin ich nicht hörbehindert. Auch das Handy gibt mir Sicherheit. Ich kann auch bei Lärm mit Freunden oder der Familie per SMS kommunizieren.

Weitere Ziele

Im Juli 2012 schloss ich die Ausbildung als Verwaltungsfachangestellter mit der Gesamtnote 2,0 ab. Ich wurde vom Landratsamt übernommen. In ein bis zwei Jahren werde ich eine Fort- bzw. Weiterbildung beginnen. Dass ich ein relativ selbstständiges Leben führen kann, verdanke ich meinen CIs. Nur der Gedanke daran, dass mein CI ausfallen könnte, macht mir manchmal Sorgen. Daher wünsche ich mir, dass meine Implantate mein Leben lang funktionieren und vielleicht noch der eine oder andere technische Fortschritt möglich ist. Zum Schluss möchte ich mich bei allen, die mich bisher unterstützt und auf meinem Lebensweg begleitet haben, recht herzlich bedanken.

Matthias Holmeier
Gustav-Gabriel-Str. 5
93495 Weiding

Hier könnte ich Unterstützung brauchen.

Das Cochlear™ Graeme Clark Stipendium für CI-Träger.

Jetzt informieren
und bewerben!

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

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 30. September 2014!

www.cochlear.com/de/stipendium



Mut zur „normalen“ Ausbildung

Dank guten Hörens mit CI, guter Aussprache und Fleiß in den Beruf



Martin Meindorfer

Seit vier Jahren bin ich, 20 Jahre, mit der Schule fertig. Ich habe die Schwerhörigenschule in Straubing besucht. Nach der Schule machte ich eine dreijährige Ausbildung zum Kraftfahrzeug-Mechatroniker. Leider hat mich mein Lehrherr nicht übernommen und ich war auf der Suche nach einer Arbeit.

Vor kurzem habe ich mich in einem Logistikzentrum vorgestellt, das Waren ins Ausland liefert. Dort könnte ich als Kommissionierer arbeiten. Der Arbeitgeber wollte sichergehen, dass ich gut höre und gerade im Störlärm gut zurechtkomme und mich nicht beispielsweise von einem elektrobetriebenen Gabelstapler umfahren lasse. Die Betriebsärztin wollte einen Hörtest mit mir machen. Sie hatte aber nur ein Audiometer mit Kopfhörer dabei und hätte mit meinem Cochlea-Implantat keinen Hörtest machen können. Das Hörtestergebnis, das ich mitgebracht hatte, überzeugte sie. Mein zukünftiger Chef hatte nur die Sorge, dass ich wieder gesund die Firma verlasse und nicht überfahren werde. Ich konnte mich

Im Logistikzentrum werde ich demnächst als Kommissionierer arbeiten – darauf freue ich mich.

mit ihm normal unterhalten, während er mir den Betrieb gezeigt hat. Dadurch, dass ich erst mit fünf Jahren wegen einer Hirnhautentzündung ertaubt bin, habe ich eine normale Sprache. Die Stelle im Logistikzentrum habe ich bekommen und werde dort demnächst als Kommissionierer arbeiten – darauf freue ich mich.

Als ich mich für die Ausbildung interessiert hatte, habe ich mir 2009 das Berufsbildungswerk (BBW) in München angesehen. Ich hätte dort den praktischen Teil der Ausbildung machen können und eine ganz normale Berufsschule besuchen müssen. Deshalb bin ich in meinem Wohnort geblieben und habe hier eine normale Lehre mit normaler Berufsschule gemacht. In der Berufsschule ist Rücksicht auf mich genommen worden, sodass ich ohne Zusatzeinrichtung mit 45 Schülern durch die Berufsschule gekommen bin. Obwohl ich die ganze Zeit in der vierten Reihe saß, habe ich alles mitbekommen.

Überall mache ich die Erfahrung, dass die Leute sich nicht mit dem CI auskennen und ich ihnen erklären muss, was das eigentlich ist; dass ich nicht immer alles gleich verstehe und schon gar nicht, wenn es in der Umgebung sehr laut ist und bei einer Entfernung von 80 bis 90 Metern über den Hof geschrien wird. Selbst meinem HNO-Arzt musste ich das Hören mit CI erklären und meinem Hausarzt ebenso.

Insgesamt wird wenig Rücksicht genommen. Ich habe mitbekommen, dass ein Praktikant, der viel schlechter versteht als ich, einen „Anschiß“ erhalten hat, eben weil er nicht alles mitbekommen hatte.

Martin Meindorfer
Mitterbühl 3, 94327 Bogen
meindorfermartin@gmail.com

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

Begeisterung für Technik

Wenn Leidenschaft, Studium und Berufswunsch Hand in Hand gehen

Für manch einen mag Technik ein böhmisches Dorf sein, nicht so für Thomas Künzl, der sich schon früh für alle möglichen technischen Details begeistern konnte. Durch die eigene CI-Versorgung wurde sein Interesse nicht nur für die Hörtechnik geweckt, sondern er fand auf diesem Weg auch sein Studium.

Seit 2006/2007 trage ich beidseits ein Cochlea-Implantat, versorgt werde ich im Sächsischen CI-Centrum (SCIC) Dresden und seitdem begann ich mich für die CI-Technik zu interessieren. Schon immer begeisterte ich mich für Technik in allen Formen, ob es nun die einfache Mechanik eines Handwagens oder die Elektrik einer Kaffeemaschine war. Ebenso hatte ich Interesse an einem Beruf als Musiker. Wie mein Informatiklehrer schon zu sagen pflegte: „Man sollte ein Hobby nicht zum Beruf machen.“ Während des Abiturs habe ich im Fach Biologie eine besondere Lernleistung (Facharbeit) über das Thema „Verbesserung des Empfindens von Musik bei postlingualer Versorgung von Cochlea-Implantat-Trägern“ geschrieben. Dank der engen Zusammenarbeit mit Dr. Horst Hessel, Cochlear Deutschland, und dem SCIC Dresden unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dirk Mürbe und der therapeutischen Leitung von Dipl.-Ing. Päd. Bernd Hartmann wurde diese Arbeit ein Erfolg.

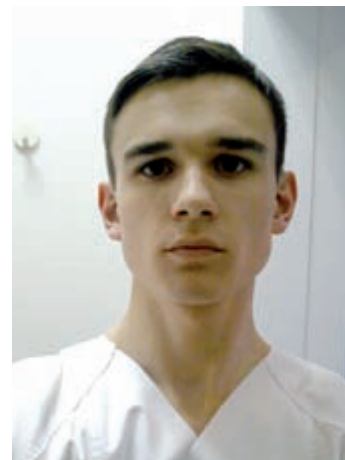
Studium mit beruflichen Aussichten

Durch das SCIC Dresden wurde ich auf den Studiengang „Hörtechnik & Audiologie“ aufmerksam, der sich mit der medizinischen und technischen Akustik sowie der Signalverarbeitung von Akustik befasst. Dieser Studiengang ist für die beruflichen Aussichten sehr breit gefächert. Man kann in der Automobil-Industrie, in Forschungsinstituten, in Lautsprecherfirmen, in der Medizintechnik usw. tätig sein. Ohne langes Zögern bewarb ich mich für diesen Studiengang und siehe da: Jetzt studiere ich „Hörtechnik & Audiologie“ in der Jadehochschule Oldenburg. Ich konnte mich in Oldenburg gut einleben und habe bereits viele Kontakte geknüpft. Die ersten Semester waren – wie vermutlich bei jedem Studium – anstrengend, da es sich bei den Studieninhalten hauptsächlich um theoretische Grundlagen handelt. Trotzdem ist dieser Studiengang sehr abwechslungsreich mit Praktika, mit Versuchsdurchführungen und Exkursionen gestaltet, sodass man nicht monoton mit Stift und Zettel arbeiten muss.

Theorie und Praxis

Nebenher beschäftige ich mich mit kleinen Projekten wie Verstärkerbau, Entwicklung von Kopfhörern und Lautsprechern. Dies soll mir ermöglichen, theoretische Kenntnisse praktisch umzusetzen. Neben den Basteleien in der Freizeit mache ich auch Musik und treibe Sport. Außerdem bin ich als helfender Mitarbeiter bei „WPB-

Veranstaltungstechnik Oldenburg“ tätig. Dort kann ich Erfahrungen in Ton- und Lichttechnik sammeln. Im Moment studiere ich im Bachelor-Studiengang und habe vor, anschließend im Master-Studiengang fortzufahren. Für das spätere Berufsleben ist es mir wichtig, viel in der Praxis zu arbeiten. Eine gute Berufsvorstellung wäre für mich, als Ingenieur in der technischen Entwicklung für CIs zu arbeiten.



Thomas Künzl

Thomas Künzl
kuenzl.thomas@hotmail.de

Erklärungen
der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



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, Audiodzubehör
- 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.



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*

Berufliche Karriere dank Leistung und Wissen

Erfolgreich in der Schule und am Arbeitsplatz

Ich bin 26 Jahre alt und von Geburt an hochgradig schwerhörig. Auf dem rechten Ohr trage ich ein Hörgerät und auf dem linken Ohr seit Mai 2013 ein Cochlea-Implantat. Vorher trug ich auch hier ein Hörgerät. Insgesamt besuchte ich zehn Jahre lang eine „normale“ Schule in Dresden und schloss mit einem Realschulabschluss 2004 erfolgreich ab. Danach ging ich drei Jahre auf das Rheinisch-Westfälische Berufskolleg für Hörgeschädigte in Essen und wollte dort das Abitur in der Fachrichtung Naturwissenschaft erwerben. Doch in der 12. Klasse besuchte ich dann ein dreiwöchiges Praktikum am Leibniz-Institut für Festkörper- und Werkstoffforschung in Dresden. Mein Betreuer war von meinen schulischen und persönlichen Leistungen überzeugt und bot mir einen Ausbildungsplatz als Elektronikerin für Geräte und Systeme an. Ich brach mein Abitur ab und nahm diese Ausbildung an. Die dreieinhalbjährige Ausbildung fand in einem dualen Ausbildungssystem statt: zwei Wochen praktische Ausbildung im Betrieb und eine Woche Berufsschule. Dabei war ich im Aus-bildungsbetrieb und in der Berufsschule unter normal hörenden Kollegen und Schülern integriert. Anfang 2011 habe ich die Ausbildung zur Elektronikerin für Geräte und Systeme erfolgreich und ohne Probleme abgeschlossen. Danach war ich noch für ein halbes Jahr als Forschungsfacharbeiterin in meinem Ausbildungsbetrieb tätig.



Doreen Urban

Sechs Bewerbungen für einen Arbeitsplatz

Nach insgesamt fünf Absagen auf meine Bewerbungen – mit Angabe meiner Schwerhörigkeit – bei verschiedenen Unternehmen bekam ich schließlich eine Festanstellung als Operator im Reinraum bei einem Sensorhersteller in Dresden. Ich arbeite hier ebenfalls mit hörenden Kollegen zusammen. Das soziale Umfeld und Arbeitsklima ist super und bisher traten auch keine Probleme auf. Ein Arbeitskollege in meiner Schicht ist ebenfalls hochgradig schwerhörig und trägt ein Hörgerät und ein CI.

Empfehlung für die berufliche Fortbildung

Durch meine gute Arbeitsleistung und mein Wissen empfahlen mein ehemaliger Schichtleiter und meine Firma mir eine Aufstiegsfortbildung als staatlich geprüfte Technikerin. Mein Wunsch war und ist, eine bessere Qualifikation zu erreichen. Seit August 2013 besuche ich dreimal wöchentlich die weiterbildende Abendschule. Diese Aufstiegsfortbildung dauert insgesamt vier Jahre und ich lerne dabei ebenfalls mit hörenden Schülern zusammen. Meine wöchentliche Arbeitszeit beträgt trotz der Fachschule insgesamt 40 Stunden mit zwei Wochen Nachtschicht und einer Woche Frühschicht pro Monat.

Die FM-Anlage ist seit Jahren im Einsatz

Für ein besseres Verstehen an den Schulen nutze ich seit der Mittelschule eine FM-Anlage, die von allen Lehrern ohne Probleme verwendet wurde und wird.

Doreen Urban
Karl-Marx-Straße 17
01109 Dresden



Höre weniger Verstehe mehr

Das Problem ist nicht, dass Sie zu wenig hören. Im Gegenteil: Ihr Hörsystem verstärkt alle eingehenden Signale, allerdings auch störende Alltags- und Umgebungsgeräusche. Aber dafür gibt es eine Lösung. Sie ergänzt Ihr Hörsystem, verringert den Abstand zum Sprechenden, reduziert Lärm und liefert kristallklares Sprachverstehen ohne Zeitverzögerung. So fällt auch das Telefonieren mit dem Handy wieder viel leichter, auch in schwierigen Hörsituationen - alles wird klarer mit Comfort Digisystem.



Erleben Sie den Unterschied auf comfortaudio.de



Comfort Audio
HEAR THE FUTURE

Alles begann mit Barbie

Christoph Sponer wollte schon als Kind Friseur werden – und wurde Meister

Er ist 27 Jahre alt, beruflich erfolgreich, privat glücklich – und von Geburt an gehörlos. Und er hat erfahren, dass es sich für sein Ziel – Meister im Friseurhandwerk zu werden – unbedingt zu kämpfen lohnte. Gemeint ist Christoph Sponer, einziger gehörloser Friseurmeister in Baden-Württemberg, Top-Stylist und Künstler am Haarschopf.

30 Stück waren es in etwa. Die Rede ist von 30 Barbiepuppen, deren abgeschnittene Mähnen partout nicht nachwachsen wollten. Zu Weihnachten, zu Ostern, zum Geburtstag – auf Christoph Sponers Wunschzettel aus dem hessischen Bimbach nahe Fulda rangierte immer und immer wieder vor allem ein Objekt der Begierde: die Barbie, streitbare Miniaturpuppe, die nicht nur Mädchenherzen höher schlagen lässt. Und eines musste jedes Exemplar unter allen Umständen besitzen: langes Haar, sehr langes Haar!

Das Ziel unbeirrbar vor Augen

Zwanzig Jahre später steht Sponer, der zwei Hörgeräte trägt, bei seinem zweiten Arbeitgeber, dem Friseursalon Keller in Böblingen, und tut das, was er vortrefflich beherrscht: Haare in Form bringen. Und darin ist er nicht nur im beruflichen Sinne ein Meister. Sponer ist eher Künstler, virtuoser Figaro, der sich das Prädikat Top-Stylist wegen seiner angeborenen Hörschädigung hart erarbeiten musste! Seine Leidenschaft erkennt selbst der Laie schon daran, mit welcher Hingabe seine Finger mit den Haaren der Kunden jonglieren. Schon als Kind stand für ihn fest, dass er Friseur werden will. Mit diesem Ziel vor Augen fuhr er zwölf Jahre lang während der Schulzeit 95 Kilometer einfache Strecke mit anderen hörgeschädigten Kindern aus der Umgebung seiner Heimatstadt Fulda den weiten Weg zur Hermann-Schaft-Schule für Gehörlose in Homberg (Efze), und abends wieder zurück.

Das obligatorische Schülerpraktikum mit 15 Jahren machte er beim Friseur seiner Mutter. Sein starker Wille, seine Neugier und sein Talent beeindruckten seinen späteren Arbeitgeber derart, dass Christoph Sponer nach dem Abschluss der Mittleren Reife in dessen Salon eine Lehre begann. Die Eltern förderten ihren Sohn von Anfang an nach Kräften. Zuerst mit den Barbies, dann mit einer Profischere und mit Frisierköpfen und schließlich mit einem halbjährigen Lehrlingsseminar im Nürnberger Meininghaus zu Beginn seiner Lehrzeit: Eine Privatschule für

Friseurazubis, in der er wichtiges Rüstzeug für seine Ausbildung mitbekam, aber auch mehr Sicherheit in der lautsprachlichen Kommunikation erlangte. Anders als die Arbeit im Salon bereitete ihm der Parallelunterricht an der „normalen“ Berufsschule, die er zunächst besuchte, erhebliche Probleme. Deshalb absolvierte er – auf Anraten des Arbeitsamts – an der Rheinisch-Westfälischen Berufsschule für Hörgeschädigte im Blockunterricht seine Gesellenprüfung und wurde von seinem Meister übernommen. Doch Sponer merkte schnell, dass er in der ländlichen Umgebung seines Heimatortes nicht weiterkommen konnte und entschloss sich wegzuziehen.

Sponer zog es in die Großstadt

Als er seinem Arbeitgeber, dem er viel zu verdanken hatte, seine Pläne gestand, war der wenig begeistert. Er zeigte aber wahre Größe mit den Worten: „Wenn ich so jung wäre wie du, würde ich das auch machen.“ Seither arbeitet der Haarstylist in einer der 17 Filialen der Keller-Company, einem renommierten Friseurunternehmen im Stuttgarter Raum. Auch wenn aufgrund seiner Hörschädigung der bisherige Weg kein Zuckerschlecken für ihn war: Der eigentliche Kampf sollte erst mit seinem Entschluss beginnen, den Meister machen zu wollen. Ohne die Unterstützung durch seine Familie und vor allem seinen Partner Steffen Dittrich hätte Sponer diesen Kampf schwerlich gewinnen können. Die Geschichte machte deutschlandweit Schlagzeilen. Doch nicht allein einen Meisterbrief an die Wand nageln zu können, war der Motor, der ihn antrieb. Es war ihm wichtig zu zeigen,



Christoph Sponer hängt mit einem Auge immer an den Lippen des Kunden – über dessen Spiegelbild. Die kleine Plauderei mit dem Kunden zwischendurch ist ihm wichtig.



Seit 2013 den Meisterbrief in der Tasche, blickt Christoph Sponer gelassen in die Zukunft. Und man ahnt schon jetzt, dass der umtriebige Mann mit Bedacht und der ihm eigenen Ruhe schon sein nächstes Ziel ins Auge fasst – sich eines Tages selbstständig zu machen. Fotos: Ute Mai

dass Menschen mit Handicap auch in einem Ausbildungsberuf sehr wohl weit kommen können, wenn sie es nur wollen. Unbegreiflich war es daher für ihn, dass er in den eigenen Reihen immer wieder auf Unverständnis stieß. Ursache dafür, dass sein Wunsch, den Meister im Friseurhandwerk zu machen, an die Öffentlichkeit drang, war ein Kostenvoranschlag in Höhe von 100 000 Euro für einen Online-Ferndolmetscherdienst für Hörgeschädigte. So viel sollte der Service für die fünfmonatige Meisterschule ursprünglich kosten, der das im Unterricht Gesagte dem Kunden – als Untertitel quasi – direkt aufs Notebook tippt. Bei einem Stundensatz von 55 Euro für einen Dolmetscher und mindestens zwei Dolmetschern pro Tag, die sich abwechselten, war die astronomische Summe schnell hochgerechnet. Kosten, die im Übrigen zu jenen 10 000 Euro obendrauf kamen, die jedermann für eine Meisterausbildung aufbringen muss. Eigentlich Gründe genug, um hinzuschmeißen. Doch Christoph und sein Lebensgefährte Steffen gaben nicht auf. Steffen und die Familie hielten ihm den Rücken frei, damit er sich an der Friseurakademie Ulm/Neu-Ulm auf den Unterricht konzentrieren konnte. Eine Zeit, an die Sponer gern zurückdenkt, auch wegen Akademieleiterin Ute Vosseler, die ihn wohlwollend unter ihre Fittiche nahm.

Unterdessen zog Lebensgefährte Steffen Dittrich im Hintergrund unermüdlich die Fäden. Sogar Regierungspräsidium und Sozialministerium in Baden-Württemberg schrieb er an, stieß hier aber nur auf „taube Ohren“. Anders die Medien, die den Fall aufgriffen. Die Cannstatter Zeitung machte den Anfang. Diesen Presseartikel stellte

Sponer auf seine Fanpage auf Facebook, wo er tausende Male geteilt wurde und bis nach New York ging. Etliche weitere Beiträge sollten folgen. Die Resonanz via E-Mail und Facebook auf die Berichterstattung war überwältigend. Viele hörgeschädigte Menschen meldeten sich, aber auch diverse Radiosender und selbst das Fernsehen.

Mit Eigenleistung die Hälfte der Kosten gespart

Nach langem Hin und Her, eine Zeit lang auch mit anwaltlicher Unterstützung, wurde schließlich erreicht, dass das Integrationsamt in Karlsruhe, das sich zunächst uneinsichtig zeigte, 45 000 Euro für den Dolmetscherdienst übernahm. Dass die Kosten am Ende erheblich geringer ausfielen als vorausgesagt, war Sponers Verdienst. Dieser verzichtete in etlichen Unterrichtseinheiten komplett auf den Service und eignete sich den Unterrichtsstoff in Eigenarbeit und in Lerngruppen an. An den Wochenenden paukte er mit Hilfe seines gut hörenden Lebensgefährten und seiner Mutter, die dafür eigens aus Fulda angereist kam. Fünf Prozent der Endsumme in Höhe von 47 000 Euro musste Sponer allerdings aus eigener Tasche bezahlen.

Das Motto, das auf der Webseite der privaten Friseurakademie Meininghaus steht, an der Sponer zu Beginn seiner Ausbildung die Schulbank drückte, kannte er nicht. Doch tat er von Anfang an genau das, was das Zitat von Goethe fordert: „Was immer du tun kannst oder träumst es zu können, fang damit an...!“

Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Text in ganzer Länge unter <http://goo.gl/CnTgY8>



Eine Erfolgsgeschichte: 30 Jahre Cochlea-Implantate in Deutschland

Mehr Lebensqualität dank des Hörens mit der Innenohrprothese

30 Jahre CI-Versorgung in Deutschland: Das sind 30 Jahre erfolgreiche Arbeit zum Wohle hörgeschädigter Menschen und eine willkommene Gelegenheit, um zurückzublicken und zugleich nach vorne zu schauen.

In Deutschland leben mittlerweile zwischen 25 000 und 30 000 Menschen mit einem Cochlea-Implantat (CI). Vor etwas mehr als 30 Jahren kamen die ersten CIs auf den Markt. Verglichen mit den heutigen Implantaten und CI-Prozessoren waren sie technisch noch nicht sehr ausgereift und wurden anfangs nur ertaubten Menschen implantiert. Wer noch ein wenig Restgehör hatte, galt bis in die 1990er-Jahre hinein mit einem Hörgerät als wesentlich besser versorgt. Dann die Wende: 1984 wurde durch den damaligen Direktor der Hals-Nasen-Ohren-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), Prof. Dr. Dr. Dr. mult. h.c. Ernst Lehnhardt († 2011), die erste CI-Operation durchgeführt. Durch ihn wurde die CI-Versorgung in Deutschland vorangetrieben und etabliert. Er leistete große Pionierarbeit mit seinen Forschungen und dem damals mutigen Entschluss, die CI-Versorgung auch bei Kindern zu wagen. Als 1988 das erste Kind im Alter von anderthalb Jahren mit einem CI versorgt wurde, waren bereits 140 Erwachsene an der MHH erfolgreich operiert worden. Dank des beharrlichen Drängens der betroffenen Mutter und Lehnhardts fester Überzeugung, dass es trotz der vielen Vorbehalte gelingt, entschied er sich, den Versuch zu wagen. Die Fortschritte der kleinen Patientin, die heute erwachsen ist, mehrere Sprachen spricht und Klavier spielt, gaben ihm Recht. Das CI ermöglicht gehörlos geborenen und hochgradig schwerhörigen Kindern gute Entwicklungschancen im Hören und Verstehen.

Magnetspule statt Kopfbügel

Im Juli 1984 wurde das Cochlea-Implantat der Öffentlichkeit vorgestellt. Das erste Implantat war noch recht dick und der Schnitt wurde sehr lang ausgeführt. Anfangs wurde das CI ohne Magnet getragen und die Patienten erhielten zum besseren Halt einen Kopfbügel, an dem Spule und Mikrofon befestigt waren. Der Kopfbügel fiel später weg und den Patienten wurde nachträglich ein Magnet eingesetzt. Inge Krenz, eine der ersten CI-Trägerinnen in Deutschland, erinnert sich: „Der erste Sprachprozessor und der Kopfbügel waren nicht immer angenehm zu tragen und die Sprache klang metallisch wie eine Roboterstimme. Wenn ich morgens nach dem

Aufstehen die Magnetspule aufsetze und den CI-Prozessor einschalte, geht es mir wie damals, als ich das erste Mal wieder in eine Welt des Hörens gekommen bin: Es ist, als ob ich andere Luft atme. Ich fühle mich dann immer wie aus einer Umklammerung befreit.“ Später folgte der neue CI-Prozessor, kleiner und mit nur einer Batterie. Damit war das Verstehen der Sprache und von Geräuschen um einiges besser und angenehmer, der Wirklichkeit ähnlicher. „Sogar das Telefonieren klappte mit mir bekannten Personen ganz gut“, berichtet Krenz, welche 1987 die Gründung der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) initiierte und bis 1993 die erste Vorsitzende war.

„30 Jahre CI –
für mich ist das
ein großes Wunder.“

Inge Krenz

Schaffung eines Informations- und Beratungssystems

Heute umfasst die CI-Versorgung weit mehr als Operation, Rehabilitation und Nachsorge in der Klinik. „Mit der Gründung der DCIG, den zahlreichen Regionalverbänden und Selbsthilfegruppen wurde aus dem Wunsch der CI-Träger, auch anderen zu helfen, Wirklichkeit. Die Grundlage für ein umfassendes Informations- und Beratungssystem wurde geschaffen“, sagt Hanna Hermann, Chefredakteurin der Fachzeitschrift *Schnecke* und des Magazins *Schnecke-Online*. Wie Krenz, gehört sie zu den CI-Trägern der ersten Stunde.

Auf Lehnhardt folgte Lenarz. Seit 1993 ist Prof. Prof. h.c. Dr. Thomas Lenarz Klinikdirektor der HNO-Klinik der MHH und seit 2003 ist er auch Chef des Deutschen HörZentrums Hannover (DHZ). Dort wird das gesamte Spektrum der Diagnostik, der Therapie und der Hörsystem-Versorgung unter einem Dach zusammengefasst. Lenarz betont: „Durch die interdisziplinäre Vernetzung zwischen Experten und Betroffenen erreichen wir die optimalen Ergebnisse für unsere Patienten, aber auch für zukünftige Entwicklungen und Fortschritte.“ Bis heute konnten an der MHH mehr als 6 000 Erwachsene und Kinder implantiert werden und pro Jahr werden rund 500 Patienten neu mit einem CI versorgt. „Mit dem CI ist erstmals der Traum vom Ersatz eines menschlichen Sinns Wirklichkeit geworden. Wir können defekte Haarzellen noch nicht wiederherstellen, aber wir



Inge Krenz, CI-Trägerin erster Stunde



Prof. Prof. h.c. Dr. med. Thomas Lenarz

können diese technisch überbrücken und somit doch wieder das Hören ermöglichen. Das hat für die bislang rund 30 000 CI-Träger in Deutschland eine ganz unglaubliche Bedeutung: Gehörlos geborene Kinder erlernen das auf Hören basierende Sprechen und können Regelschulen besuchen, Erwachsene erhalten ihre Lebensqualität zurück, können ihre Arbeitsplätze behalten und sind gesellschaftlich aktiv und integriert“, freut sich Lenarz.

CI-versorgte Kinder fördern

Auch das 1990 gegründete Cochlear Implant Centrum (CIC) Wilhelm Hirte in Hannover – eine pädagogisch-therapeutische Einrichtung für CI-versorgte Kinder – arbeitet eng mit der MHH zusammen. „1989 wurde ich von Lehnhardt beauftragt, ein Konzept der postoperativen Therapie CI-versorgter Kinder zu erarbeiten und das CIC Wilhelm Hirte aufzubauen und zu leiten“, erinnert sich der ehemalige pädagogische Leiter Dr. Bodo Bertram. Laut Bertram war die Einrichtung weltweit die erste, welche CI-versorgte Kinder umfassend förderte und eng mit den Therapeuten vor Ort zusammenarbeitete. „Es war uns wichtig, betroffene Eltern und Fachleute über die neuen Möglichkeiten des hörgestützten Lautspracherwerbs mittels Cochlea-Implantat zu informieren“, so Bertram. „Ziel der postoperativen hörgestützten Lautspracherwerbtherapie war es, eine gute Lautsprachkompetenz der CI-versorgten Kinder zu erreichen. Denn eine gute Lautsprachkompetenz eröffnet den hörgeschädigten Kindern die Chance auf eine bessere schulische, berufliche und soziale Integration.“ Heute ist das CIC Wilhelm Hirte ein international anerkanntes Beratungszentrum, das von vielen Fachleuten aus dem In- und Ausland besucht wird.

Mehr Lebensqualität dank CI

Auch Prof. Dr. Rolf-Dieter Battmers Name ist eng mit der Geschichte des CI verbunden, sodass er in Kollegenkreisen den Spitznamen „Mister Cochlear Implant“ trägt. Battmer war seit 1975 Audiologe an der MHH. Von 1984 bis zu seinem Weggang 2008 war er Klinikleiter und für den technischen Bereich der Cochlea-Implantationen, also die prä- und intraoperativen Messungen, die postoperative Sprachprozessoranpassung und die Nachsorge zuständig. Seine Verdienste um die Einführung, Verbreitung und technische Weiterentwicklung des CI in Deutschland sind vielen Menschen bekannt. „30 Jahre CI in Deutschland bedeuten für mich eine sich stetig verbessernde Möglichkeit für taube Menschen, wieder am normalen Leben teilnehmen zu können“, so Battmer. Heute leitet er das Zentrum für Klinische Technologieforschung am Unfallkrankenhaus Berlin (UKB). „Die Erfahrungen an der MHH sind dahingehend, dass etwa die Hälfte der Kinder mit Implantat später die Regelschule besuchen und in Sprachverständnistests nahezu 100 Prozent erreichen. Von einer Kindheit beim Logopäden kann nicht die Rede sein. Die wöchentlichen, später 14-tägigen Besuche dort enden meist im Alter zwischen drei und vier Jahren“, erläutert er. Eine hochwertige CI-Nachsorge ermöglicht Betroffenen ein normales Leben mit einem normalen Beruf und mehr Lebensqualität – trotz Hörschädigung. „Meine Taubheit trennte mich von den Menschen. Zuerst war ich schwerhörig, dann gehörlos und schließlich CI-Träger. Jetzt, mit dem CI, geht es mir am besten“, betont Hermann. Und Krenz meint: „Als ich taub wurde, brach für mich eine Welt zusammen. Heute, mit dem CI, lebe ich normal und gehe ohne Angst auf fremde Menschen zu. 30 Jahre CI – für mich ist das ein großes Wunder.“



Prof. Dr. rer. nat.-Ing.
Rolf-Dieter Battmer



Dr. rer. biol. hum.
Bodo Bertram

Fortsetzung Seite 26

Anzeige

Das Hör-Implant-Centrum für die Region Münster

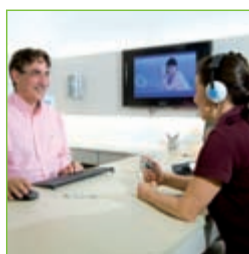
Das neue Hör-Implant-Centrum in Münster ist der regionale Partner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust.

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 Hörlosung 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



Prof. Dr. Dr. Dr. mult. hc. Ernst Lehnhardt mit Raya 1988 - heute spielt seine damalige Patientin dank CI Klavier und spricht mehrere Sprachen.

Fortsetzung von Seite 25

Optimierung der Technik vorantreiben

Die Technik hat sich von der Einkanal- zur Mehrkanal-elektrode entwickelt und der Sprachprozessor, der am Körper getragen wurde, ist nun ein CI-Prozessor hinter dem Ohr. Lenarz dazu: „Die Versorgung insgesamt wird immer besser. Zum einen schreitet die Technik voran, und mit zunehmendem Verständnis von den biologischen Vorgängen rund um das Hören können wir immer bessere Elektroden herstellen, präziser implantieren und individueller auf den jeweiligen Hörverlust des Patienten eingehen. Mittlerweile wird bei beidseitiger Gehörlosigkeit auch beidseitig mit CI versorgt, das war noch vor wenigen Jahren nicht möglich. Gleichzeitig können wir hier an der MHH dank unserer Expertise hörerhaltend implantieren, sodass das Restgehör geschont wird und damit auch zukünftige Therapiemöglichkeiten zur Regeneration von Haarzellen nicht verbaut werden.“ Während bisherige CI-Operationen ein möglicherweise vorhandenes Restgehör nahezu zwingend zerstören mussten, ist es heute durch neuartige Elektroden und einer weiter verbesserten Operationstechnik also möglich, das Restgehör zu erhalten.



Hanna Hermann
Chefredakteurin

„Die Forschung konzentriert sich auf die Entwicklung optimaler Therapieformen für jeden einzelnen Patienten unter Berücksichtigung der anatomischen und physiologischen Gegebenheiten, wie Zustand des Hörnervs und des Innenohrs. Damit kommen wir dem Ziel des bionischen Ohres, also der naturge-

treuen Nachbildung des Ohrs mit einem technischen System, immer näher und erreichen damit wieder ein normales Hörvermögen“, erläutert Lenarz. Und Battmer meint: „Ein weiterer großer Schritt vorwärts wäre ein total implantierbares System.“

Technologie der CI-Systeme ist bahnbrechend

Experten weltweit bemühen sich weiterhin um Entwicklungsfortschritte in der Operationstechnik, forschen an der Optimierung der CI-Prozessoranpassung, untersuchen Sprachverarbeitungsstrategien durch objektive Messmethoden oder werten Langzeitergebnisse in der Rehabilitation von CI-Trägern aus. Die ersten Cochlea-Implantate, die in Deutschland auf den Markt kamen, waren von der Firma Cochlear. „Seit über 30 Jahren ist es unser Anspruch, die Maßstäbe bei der Entwicklung implantierbarer Hörsysteme voranzutreiben sowie in enger, vertrauensvoller Zusammenarbeit mit Kliniken und CI-Zentren immer mehr hörgeschädigten Menschen zu einem großen Plus an Lebensqualität zu verhelfen“, sagt Thomas Topp, Leiter Cochlear Deutschland. „Wir sind Ansprechpartner für Mediziner, Audiologen und Hörakustiker aus dem gesamten deutschsprachigen Raum sowie für die Betroffenen und die zahlreichen Selbsthilfeorganisationen.“

Es wurde viel erreicht, aber es gibt auch Bereiche, in denen weitere Forschung und Entwicklung notwendig sind. „Da geht es etwa um zuverlässiges Verstehen in besonders anspruchsvollen Hörsituationen, um die optimale Ausnutzung des natürlichen Restgehörs, um



Thomas Topp
Cochlear Deutschland

Musikerlebnisse oder um scheinbar kleine Dinge, wie die Fähigkeit hörend schwimmen und tauchen zu können“, erklärt Topp. Seit der Gründung 1982 führt Cochlear die Forschungsarbeit des australischen Mediziner-Professors Graeme Clark, dem Erfinder des mehrkanaligen Cochlea-Implantats, fort. Die bahnbrechende Technologie der CI-Systeme ermöglicht Kindern und Erwachsenen

mit hochgradigem Hörverlust bis völliger Taubheit nicht nur das Hören, sondern hilft all diesen Menschen am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Taub und trotzdem hören: Was als Vision des herausragenden CI-Pioniers Clark begann, ist heute Wirklichkeit. Und, es ist das gemeinsame Werk vieler.

Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Graeme M. Clark hat gut lachen: Hörgeschädigte Menschen weltweit können dank seiner Entwicklung wieder hören.

Foto: Cochlear Ltd

Ein Pionier hat immer noch Visionen

Im Gespräch mit Professor Graeme M. Clark

Mit seinem Weitblick, seiner Beharrlichkeit und Ausdauer in der Forschung sowie seinem Innovationsgeist entwickelte er das moderne CI, welches das Leben zahlreicher Menschen nachhaltig verändert hat: Die Rede ist von Graeme M. Clark. 2013 erhielt der australische Wissenschaftler dafür den Lasker-DeBakey Clinical Medical Research Award, der gleichbedeutend ist mit einem amerikanischen Medizin-Nobelpreis.

Herr Clark, was war der Auslöser für Ihre Forschungen?

Graeme M. Clark: Meine Motivation, ertaubten Menschen zu helfen, wieder hören zu können, entstand im Alter von fünf Jahren. Mein Vater, ein Apotheker, war taub und ich sah, mit welchen Schwierigkeiten er zu kämpfen hatte, um sein Geschäft zu führen. Außerdem erlebte ich, welche Herausforderungen er zu meistern hatte, wenn die Familie Besuch erhielt.

Mit wenigen Elektroden in der Innenohrschnecke kann durch Reizung des Hörnervs ein Höreindruck erzeugt werden. Wie kamen Sie auf diese geniale Idee?

Die Idee, den Hörnerv elektrisch zu stimulieren, damit Hörgeschädigte, die nicht von einem Hörgerät profitieren konnten, wieder hören können, entstand durch frühe Untersuchungen mit französischen und amerikanischen Gruppen. Die Ergebnisse führten nicht zum Sprachverstehen und hatten zu diesem Zeitpunkt für die wenigen Menschen, an denen Untersuchungen vorgenommen wurden, keinen praktischen Nutzen. Ich beschloss, an die Frage wissenschaftlicher heranzugehen und verließ die Hals-Nasen-Ohren-Praxis am Royal Victorian Eye and Ear Krankenhaus, um an der

Universität von Sydney meinen Doktor in der auditorischen Neurophysiologie in der Hirnforschung zu machen. In meiner Dissertation betrachtete ich das Mittelohr und neuronale Mechanismen des Hörens. In meinen elektrophysiologischen Studien zeigten sich Einschränkungen bei der Verwendung von Einkanal-Cochlea-Implantaten, in dem die bloße zeitliche Kodierung des akustischen Signals nicht zu einem Sprachverstehen führte. Als Ergebnis meiner Doktorarbeit stellte ich deshalb die Hypothese auf, dass es möglicherweise helfen könnte, wichtige Anteile des Sprachsignals herauszufiltern und diese für eine örtliche Kodierung der Frequenzinformationen zu nutzen. Zu diesem Zeitpunkt wurde ich erfreulicherweise zum ersten Professor für HNO-Heilkunde in Australasien ernannt. So konnte ich die vielen grundlegenden Studien praktisch anwenden, um zu sehen, ob das mehrkanalige Cochlea-Implantat sicher und effektiv war.

Rod Saunders hatte mit 46 Jahren sein Gehör verloren. Er war 1978 der erste Patient, welcher ein CI bekommen hat. Wie fühlten Sie sich, als Sie erlebten, dass er wieder hören kann?



Für die Zukunft wünscht sich Graeme M. Clark CIs mit einer höheren Klangqualität.
Foto: privat

Als Rod Saunders zum ersten Mal deutlich machte, dass er die Melodie von „God Save the Queen“ erkannte, war ich begeistert und erleichtert. Es zeigte, dass sein System funktionierte und dass es ein Erinnerungsvermögen für Musik gab. Dies war der Beginn für weitere Studien, um festzustellen, ob Sprachsignale kodiert werden können, um Saunders ein Sprachverstehen zu ermöglichen.

An Saunders konnte die richtige Signaleinstellung für das CI studiert werden. 1982 begannen klinische Tests. Was musste noch verbessert werden?

Um die Cochlea-Implantate weiter zu verbessern, führte ich weitere Studien durch, um zu verstehen, warum wir so erfolgreich gewesen waren. Den ersten richtigen Durchbruch hatten wir, als wir zwei Studien zur Sprachkodierung durchführten. Zunächst war ich sehr motiviert, die Physiologie des auditiven Gehirns nachzubilden, aber es funktionierte nicht, aufgrund der Überschneidung des elektrischen Stroms der jeweiligen Elektrode. Als ich die Elektroden stimulierte, konnte der Patient zu meiner Überraschung zwar keine Klangfarbe erkennen, aber die hohen Frequenzen klangen scharf und die niedrigen Frequenzen dumpf. Noch überraschender war die Tatsache, dass verschiedene Vokale wahrgenommen wurden. Die Vokale stimmten jeweils mit dem Ort in der Cochlea überein, an dem der zweite Formant des ausgewählten Vokals den Hörnerv angeregt hatte. Formanten sind energiereiche Frequenzbereiche im Sprachsignal, welche durch die unterschiedliche Formung des Vokaltrakts, also durch Artikulationsbewegungen, geprägt werden und für das Sprachverstehen entscheidend sind. Weitere Verbesserungen wurden in enger Zusammenarbeit mit meinen Kollegen aus der Elektrotechnik durchgeführt. Unsere grundlegenden Studien wurden anhand von Modellen durchgeführt, die zeigten wie elektrische Signale ohne Störschall für Normalhörende klingen könnten. Dies zeigte uns, dass wir weitere Frequenzen zur Sprachkodierung hinzufügen konnten, um bessere Ergebnisse zu erzielen, was auch geschah.

Viele Wissenschaftler waren damals überzeugt, dass Sie mit dem Cochlea-Implantat scheitern würden. Woher nahmen Sie den Mut, allen Skeptikern zum Trotz weiter zu forschen?

Trotz intensiver Kritik – ich wurde auch Clown Clark genannt – und der Aufforderung des Vizekanzlers der Universität, dass ich kündigen solle, fühlte ich, dass es notwendig war, meine Studien systematisch zu vervollständigen und sicherzustellen, dass alles getan wurde, um gehörlosen Menschen ihr Gehör wiederzugeben. Es war eine sehr stressige Zeit für mich, aber ich blieb am Ball und machte weiter – mit der Unterstützung meiner Frau Margaret und meinem Glauben an Gott.

Das CI feiert in Deutschland 30. Geburtstag. Verantwortlich für die Etablierung der Cochlea-Implantate in Deutschland war Prof. Dr. Ernst Lehnhardt. 1983 hat er Sie mit Prof. Dr. Rolf-Dieter Battmer in Australien besucht. Welche Erinnerung haben Sie?

Ich erinnere mich noch sehr gut an das erste Treffen mit Ernst Lehnhardt und Rolf-Dieter Battmer in Melbourne, die sich ein Bild unseres CI-Programms und der Patienten machen wollten. Sie waren sehr angenehme Kollegen und enorm interessiert an jeder einzelnen Forschungsstufe. Wir zeigten ihnen, wie eine CI-Operation ablief und präsentierten ihnen die Ergebnisse des Sprachverstehens unserer Patienten. Sie konnten sich auch mit den Technikern und anderen Wissenschaftlern austauschen. Dies war der Beginn einer langen Freundschaft zwischen zwei der führenden deutschen Klinikärzte in diesem Bereich, die sich auch mit Lehnhardts Nachfolger Professor Thomas Lenarz fortsetzt.

Wenn ein Mensch in den ersten Lebensjahren nicht hören kann, lernt er in der Regel auch nicht zu sprechen. Was für ein Gefühl ist es, gehörlosen Kindern das Hören und somit auch das Sprechen zu ermöglichen?

Es ist außergewöhnlich erfüllend, so viele Kinder zu treffen, die ein Cochlea-Implantat erhalten haben und dadurch eine gute Bildung. Zuerst waren wir nicht sicher, ob sie mit unseren erwachsenen Patienten – die vor der Ertaubung hören konnten – gleichziehen würden. Und dann zu sehen, wie diese Kinder in die Sprache kamen, obwohl sie davor nie ein Geräusch gehört hatten, das war umwerfend. Es bewegt mich immer noch, wie gut diese Kinder in vielen Fällen sprechen, sodass man nie erkennen würde, dass sie vorher hochgradig schwerhörig bzw. gehörlos waren.

Weltweit tragen aktuell über 320 000 Menschen Cochlea-Implantate. Die Zahl der CI-Träger steigt weiter. Haben Sie mit einem so durchschlagenden Erfolg gerechnet?

Ich hätte niemals erwartet, dass so viele Menschen weltweit von den Forschungen der Universität von Melbourne profitieren. Ich erinnere mich an Interviews mit meiner Aussage, dass höchstens 5 000 Menschen in Australien von dem CI einen Nutzen hätten. Für diese

Aussagen wurde ich heftig kritisiert, weil HNO-Chirurgen normalerweise nicht viele CI-Patienten haben. Ihnen wurde gesagt, dass man nichts für sie tun könne. Zu wissen, dass über 320 000 Menschen in beinahe 100 Ländern Cochlea-Implantate tragen, ist eine außergewöhnliche Überraschung für mich. Des Weiteren führte ich 1989 die erste bilaterale Implantation durch sowie 1990 und 1991 die ersten bimodalen Implantate. Auch dies war Neuland und gab Raum für weitere Kritik, aber wenn wir diese Menschen heute befragen, realisieren wir, wie viel Nutzen sie aus dem bimodalen Implantat ziehen.

Sie haben erstmals den prothetischen Ersatz eines Sinnesorgans geschaffen. Bis heute gibt es keine andere Prothese für den Ersatz eines Sinnesorgans. Was bedeutet es für Sie, dass dank Ihrer Forschung ertaubte Menschen (wieder) hören können?

Die Tatsache, dass mehrkanalige Cochlea-Implantate die ersten und einzigen Geräte sind, die eine Gehirnfunktion zurückbringen, ist eine Erfahrung, die einen demütig werden lässt. Gleichzeitig ist es aber auch eine Herausforderung, dass wir trotz der Grenzen weiter forschen und arbeiten. Genau dies möchte ich auch künftig versuchen. Intensive Untersuchungen des Schläfenbeins meines ersten Patienten, leider starb er 2007, zeigten mir, dass man mit den richtigen Materialien und der passenden Biomechanik in der Lage ist, effektivere Verbindungen zu den auditiven Nervenbahnen eines Menschen herstellen zu können und so einen besseren Klang erhält. Dieses Wissen könnte man auf den prothetischen Ersatz anderer Sinnesorgane anwenden, zum Beispiel bei Menschen mit Querschnittslähmung oder bei Blinden.

Welche Weiterentwicklungen können Sie sich für die Cochlea-Implantate der Zukunft vorstellen?

Mit weiteren Entwicklungen am CI könnte ich mir folgende Visionen vorstellen: höhere Klangqualität und mehr Musikgenuss, gutes Hören trotz Hintergrundgeräuschen, mehr Operationen mit Erhaltung des Restgehörs und Gehirnstammimplantate, bei denen der CI-Prozessor und der Empfänger komplett unter der Haut mit wiederaufladbaren Batterien eingebettet sind.

Herr Clark, herzlichen Dank für das informative und freundliche Gespräch.

Sehr gerne.

Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Interview auf Englisch unter:
schnecke-online.de/themen/wissenschaft.html



Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Für Graeme M. Clark immer wieder bewegend: CI-versorgte Kinder können wieder hören und lernen sprechen. Foto: Cochlear Ltd.

Professor Graeme Milbourne Clark wurde 1935 in Australien geboren. 1957 studierte er Medizin an der Universität Sydney. 1961 setzte er seine Ausbildung in England fort und ging ans Royal National Throat, Nose and Ear Hospital. Nach der Rückkehr nach Australien hatte der HNO-Arzt und Chirurg gemeinsam mit Kollegen eine HNO-Praxis in Melbourne. 1966 ging er an die University of Sydney, um am Cochlea-Implantat zu forschen. 1969 promovierte er und erhielt seinen Master of Surgery. 1970 wurde er Professor an der University of Melbourne. 1983 gründete er das Bionic Ear Institute, dessen Direktor er war. 1978 erfolgte am Royal Victorian Eye and Ear Hospital die erste Cochlea-Implantation durch Clark. Ab 1985 versorgte er hörgeschädigte Kinder mit Cochlea-Implantaten. 2004 ging er in den Ruhestand.

CI und Autismus-Spektrum-Störung

Eine komplexe Entwicklungsstörung mit vielen Krankheitsbildern

Seit Einführung des Neugeborenen-Hörscreenings werden die meisten kongenital hochgradig hörbehinderten Kinder innerhalb der ersten beiden Lebensjahre mit Cochlea-Implantaten (CI) versorgt. Es ist davon auszugehen, dass es unter diesen eine kleine Zahl von Kindern mit einer zusätzlichen Störung im Autismus-Spektrum gibt.

In Europa wird bei einem Prozent aller Schulkinder eine Störung im Autismus-Spektrum diagnostiziert. Jungen sind viermal häufiger betroffen als Mädchen. Es gibt keine genetisch nachweisbare Ursache. Die Diagnosestellung erfolgt vorzugsweise durch einen Kinder-/Jugendpsychiater mittels standardisierter Verhaltensbeobachtung und semi-standardisierter Befragungen.

„Das autistische Kind“ gibt es ebenso wenig wie den „Autismus“

Eine Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ist eine komplexe, neurobiologisch bedingte Entwicklungsstörung mit sehr unterschiedlichem Erscheinungsbild und vielen möglichen zusätzlichen Erkrankungen. 50 Prozent der Betroffenen haben weitere psychische Störungen wie depressive Episoden, Angst- und Zwangsstörungen oder ADHS. Zehn Prozent leiden zusätzlich an unterschiedlichen Formen von Epilepsien. Die Hälfte der normal hörenden Autisten hat keine aktive Sprache. Bei allen ist die soziale Kommunikation auffällig und das Verhalten ist geprägt durch sich wiederholende Verhaltensweisen und eingeschränkte, besondere Interessen.

Die kindliche Entwicklung verläuft auffällig anders, weil die Aufnahme und Verarbeitung von Sinnesreizen das ganzheitliche Erfassen und Herstellen logischer Zusammenhänge, die Handlungsplanung und das Herausbilden höherer geistiger Funktionen beeinflusst.

Im Dezember 2013 war bei 19 von den 1222 unter 18-jährigen CI-Trägern, die an der Medizinischen Hochschule Hannover betreut werden – also bei zwei Prozent – eine Diagnose im Autismus-Spektrum bekannt. Vor dem Hintergrund der zuvor beschriebenen Probleme in der Wahrnehmungsverarbeitung scheint die Frage berechtigt, ob diese Kinder überhaupt vom CI profitieren können?

Wir sind davon überzeugt, dass auch diese Kinder vom CI profitieren können, wenn sie früh erkannt und gezielt gefördert werden. Aus diesem Grund wird den Eltern der mit CIs versorgten Kinder seit Januar 2012 ein Screening zur psychosozialen Entwicklung ihres Kindes im Alter vom 24. bis 30. Lebensmonat sowie zwischen dem 4. und 8. Lebensjahr mittels standardisierter Elternfragebögen angeboten. Bei auffälligem Ergebnis wird den Eltern die Vorstellung in einem Sozial-Pädiatrischen Zentrum (SPZ) in Heimatnähe empfohlen. Sollte sich dort der Verdacht bestätigen, ist die rasche Aufnahme einer Autismus spezifischen Förderung angezeigt, da eine allgemeine Frühförderung ebenso wenig ausreicht wie

zusätzliche hörgerichtet lautsprachliche Frühförderung. Bewährt haben sich sowohl Therapiekonzepte, welche an die „angewandte Verhaltenstherapie“ anknüpfen, als auch Fördereinrichtungen, die nach dem „TEACH“-Konzept arbeiten. Das Herausarbeiten eines individuellen Fördernetzwerkes für jede Familie ist grundlegend für die Schaffung einer strukturierten Lernumgebung. Die enge Einbindung der Eltern ist unabdingbar. Auch für die Anpassung der CI-Prozessoren (CI-P) ist ein strukturiertes Vorgehen sinnvoll. Ausgehend von den individuellen kindlichen Interessen, bietet sich eine Konditionierung des Kindes, wie das Ablegen eines Bausteines am Ende eines Tones, an. Auch wenn dies recht zeitaufwendig sein kann, kommen viele autistische Kinder auf lange Sicht mit dieser für sie überschaubaren und berechenbaren Situation gut zurecht. Dennoch muss auch immer sowohl mit der Ablehnung der CI-Anpassung als auch des Tragens der CI-Prozessoren ge-

rechnet werden. Dies kann plötzlich und für Eltern, Therapeuten, Ingenieure und Ärzte aus nicht nachvollziehbaren Gründen auftreten. Beides resultiert aus den oben beschriebenen Problemen bei der Wahrnehmungsverarbeitung. Es lohnt sich aus unserer Erfahrung mit langem Atem und gemeinsam im Fördernetzwerk, Kind und Eltern auch in dieser schwierigen Situation zu begleiten. „Therapie“ heißt ja auch im klassischen Sinne „begleiten“. Also begleiten wir diese Familien und ihre Kinder nicht nur auf dem Weg in das Hören mit CI, sondern auch auf ihrem Weg in die Welt. Und dabei ist das „In-die-Mitte-genommen-Werden“, damit man sich selbst als Teil einer Gesellschaft wahrnehmen kann, das Ziel aller Menschen mit einer ASS. Das aber gelingt nur durch Inklusion, nicht durch Separation.

Dipl. Päd. Doris Adams
Med. Sprachheilpädagogin/Gehörlosenpädagogin
Systemische Beraterin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Deutsches HörZentrum Hannover
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover

Erklärungen der Fachbegriffe im Glossar auf Seite 9



Doris Adams, 1986-1992 Studium der Sprachheil- und Gehörlosenpädagogik Univ. Köln; 1992-2006 im CIC „W. Hirte“ Hannover; seit 2007 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und in der Betreuung hörbehinderter Menschen im Deutschen HörZentrum der MHH tätig; Weiterbildung zur systemischen Beraterin; Forschungsschwerpunkt: Sprachentwicklung hochgradig hörbehinderter Kinder nach früher CI-Versorgung.





Wir gratulieren!

Cochlear Graeme Clark Stipendium

Wir freuen uns, Simon Schäfer (21) als den diesjährigen Gewinner des Cochlear Graeme Clark Stipendiums bekannt zu geben. Herr Schäfer hört mit zwei CI und studiert „Angewandte Informatik“ an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Stuttgart.

Zum Cochlear Graeme Clark Stipendium beglückwünschen wir Herrn Schäfer. Wir wünschen ihm viel Erfolg für sein Studium und seinen weiteren Lebensweg.

Das Cochlear-Team

Hear now. And always



auric Hörcenter

Die erste Adresse für CI-Nachsorge in Ihrer Nähe

Wir sind spezialisiert in der Begleitung der ortsnahen 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

CI-Batterien im Abo

Das Original: www.ci-batterie.de

iPhone App



Cochlear®

zertifizierter ServicePartner



Advanced Bionics

MED^{EL}

auric
HÖRGERÄTE



Musik-Workshop am SCIC Dresden mit viel Spaß



... und voller Konzentration

Fotos: Paul Tralles

Musik und CI – da geht (wieder) was!

Musik-Workshops als Teil des musiktherapeutischen Rehabilitationskonzeptes

„CI und Musik, das funktioniert doch nicht (mehr) ...“, das ist ein Satz, den ich immer wieder resigniert von meinen Patienten höre. Denn trotz der Fähigkeiten des technischen Wunderwerks CI, welches das Sprachverstehen wieder ermöglicht, wird das Musikhören meist als enttäuschend empfunden.

Musik genießt in allen menschlichen Gesellschaften einen hohen Stellenwert. Beim Erklängen und selbst beim bloßen Vorstellen von präferierter Musik wird das Belohnungszentrum des Gehirns aktiviert und dies umso mehr, je stärker sich der Hörer mit der Musik identifiziert. Große Bereiche unseres kulturellen und sozialen Lebens drücken sich über Musik aus, so ist ein oft geäußelter Wunsch, auch mit CI wieder genussvoll Musik hören zu können. Die Reduzierung der vor der Hörschädigung gewohnten Tonqualität bedeutet für den Hörgeschädigten einen erheblichen Verlust für seine Wohlbefindlichkeit und sein seelisches Gleichgewicht. Musik, die ausgleichen, beschwingen, belohnen und glücklich machen soll, wird durch die Hörschädigung als unangenehm empfunden.

Strategien für die neuen Musikeindrücke

Aufgrund bisher fehlender oder unzureichender Strategien, den neuen Musikeindruck ebenso wie das Sprachverständnis schrittweise zu entwickeln, sind CI-Träger mit ihren persönlichen CI-Musik-Hörerfahrungen oft allein. Somit sinken Ausdauer und Motivation schnell, sich intensiv mit dem Musikhören auseinanderzusetzen und Musik wird nicht mehr als wichtig erachtet. Doch genauso wie sich der präoperative Höreindruck gemäß den eigenen Hörbedingungen entwickelt, kann sich der andersartige Klang durch das CI als neuer Standard etablieren und wieder zu einer neuen Art des Musikgenusses führen. Jeder Patient benötigt dazu, ebenso wie in der Sprachrehabilitation, ein „musikalisch-auditorisches Training“, das mit der Zeit seine Wirkung entfalten kann. Denn Musik kann auch mit eingeschränktem Hören eine wichtige Rolle im Leben spielen.

Regelmäßiges Training verschafft Zugang

Durch das regelmäßige musikalische Training haben CI-Träger die Möglichkeit, wieder behutsam Zugang zur oft verdrängten Hörwelt zu finden. Musikerfahrung ist dabei nicht auf das alleinige Musikhören beschränkt, im Umgang mit der neuen CI-Musik spielt das eigene Musizieren eine große Rolle. Uns wohnt der kreative Umgang mit Klängen inne, ist doch unser Gehirn fähig, aus auditorischen Signalen verbale Sprache zu entwickeln und zur Kommunikation anzuwenden. Genauer gesagt, jeder kann kreativ sein und sich in vielfältigster Weise durch Klänge ausdrücken. So wurden bereits mehrere Musikprojekte am Sächsischen Cochlear Implant Centrum (SCIC) angeboten. Eine kleine Gruppe von CI-Patienten studierte zusammen mit Musikern aus dem Team des SCIC ein Musikstück ein, das zur Eröffnung des CI-Symposiums von DCIG/CIV-MD in Leipzig aufgeführt wurde (Schnecke 82, Dez. 2013). Aus positiven Rückmeldungen kristallisierte sich heraus, wie wichtig es ist, geeignete Angebote zur Auseinandersetzung mit Musik während der CI-Rehaphase anzubieten. Auf der Basis aktueller neurowissenschaftlicher Erkenntnisse über die engen neuronalen Verknüpfungen sprachlicher und musikalischer Verarbeitungsprozesse, entwickeln wir derzeit ein modularisiertes musiktherapeutisches Trainingsprogramm. Ähnlich der Musikwahrnehmung ist unser Sprachverständnis abhängig von Betonung, Rhythmus, Lautgrenzen und anderen charakteristischen akustischen Merkmalen. Die Segmentierung des Sprachstroms, der aus einer kontinuierlichen und teilweise ineinander übergehenden Abfolge von Lauten besteht, ist für das Hörsystem eine tägliche Herausforderung. Laute werden in unter-

schiedlichen Betonungen gesprochen und die Lautgruppen (Silben) zu Wörtern zusammengefasst. In der Musik entstehen nach ähnlichen Gesetzmäßigkeiten aus einzelnen Noten Melodien. Um ein Musikstück oder gesprochene Sprache zu verstehen, muss unser Gehirn Sprachaspekte oder Tonhöhen erkennen. So kann es eine Stimme von Hintergrundgeräuschen unterscheiden, oder ein Musikinstrument aus einem ganzen Orchester identifizieren. Beim Musizieren läuft das Gehirn somit „spielerisch“ auf Hochtouren, wobei gleichzeitig mehrere Hirnregionen aktiv gehalten werden müssen.

Aktives Musizieren bedeutet unglaublich viel zu entdecken und selbst auszuprobieren. Beim Erstellen und Einüben eines selbst komponierten Stückes wird die Höraufmerksamkeit zwanglos und spielerisch geschult. Verbesserungen in der Klangdifferenzierung werden dabei automatisch trainiert. Vor diesem Hintergrund erklärt sich die oft bewunderte Fähigkeit von professionellen Musikern, aus einem gesamten Orchester einzelne Stimmen oder Instrumente heraushören zu können, als „einfacher“ Übungseffekt. Forschergruppen belegten dies durch Tests. Musiker nutzen ihre Arbeitsgedächtnisleistung deutlich effizienter und haben somit mehr Kapazität, was sich u.a. auf ein besseres Sprachverstehen im Störlärm auswirkt.

Neues Therapieangebot

In der zweijährigen Rehapphase sollen CI-Träger in den Musik-Workshops die Möglichkeit bekommen, gemeinsam zu musizieren. Es ist wichtig, dass sie nicht nur passives Übungsmaterial zur Verfügung gestellt bekommen. Einmal auf der anderen Seite des Musikinstrumentes zu stehen, bedeutet neue und selbst gemachte Eindrücke für den Hörsinn. Es soll Anreize bieten, mit dem wieder aktivierten Hörsinn interessante Erlebnisse zu bekommen, eventuell noch nie Gehörtes wahrzunehmen. Die so gemachten neuen Musikerfahrungen können nicht mit Vergangenen verglichen werden, oder als richtig oder falsch eingestuft werden.

Neugier auf neue Hörwahrnehmungen

In einem Musik-Workshop soll am Ende kein perfekt reproduziertes Musikstück stehen, sondern es soll vor allem Neugierde an einer andersartigen Hörwahrnehmung geweckt werden. Den CI-Trägern wird ermöglicht, sich selbst als Musizierende, denen Gehör geschenkt wird, zu erleben. Das Ausprobieren verschiedener Instrumente und Spielweisen schult den Umgang mit neuen Klangerfahrungen. Zusätzlich steht das Komponieren eines Musikstückes aus melodischen Elementen, rhythmischen Mustern, mit/ohne eigene Stimme auf der Agenda. Durch das Musizieren im geschützten Rahmen der Gruppe wird emotionales Erleben geteilt, ausprobiert und gemeinsam dargestellt, dies macht die musikalische Hörerfahrung für alle transparent.

Die Erfahrungen aus einem Musik-Workshop können die kommunikativen Fähigkeiten der CI-Träger unterstützen. Gerade für CI-Träger sollte Musik keine exklusive Freizeitbeschäftigung darstellen, sondern als Chance für verbesserte kommunikative Fähigkeiten als Schlüsselkompetenz für Bildungschancen, berufliche Perspektiven und persönliche Zufriedenheit gewertet werden.

Kathrin Mertel
Sächsisches Cochlear Implant Centrum (SCIC) Dresden
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Kathrin Mertel, MM, NMT-F; Diplom-Musiktherapeutin (FH), 2003 Diplom in Heidelberg, 2005 Master Neurologische Musiktherapie, 2006 – 2011 SCIC der Uniklinik Dresden;

Entwicklung interdisziplinärer Projekte zur Reha sensomotorischer und kognitiver Defizite von Schädel-Hirnverletzten Patienten; seit 2011 CI-Zentrum der Uniklinik Dresden: Entwicklung und Evaluation einer musiktherapeutischen Behandlungsstrategie für Kinder und Erwachsene; Vorträge und Workshops, Dozentin beim Fortbildungsseminar für Neurologische Musiktherapie, Lehrauftrag am Musiktherapeutischen Institut der Universität der Künste, Berlin.



Anzeige

MediClin
Bosenberg Kliniken

MEDICLIN

Wir machen das Leben hörbar besser. MediClin

Die MediClin Bosenberg Kliniken sind spezialisiert auf die Rehabilitation von Hörschädigung, Tinnitus und Cochlea Implantaten.

Wir bieten:

- Bewegungs- und Sporttherapie
- CI-Rehabilitation
- Musik- und Audiotherapie
- Telefontraining
- Kommunikationsstrategien
- Hilfsmittelversorgung

*Wir schenken
Ihnen Gehör!*

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

www.bosenberg-kliniken.de

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

Meine persönliche CI-Rehabilitation

Versorgung mit dem Cochlea-Implantat im Jahr 1981 in Wien

Zur Zeit meiner ersten Cochlea-Implantation befand sich die CI-Entwicklung noch in der Forschungsphase und war wissenschaftlich noch nicht anerkannt. Daher werde ich auch „Geschichtliches“ in meinen Bericht einfließen lassen. Er spiegelt meine ganz persönliche Reha wider.



Sonja Ohligmacher

Foto: privat

Durch einen Jugendfreund, der meine Ertaubung „miterlebte“ – er praktizierte als HNO-Arzt in Österreich und erfuhr bei einem Kongress vom Wiener Cochlea-Implantat – wurde ich auf das CI aufmerksam gemacht. Schnell hatte ich einen Termin bei Prof. Burian in Wien. Drei Tage lang fanden Voruntersuchungen statt. Dann stand fest, dass ich mich als CI-Kandidatin bestens eignete.

Meinem Optimismus tat es keinen Abbruch

Es gab weder Gleichbetroffene, an die ich mich wenden konnte, noch wusste ich genau, was auf mich zukommen würde. Dennoch hatte ich vollstes Vertrauen in die Sache, denn es konnte nicht schlimmer kommen, als weiterhin taub zu bleiben. Im Januar 1981, an einem Freitag dem 13., wurde ich als 13. Patientin implantiert. Die Operationsbedingungen entpuppten sich als alles andere als rosig. Das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien (AKH) war in einem Altbau aus dem Jahr 1687 untergebracht und machte einen entsprechenden Eindruck. Frischoperierte Patienten, darunter auch ich, wurden über den Hof geschoben. Dennoch vertraute ich der Sache. Es folgte ein dreiwöchiger Klinikaufenthalt. Die Narbe wollte nicht richtig verheilen und musste danach in Stuttgart noch Monate weiterbehandelt werden, bis sie sich geschlossen hatte. Nach weiteren drei Wochen begann das, was man heute Reha nennt. Die Anpassung nahm das Ehepaar Hochmair, die Gründer der Firma Med-el, persönlich an der Technischen Universität Wien vor. Die Räumlichkeiten waren bis zur Decke hin mit Apparaturen und Schaumstoff ausgestattet. Die Tests gingen über Stunden, zum einen für die Forschung, zum anderen für meine persönliche Anpassung.

Die Lautlosigkeit hatte ein Ende

Nun konnte ich zwar hören, aber vom Sprachverständnis war ich noch weit entfernt. Eine Logopädin des AKH übte mit mir zwei Wochen lang Einsilber, Vokale und Konsonanten; unterstützt wurde sie von einer Psychologin, die mich betreute. Im ersten Jahr reiste ich mehrmals für eine Woche nach Wien zur Anpassung, zu Hörtests, zum Hörtraining und stand weiterhin unter psychologischer Kontrolle. Zu Hause absolvierte ich fast zwei Jahre lang täglich ein Hörtraining mit meiner Mutter. Ich konnte auch nach dieser Zeit keine Sprache verstehen. Beim Lippenablesen und Erkennen von Geräuschen erwies sich der Sprachprozessor, der heute CI-Prozessor heißt, als sehr hilfreich. Das im CI-Prozessor integrierte Mikrofon verursachte jede Menge Nebengeräusche. Auch wenn ich keine Sprache verstehen konnte, war ich zufrieden, dass die Lautlosigkeit ein Ende hatte. Meine Familie arrangierte sich mit den verbesserten, wenn auch begrenzten Kommunikationsmöglichkeiten durch das CI. Meine Kollegen in der Bibliothek hatten sich mehr erhofft, denn ich war nach wie vor auf das Lippenablesen angewiesen. Nach zwei Jahren versagte das CI und bis zur nächsten Implantation dauerte es ein halbes Jahr. Das war ein herber Rückschlag, aber ich wusste, wie es ist, im Berufsalltag nichts zu hören.

Der Alltag war mein bester Lehrmeister

Prof. Burian führte auch die erste Reimplantation durch, das AKH befand sich noch im alten Gebäude, doch der technische Fortschritt war spürbar. Nun konnte ich nach einer Woche Hörtraining im AKH erste Zahlen ohne Lippenablesen verstehen. Mittlerweile gab es auch Magneten, welche die Spule festhielten. Zuvor musste ich mir mit einem Stirnband behelfen. Mein Hörtraining bestand weiterhin aus Übungen mit kurzen Sätzen, Einsilbern, Zahlen, Konsonanten und Vokalen und der Unterscheidung von Geräuschen. Der Alltag war mein bester Lehrmeister. Hören, Lauschen, Beobachten, Kombinieren und Einordnen dominierten meinen Höralltag. Eine spezielle CI-Reha war noch unbekannt. In den folgenden elf Jahren lernte ich, mit großer Mühe zu telefonieren und in optimaler akustischer Umgebung Sprache ohne Absehen von den Lippen zu verstehen. Das Hörtraining stellte ich ein. Dennoch war ich mit meinem Hörerfolg zufrieden. Mir hat es geholfen, dass ich nie hohe Erwartungen an das CI hatte, sondern die Chancen wahrnahm und nie daran zweifelte, irgendwann Sprache leichter zu verstehen. Ein großer technischer Fortschritt war, als ich das Mikrofon hinter das Ohr platzieren konnte und sich die Nebengeräusche reduzierten.

Mein langjähriges Hörtraining kam mir zugute

Elf Jahre lang erleichterte mir das CI den Alltag. Hin und wieder wurden Anpassungen und technische Kontrollen durchgeführt, gravierende Veränderungen gab es keine. All die Jahre stellte ich mich weiterhin für Tests zur Verfügung. Die zweite Reimplantation wurde 1995 notwendig. Mittlerweile waren die Kliniken besser auf die Bedürfnisse der CI-Patienten eingerichtet. Meine „Reha“ bestand aus einem einwöchigen stationären Aufenthalt in der Klinik. Dieses Mal wurde ich in München operiert. Die Anpassungen verliefen unkompliziert. Während dieses Aufenthalts absolvierte ich mit Logopäden ein tägliches Hörtraining, sodass ich bereits nach einem einwöchigen Hörtraining ohne Lippenablesen auch mit Nebengeräuschen ein offenes Sprachverständnis erreichte. Zu Hause setzte ich mein Hörtraining fort und der Erfolg stellte sich bald ein. Zwischendurch waren nur wenige Anpassungen der CI-Ps notwendig. Jeweils nach drei, sechs und zwölf Monaten wurde ich zur Kontrolle in die Klinik einbestellt. Nachdem ich schnell mein optimales Sprachverständnis erreichte, bestand keine weitere Notwendigkeit für ein zusätzliches Hörtraining.

CI-Nachsorge und CI-Rehabilitation mit Strukturen

Ein interdisziplinäres CI-Team koordinierte jetzt den Ablauf der CI-Nachsorge. Die Rahmenbedingungen veränderten sich durch die zunehmende Zahl der CI-Träger. Bei meiner bilateralen CI-Versorgung 2004 profitierte ich

davon. Die Kooperation mit der Selbsthilfe hat für die Rehabilitation einen positiven Effekt und gibt vielen CI-Trägern einen emotionalen Rückhalt. In den folgenden Jahren meldete ich mich nur bei Bedarf zur CI-Anpassung in der Klinik an. Das lag sicher auch daran, dass ich weiterhin jedes Jahr für eine Woche als Testpatientin der Firma zur Verfügung stehe und stets versuchte, mit den Einstellungen der letzten Anpassung im Alltag zu recht zu kommen. Erstaunlicherweise ist es mir meistens gelungen. Dies stelle ich auch nach meiner dritten Reimplantation im vergangenen Jahr fest. Ich gehöre zur alten „Garde“ und beschränke meine Klinikbesuche auf die CI-Anpassung und den Hörtest.

Fazit

Im Positionspapier der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) – deren Vizepräsidentin ich bin – haben wir festgelegt, dass die CI-Rehabilitation interdisziplinär stattfinden soll und die lebenslange CI-Nachsorge individuell erfolgt. Zu einer guten Reha gehört für mich zudem eine hervorragende Anpassung unter Mitarbeit des Patienten. Ein Hörtraining ist obligatorisch und sollte zu Hause fortgeführt werden. Eine wichtige Ergänzung ist eine stationäre CI-Reha in einer Fachklinik. Denn nur mit einer hervorragenden Nachsorge kann das Hören mit CI optimiert werden.

Sonja Ohligmacher
Wiesenackerstr. 34, 70619 Stuttgart

Anzeige

COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM

saphyr®
neo collection



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

oticon
MEDICAL

neurelec

Eine neue Kooperation im Bereich knochenverankertes Hören und Cochlea Implantate

„Ich fühle mich wie ein anderer Mensch“

Ein Gespräch mit Gertrud Klostermann, Rentnerin aus Berlin

Gertrud Klostermann (84) ist gelernte Herren-Schneiderin. Vor ihrer Pensionierung hat sie viele Jahre in diesem Beruf gearbeitet und bis heute näht die Berlinerin ihre Kleidung zum Großteil selbst. Ihr Hörverlust begann Mitte der 1970er-Jahre nach einer Mumps-Erkrankung. Sie trug lange Zeit Hörgeräte. 2010 erhielt sie auf einer Seite ein Cochlea-Implantat (CI). Sie ist nicht die einzige CI-Trägerin in ihrer Familie: Eine ihrer Enkelinnen ist seit frühester Kindheit mit zwei CIs versorgt.



Gertrud Klostermann

Foto: Martin Schaarschmidt

Frau Klostermann, Sie haben viele Jahre auf beiden Seiten Hörgeräte getragen. Warum haben Sie sich dann mit 81 Jahren für eine CI-Versorgung entschieden?

Es kann eben vorkommen, dass man mit seinen Hörgeräten nicht mehr so gut hören kann, wie man möchte. Ungefähr alle fünf Jahre bekam ich neue, noch stärkere Hörgeräte. Das ging so lange, bis meine Hörgeräteakustikerin mir sagte: „Ich habe kein besseres Hörgerät mehr für Sie. Denn Sie haben schon das stärkste Gerät ...“ Das war ungefähr vor vier Jahren. Meine Tochter meinte daraufhin: „Sag mal, willst Du Dir nicht ein CI machen lassen?“ Ich habe mir das durch den Kopf gehen lassen. Nachdem mein Entschluss feststand, bekam ich inner-

halb von 14 Tagen einen Termin. Ich wurde operiert und drei Wochen später wurde eingeschaltet. Das ging alles sehr schön schnell.

Wie ist denn das Hören mit dem CI?

Anfangs war das sehr ungewohnt, es hörte sich blechern an, völlig fremd. Meine Güte, hab ich gedacht, das soll nun das neue Hören sein?! Das ist ja fürchterlich! Aber mit jeder Einstellung wurde es besser. Das ging über ein Jahr lang. Heute bin ich sehr zufrieden mit meinem CI. Davor habe ich ungefähr noch 10 Prozent verstanden. Mein Arzt meinte damals, mit dem CI könne ich vielleicht wieder 80 Prozent schaffen – das habe ich tatsächlich erreicht. Und das ist schon ein Unterschied wie Tag und Nacht.

Ihre Enkelin Lena trägt ebenfalls zwei CIs?

Als sie noch ein Baby war, haben die Ärzte gar nicht gemerkt, dass sie nicht hören kann. Einmal waren wir gemeinsam im Urlaub. Da spielte eine Band und es war sehr laut. Aber das Kind hat nicht gezuckt und keinen Ton von sich gegeben, nichts. Nachdem feststand, dass sie nicht hören konnte, ist meine Tochter mit ihr zur Operation ins Krankenhaus. Lena bekam ihr erstes CI und mit vier Jahren ihr zweites. Und heute hört sie das Gras wachsen. Sie hört heute so gut, dass ich oft staune – besser als ich. Sie kann sogar um Ecken herum hören und verstehen. Aber wenn sie mal nicht hören will, dann zieht sie die Dinger einfach ab und sagt: „So, jetzt ist Feierabend, ich will nicht mehr.“

Wie wichtig ist es für Sie, dass man gut hören kann?

Das finde ich sehr wichtig. Wenn ich aus dem Haus gehe, muss ich mich auf mein Gehör verlassen können. Da muss ich wissen, ob ein Auto kommt, ob es von rechts oder von links kommt. Ich kann mich darauf verlassen, denn mit CI und Hörgerät kann ich das alles hören. Auch zu Hause ist es wichtig, dass man z.B. hört, wenn etwas hinunterfällt oder wenn jemand an der Haustür klingelt. Oder dass man das Wasser laufen hört, wenn man vergessen hat, den Hahn zuzudrehen. Als ich mein CI noch nicht hatte, ist mir da mal ein ziemliches Malheur passiert. Ich habe den Boiler laufen lassen und dann ist das Becken übergelaufen und das ganze Wasser ging durch die Decke. Das ist mir nur passiert, weil ich damals nicht gut hören konnte. Heute mache ich morgens meinen CI-Prozessor ran und trage ihn den ganzen Tag. Nur zum Feierabend will ich manchmal meine Ruhe haben. Dann kommt alles weg.

Und beim Umgang mit anderen Menschen?

Da ist gutes Hören für mich natürlich auch sehr wichtig. Ob im Umgang mit meiner Tochter und meinen Enkelkindern oder mit fremden Leuten, beim Bäcker, beim Fleischer – wenn man nicht versteht und nicht antworten kann, steht man da wie bestellt und nicht abgeholt. Dann wird man schnell für doof gehalten. Seit ich wieder gut hören kann, habe ich auch viel mehr Kontakt zu anderen Leuten.

Für unser Foto haben Sie als Ihren „Hör-Gegenstand“ eine Schallplatte von Rudi Schuricke mitgebracht?

Ja, das ist mein Lieblingssänger. Seine Lieder sind eigentlich Erinnerungen an frühere Zeiten, die schön waren. Ich erinnere mich gerne daran, und deshalb höre ich das gern.

Hat das CI Ihr Leben verändert?

Das würde ich sagen. Durch das CI habe ich mehr Kontakt, kann mich wieder unterhalten. Das konnte ich vorher nicht mehr. Da habe ich meist nur so dagesessen. Wenn bei meiner Tochter jemand zu Besuch kam, habe ich mich lieber gleich woanders hingesezt. Weil ich doch immer etwas anderes verstand als das, was gesagt wurde. Man versteht nicht und kann nicht antworten. Heute ist das nicht mehr so. Es ist viel mehr Lebensqualität. Ich fühle mich wie ein anderer Mensch. Früher habe ich mich oft richtig abgesondert gefühlt.

*Martin Schaarschmidt
Anemonenstraße 47
12559 Berlin*

Anzeige

HÖRGERÄTE ENDERLE **Audiologisches Hörzentrum**

...seit über 25 Jahren
Cochlea-Implantat
Nachsorge & Service

- lebenslange audiologische Betreuung
- Anpassung & Feinanpassung von CI-Prozessoren mittels moderner Sprachtests
- Umstellungen auf neue CI-Prozessoren
- Pädakustik & Audiotherapie
- Leihgeräte
- individuelle, ergonomische Gestaltung und Anpassung von Ohrpassstücken
- Cochlea-Implantat-Zubehör für entspanntes & komfortables Fernsehen & Telefonieren
- Batterien für alle CI-Prozessoren
- Pflegemittel
- Funksysteme für die optimale Kommunikation mit Hörsystemen (CI-Prozessoren & Hörgeräte)
- Zubehör für Türklingel
- Vermittlung von Kontaktadressen
- alle Kassen

Cornelia Passage 8
79312 **Emmendingen**
Tel. (07641) 6840
Fax (07641) 55622

Am Marktplatz 4
79336 **Herbolzheim**
Tel. (07643) 4548
Fax (07643) 930891

Goethestraße 1
79183 **Waldkirch**
Tel. (07681) 4115
Fax (07681) 25189

Hauptstraße 3
79224 **Umkirch**
Tel. (07665) 940530
Fax (07665) 940531

hoergeraete-enderle@t-online.de
www.hoergeraete-enderle.de

Rosenstraße 1
79211 **Denzlingen**
Tel. (07666) 948063
Fax (07666) 948064



Michael Auberger bei der Fernanpassung seiner CI-Prozessoren, im Bildschirm der CI-Anpasser in Rheine, rechts Peter Baur

Remote Fitting

Fernanpassung von CI-Prozessoren im Rahmen der lebenslangen CI-Nachsorge – ein Interview mit Peter Baur, Hörgeräteakustikermeister

Das Remote Fitting wurde 2008 von der Firma auric Hörsysteme in Kooperation mit dem Deutschen HörZentrum der Medizinischen Hochschule Hannover entwickelt. Remote Fitting bedeutet „Fernanpassung“ und ist ein modernes Verfahren zur Anpassung von Hörsystemen durch direkten Datentransfer.

Herr Baur, Sie sind Hörgeräteakustikermeister. Warum haben Sie diesen Beruf gewählt?

Zunächst ließ ich mich zum Augenoptiker ausbilden. Anschließend hatte ich das Bedürfnis, mir ein zweites Standbein aufzubauen und entschied mich für die Hörgeräteakustik. Ich erlernte diesen Beruf, um einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Hörbehinderung zu leisten. Bei auric Hörsysteme bekam ich die Chance, Fortbildungen zum CI-Akustiker wahrzunehmen.

Sie betreuen bei auric in Stuttgart neben vielen Hörgeräteträgern auch Kunden, die mit Cochlea-Implantaten versorgt sind – wie ist es dazu gekommen?

Dr. Mark Winter, Geschäftsführer von auric, war früher in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) tätig und entwickelte in Kooperation mit Prof. Dr. Andreas Büchner, Deutsches HörZentrum (DHZ), nach seinem Wechsel die Fernanpassung von CI-Prozessoren (CI-P). Im Januar 2011 referierte ich beim CI-Treffen des Schwerhörigenvereins Stuttgart über das Thema CI-Fernanpassungen und lernte dadurch die Gruppenleiterin Martina Liedle, CI-Trägerin, kennen. Liedle bewarb sich später als Koordinatorin und CI-

Beraterin für Kunden mit CI – und ist seit Juni 2011 bei uns tätig. Gemeinsam arbeiten wir seither daran, in der Filiale in Stuttgart sowohl die CI-Anpassungen als auch die Nachsorge zu optimieren.

Welche Merkmale dominieren für Sie bei der Anpassung von Hörgeräten im Gegensatz zu CIs?

Die Anpassungen sind eigentlich nicht vergleichbar, zumal das Implantat und der CI-P eine Einheit darstellen und bei der Anpassung der Hörnerv direkt stimuliert wird. Als Vorteil sehe ich für mich meine langjährige Erfahrung mit Hörgeräteträgern und mit der Anpassung ihrer Hörgeräte sowie Kenntnisse über Zusatzhörhilfen für CI-Träger, wie z.B. FM-Anlagen, Telefone und Lichtsignalanlagen. Den Kunden widme ich immer ausreichend Zeit.

Welche Voraussetzungen mussten gegeben sein, damit Sie die Möglichkeit hatten, die CI-Prozessoren der Kunden anpassen zu können?

Intensive Programmierer-Schulungen durch die CI-Hersteller und eine zweiwöchige Hospitation mit Anpassungen bei CI-Trägern im DHZ unter Aufsicht eines Audiologen oder Ingenieurs.

Die CI-P-Anpassung ist ein Modul der lebenslangen CI-Nachsorge. Was bieten Sie Ihren Kunden an?

Die Termine sind einmal pro Jahr vorgesehen, bei Bedarf sind weitere Termine möglich und der zeitliche Abstand ist flexibel. Es wird der CI-P geprüft, Hör- und Sprachtests werden vorgenommen sowie bei Bedarf eine Untersuchung durch den HNO-Arzt in der Praxis, die sich im selben Haus wie wir befindet. Wenn der CI-Träger es möchte, gehen wir gemeinsam in die belebte Innenstadt und testen dort in verschiedenen Situationen die neue CI-P-Einstellung. Genauso können wir mithilfe unserer Atmo-X-5.1-Anlage verschiedene Geräuschkulissen in der Anpasskabine simulieren und nehmen dann eventuell Änderungen vor. Im Anschluss an die Sitzung werden die neuen Daten an die jeweilige CI-Klinik übermittelt. Im Zeitraum von November 2012 bis April 2014 wurden in Bad Cannstatt ca. 150 CI-P-Anpassungen vorgenommen.

Besteht die Möglichkeit, das Remote Fitting unabhängig vom Fabrikat, mit dem der CI-Träger versorgt ist, einzusetzen?

Die Anpassungen können wir für Advanced Bionics-, Cochlear- und Med-el-Prozessoren vornehmen. Neurelec ist in der Vorbereitung.

Wie dürfen wir uns die Terminabsprachen für das RF zwischen Ihnen, der MHH und Ihren Kunden vorstellen?

Alle CI-Nachsorge-Termine von Patienten, welche in Hannover implantiert wurden, werden von Claudia Baumgärtner, Hörgeräteakustikerin, Mitarbeiterin bei auric im Deutschen HörZentrum sowie beim DHZ selbst, koordiniert. Es stehen drei RF-Systeme zur Verfügung.

Kommt das Remote Fitting auch in Frage, wenn Ihr Kunde nicht Patient der MHH bzw. des DHZ ist?

Wir sind bestrebt, für alle CI-Träger – auch aus anderen Kliniken –, welche eine heimatnahe Versorgung wünschen, eine CI-Nachsorge individuell zu ermöglichen.

Welche Bedeutung hat für Sie die Option, das Remote Fitting für die CI-P-Anpassung einzusetzen?

Das System gibt mir Sicherheit, immer eine korrekte CI-Anpassung durchführen zu können, insbesondere dann, wenn der CI-Träger spezielle Anliegen oder Probleme hat. Die eigene Kompetenz ist sehr wichtig und kann durch die Erfahrung beim Remote Fitting erweitert werden. Genauso wichtig ist aber auch der Austausch mit den Experten der jeweiligen CI-Klinik.

Welche Notwendigkeiten sind bezüglich des Remote Fittings zu regeln und zu organisieren?

Als Grundsatz gilt, dass alle CI-Nachsorge-Termine frühzeitig mit der Klinik organisiert werden, um sicherzustellen, dass ein Spezialist für den Termin erreichbar ist. Auch bei spontanen Terminen ist die Klinik, ggf. mit etwas Wartezeit, erreichbar. Zusätzlich besteht immer die Möglichkeit, einen CI-Experten in der Zentrale in Rheine hinzuschalten.



Peter Baur und Martina Liedle

Fotos: Hanna Hermann

Was wird sich beim Remote Fitting noch verändern?

Aufgrund des stets schneller werdenden Internets wird es in Kürze ein größeres Videobild und eine höhere Auflösung geben. Eine weitere Verbesserung wird die automatische Synchronisierung von Sprache und Mundbild sein; die Schwankungen der Internetverbindungen werden ausgeglichen.

Wie schätzen CI-Hersteller das Remote Fitting ein?

Durchweg positiv. Dies zeigt sich in der großen Unterstützung, die wir bei allen unseren Aktivitäten erfahren. Dafür sage ich an dieser Stelle „Danke!“.

Herr Baur, herzlichen Dank für Ihre Antworten!

Peter Baur, auric-Hörcenter, Marktstr. 69, 70372 Stuttgart
Hanna Hermann, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

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



Michael Auberger mit Konzentration bei der Fernanpassung ...



... und beim Klappern mit der Tasse als Test

Fotos: Hanna Hermann

CI-Prozessor-Remote Fitting wohnortnah

Ortswechsel für die lebenslange CI-Nachsorge

Die Schwerhörigkeit von Michael Auberger aus Stuttgart wurde im vierten Lebensjahr von seinem Zahnarzt bemerkt. Er besuchte zwei Kindergärten, eine Sprachschule sollte das Hör-Sprach-Defizit der ersten Lebensjahre ausgleichen. Hörgeräte bekam er im Alter von vier bzw. mit zehn Jahren. Auberger besuchte zunächst eine Grundschule, dann die Schwerhörigen-Realschule in Stuttgart und Nürtingen. Er lernte den Beruf des Werkzeugmachers, durchlief eine Industriemeisterausbildung und eine Ausbildung beim Verband für Arbeitsgestaltung, Betriebsorganisation und Unternehmensentwicklung in Abendkursen. Seit 1985 ist er in Führungspositionen tätig – bis heute. Telefonate und Gespräche sind an der Tagesordnung, Lehrgänge absolviert er als Referent und auch als Teilnehmer; tätig war er bei verschiedenen Firmen. In der lauten Umgebung der Produktionsstätten bat er Vorgesetzte, Kollegen und Kunden immer darum, ihn beim Sprechen anzuschauen.

Interview

Herr Auberger, wie lange dauerte der Entscheidungsprozess pro oder contra CI und wo wurden Sie versorgt? Meine Ehefrau ist seit 1998 CI-Trägerin. Bei ihr habe ich die Entwicklung des neuen Hörens sehr nah miterlebt.

Remote Fitting bedeutet Fernanpassung und ist ein Verfahren zur wohnortnahen Anpassung von Hörsystemen via Internet. 2008 wurde es von auric Hörsysteme in Kooperation mit dem Deutschen HörZentrum Hannover entwickelt. In speziellen Hörcentern wird der CI-P durch qualifizierte CI-Akustiker überprüft. Insbesondere beim ersten CI-P-Anpassungstermin durch einen CI-Akustiker wird der CI-P an das Remote-Fitting-System angeschlossen, später bei Bedarf. So hat der Audiologe der verantwortlichen Klinik die Möglichkeit, in direkter Verbindung mit dem CI-Träger die neuen Einstellungen zu überprüfen und ggf. zu korrigieren. Die gesicherte Internetverbindung zwischen den CI-Experten in Hannover oder Rheine und dem CI-Akustiker im Hörcenter erfolgt in Echtzeit über eine verschlüsselte Verbindung. Das Remote-Fitting-System ist für CI-Prozessoren aller Hersteller, Neurelec in Kürze, möglich und für alle CI-Träger mit stabiler MAP.

Ein CI-Entscheidungsfindungsseminar in der Kaiserberg-Klinik und das Gespräch mit Dr. Roland Zeh waren sehr hilfreich. Das erste CI erhielt ich links im September 2005, das zweite rechts im Oktober 2007 – beide in der Medizinischen Hochschule Hannover.

Wo fand Ihre CI-Rehabilitation bisher statt und nehmen Sie zurzeit noch Angebote in der CI-Klinik innerhalb der lebenslangen CI-Nachsorge wahr?

In der MHH. Im November 2013 war ich das letzte Mal zur CI-Nachsorge im Deutschen HörZentrum (DHZ) der MHH mit ärztlicher Untersuchung sowie Hör- und Sprachtests. Von 2011 bis 2013 passte ein bestimmter Audiologe meine CI-Prozessoren an, zuvor gab es da ständig Wechsel.

Sind Sie schon lange Kunde bei auric in Stuttgart und seit wann lassen Sie dort auch Ihre CIs anpassen?

In diesem Jahr war ich erstmals dort zur CI-Nachsorge. Ich erlebe die Zusammenarbeit von Anfang an als vertrauensvoll – getragen von Empathie und Verständnis. Das Remote Fitting (RF) bietet dabei eine zusätzliche fachliche Option.

Wie kamen Sie zu auric und wie erleben Sie RF?

Die Information dazu bekam ich im DHZ. Beim Remote Fitting stelle ich keine Unterschiede zur direkten CI-P-Anpassung fest, die Verständigung ist gut, außerdem ist immer jemand von auric dabei.

Welche Änderungen oder Verbesserungen wünschen Sie sich noch hinsichtlich der lebenslangen CI-Nachsorge und hinsichtlich der CI-P-Anpassungen?

Sehr gerne würde ich diese Anpassungen am eigenen PC daheim vornehmen – bei weiterer Betreuung durch die Firma auric Hörsysteme.

Michael Auberger, Burgunderweg 6, 74348 Lauffen am Neckar

Hanna Hermann, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Cochlea-Implantat?

Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

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.

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

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!



MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim



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

Am Kaiserberg 8-10 · D-61231 Bad Nauheim · Telefon +49 (0) 60 32 / 703-0 · Telefax +49 (0) 60 32 / 703-775 · kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de

Ihre Ansprechpartner: CA Dr. Roland Zeh, roland.zeh@median-kliniken.de · Egid Nachreiner, egid.nachreiner@median-kliniken.de · www.median-kliniken.de



Vom Glück der Hörnervenzellen

Mit Wachstumsfaktoren die Zellen so stimulieren, dass sie gezielt wachsen

Seit fast 30 Jahren gibt es Cochlea-Implantate (CI). Die Technik hat große Fortschritte gemacht in dieser Zeit. Gesprochenes ist mit einem CI gut verständlich. Anders Musik. Um diese wirklich genießen zu können, genügt die aktuelle Technik leider nicht. Verschiedene Ansätze in der Forschung suchen nach einer Lösung hierfür. Zum Beispiel NANOCI¹⁾ – ein von der Europäischen Union gefördertes, interdisziplinäres Projekt mit Schweizer Wurzeln. Es verbindet Wissen aus der Nanotechnologie und der Stammzellenforschung. Priv.-Doz. Dr. Pascal Senn von der Universität Bern koordiniert es.

Pascal Senn redet gern in Bildern. Zum Glück, denn wer in Bildern redet, der erzählt Geschichten und die bleiben erwiesenermaßen sehr gut in Erinnerung, weil das Gehirn so leichter Verknüpfungen bilden kann. Ein bisschen fühlt man sich an die Geschichte von Hermann Hesse „Ein Mensch mit Namen Ziegler“ erinnert, wenn Senn über Affen im Zoo redet, die glücklich sind, wenn sie aus dem Gehege ihre Hand nach Popcorn ausstrecken können, das ihnen der Besucher in selbige legt. Als ob wir Menschen wüssten, was so ein Affe im Zoo wirklich denkt! Um im Bild von Pascal Senn zu bleiben, sind die Affen die Hörnervenzellen, das Popcorn die Wachstumsfaktoren, nach denen sich die Zellen ausstrecken. Die Speisung erfolgt nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern durch „persönliche Zuwendung“. Was am Ende sowohl die Affen, respektive die Hörnervenzellen, glücklich macht.

Eine eindrucksvolle Analogie zu der Idee, die hinter NANOCI steckt. Denn bis dato gibt es zwischen einem Implantat und den Hörnerven eine kleine Lücke. Störgeräusche und eine unpräzise akustische Tonwiedergabe

sind die Folge. Aufgrund dieses räumlichen Abstands zwischen den Nervenzellen und der Elektrodenoberfläche bedient ein Elektrodenkontakt nicht nur eine Nervenzelle mit Strom, sondern rund 100 gleichzeitig. Die 12 bis maximal 22 Elektrodenkontakte eines CI füttern etwa 30 000 Nerven. Eine Überlappung ist die Folge. Eben diese Lücke zu schließen, eine nahtlose Schnittstelle zu schaffen, ein „gapless interface“, wie Senn sagt, ist das Ziel des Projekts, das er koordiniert. Und dafür müssen die Nervenzellen erst dazu gebracht werden, buchstäblich über sich hinauszuwachsen.

NANOCI besteht aus einem Forschungskonsortium, dem mehrere Hochschulen und drei Unternehmen aus der Industrie angehören. Gemeinsam arbeiten sie an der Idee, dass sich Hörnervenzellen in Richtung des Elektrodenstrangs entwickeln, von dessen Oberfläche ein starker Reiz ausgeht. „Entsprechend den Affen, die mit Popcorn angelockt werden, bieten wir den Nervenzellen sogenannte BDNF²⁾-Wachstumsfaktoren. Sie

Priv.-Doz. Dr. Pascal Senn leitet den Cochlea-Implantat-Dienst und die Abteilung für Ohrchirurgie am Universitätsspital Genf und koordiniert das NANOCI-Projekt (www.nanoci.org) an der Universitäts-HNO-Klinik des Inselspitals und der Universität Bern. Der 43-jährige Vater von drei Kindern studierte in Fribourg und Bern Medizin und durchlief seine Ausbildung zum HNO-Arzt in den Universitätsspitalen Bern und München. Neben der ohrenärztlichen Tätigkeit hat er eine zweijährige wissenschaftliche Ausbildung im Stammzellenlabor von Prof. Stefan Heller an den US-Universitäten Harvard und Stanford absolviert und an der Uni Bern ein Innenohrforschungslabor aufgebaut.



werden aus dem Bereich des Implantats freigesetzt, damit die Nervenzellen ihre Fortsätze durch Lücken im knöchernen Gehege des Innenohres in Richtung des Implantats hinauswachsen lassen“, erklärt Senn den Kern von NANOCI. „Wenn wir zusätzlich das Implantat und den Raum drum herum so umgestalten können, dass die Nervenzelle langfristig glücklich wird, dann kann sich eine stabile Verbindung zwischen Nerv und Implantat ergeben, indem eine Hörnervenzelle auf je einer Elektrode fixiert wird.“ Gelänge dies, könnte – zumindest in der Theorie – ein Elektrodenkontakt jeweils eine Nervenzelle stimulieren. „So viel zum Prinzip“, sagt er. „Noch sind wir aber nicht so weit und arbeiten deshalb parallel an verschiedenen Teilaspekten unserer Idee: an den Wachstumsfaktoren, an der Elektrode selbst sowie am Raum um diese herum.“ Das Ergebnis wäre eine höhere akustische Auflösung des Gehörs. Der Vorgang des Nervenwachstums kann z.B. in einer Petrischale nachgestellt werden. „Stimuliert man die Zellen mit diesem BDNF, wachsen sie viel stärker aus, sogar in die Richtung der Quelle“, erläutert Senn, der erneut ein plastisches Beispiel nennt: Dünger. Wenn eine Pflanze nicht die Anlage habe zu wachsen, helfe selbst Dünger wenig. Das ist bei Nervenzellen nicht anders. Ist hingegen eine Zelle in Ordnung, wächst sie mit Hilfe solcher Stimulanzen besser und schneller. „Im Laborversuch sieht man bereits nach 48 Stunden einen deutlichen Unterschied zwischen den gezüchteten Kulturen und einer Leerkontrolle, die nur ein normales Medium beinhaltet. Unsere Wissenschaftspartner vom Hörzentrum der Universitäts-HNO-Klinik Tübingen, unter der Leitung von Prof. Dr. Hubert Löwenheim, befassen sich mit dieser Thematik und insbesondere damit, das Wachstum kontrolliert zu steuern“, informiert er. Doch in erster Linie müsse sich der Elektrodenstrang, der in die Cochlea eingeführt wird und der flüssigkeitsgefüllte Raum ändern, damit das Prinzip funktioniert.

Die Cochlea – der Burggraben im Innenohr

„Die Cochlea ist wie eine Burg im Mittelalter, deren Wassergräben der Abwehr dienten. Wir müssen dieses Hindernis in der Cochlea überwinden und für die Nervenzellen quasi ein Gerüst bauen, sonst kommen sie nicht reibungslos durch den Burggraben im Innenohr“, erklärt Senn. Dies sei wohl die härteste Nuss, die es zu knacken gelte. Deshalb setzen die Forscher auf eine Art Matrix, die zwei Funktionen erfüllt: zum einen, die Zirkulation der Flüssigkeit aufrechtzuerhalten, zum anderen genügend „Gerüst“ für das Nervenwachstum vorzuhalten. „Zum Schluss muss die Elektrodenoberfläche den Nerv langfristig glücklich machen, auch wenn der starke Reiz (die Wachstumsfaktoren) nicht mehr vorhanden ist. Man weiß, dass dies gelingt, wenn dem Nerv die Oberfläche passt und insbesondere, wenn er mit Strom gefüttert wird. Aufgaben, die wir nur mit Hilfe der Mikro- und Nanotechnologie lösen können.“ Wie viele Elektrodenkontakte nach dieser Methode genau vonnöten sind, kann momentan nicht gesagt werden. Nur eines ist sicher: Es müssen deutlich mehr als heute sein. Ob ein CI-System basierend auf dem NANO-

CI-Projekt, das 2012 startete und auf drei Jahre angelegt ist, in absehbarer Zeit bereits umgesetzt werden könne, sei zum jetzigen Zeitpunkt schwer abzuschätzen. „Für mich persönlich wäre es schon ein Erfolg, wenn Teilaspekte unserer Forschungsarbeit in die Entwicklung der Implantate einfließen“, meint Senn. NANOCI verstehe sich auch als ein wichtiges Signal an die CI-Chirurgen, die Strukturen im Innenohr „möglichst schonend“ zu behandeln, damit in Zukunft auch regenerative Therapieformen oder aber das NANOCI-System Anwendung finden können.

Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Schnecke-Online unter <http://goo.gl/wYA2aU>

¹NANOCI (engl.) Nanotechnology based Cochlea-Implants (www.nanoci.org)

²BDNF (engl.) Brain-derived neurotrophic factor, vom Gehirn stammender neurotropher Faktor, ein Protein aus der Gruppe der Neurotrophine, eng verwandt mit Nervenwachstumsfaktoren

Anzeige



Cochlea-Implantat Kompetenz-Zentrum Koblenz · Neuwied · Bonn



- Seit über 20 Jahren Cochlea-Implantat Nachsorge und Service
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs
- Systemergänzungen und Hörgeräte aller führenden Hersteller zum Austesten
- Leihgeräte
- Kooperationspartner BWZK Koblenz
- Kooperationspartner Universitäts-HNO-Klinik Bonn

Service-Partner der drei führenden Herstellerfirmen





Koblenz
Schloss-Straße (Hör-Haus), Tel. 0261/3 50 50

Neuwied
Langendorfer Straße 105, Tel. 02631/3 1800

Bonn - Bad Godesberg
Alte Bahnhofstraße 16, Tel. 0228/3 50 2776

www.beckerhoerakustik.de



u.a. zertifiziert
für CI-Service

Hörsturz und Herzinfarkt

Diskussion möglicher Zusammenhänge in Häufigkeit und Ursachen



© Monkey Business/Fotolia

Es gibt Studien, die auf einen Zusammenhang zwischen Hörsturz und Herzinfarkt hinweisen. Patienten, die einmal einen Hörsturz erlitten haben, hätten demnach im Vergleich zu Patienten aus einer Kontrollgruppe ohne Hörsturz ein bis zu zweifach erhöhtes Risiko, später einen Herzinfarkt zu erleiden. Diese zunächst sehr beunruhigend klingende Nachricht soll im Folgenden etwas näher beleuchtet werden.

Ein Hörsturz beschreibt eine in der Regel nur auf einem Ohr auftretende Verschlechterung des Hörvermögens, die plötzlich und ohne andere erkennbare Ursache eintritt. Es kommt zu einer Verschlechterung der Hörschwelle für Töne und des Sprachverstehens, die von Ohrgeräuschen und Schwindel begleitet sein kann. Unter anderem, weil keine Ursache für den Hörsturz bekannt ist, existiert bisher keine durch qualitativ hochwertige Studien abgesicherte Therapie. In der Regel werden Cortison-Präparate in hoher Dosierung als Therapie verabreicht. Vermutungen für Ursachen des Hörsturzes beinhalten auch mögliche, bisher nicht nachweisbare Durchblutungsstörungen in den feinen Blutgefäßen der Hörschnecke (Cochlea). Dadurch können die Haarsinneszellen, die Nervenzellen und andere wichtige Zellen im Innenohr nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden. Daraus ergibt sich der vermutete Zusammenhang zum Herzinfarkt oder einem Infarkt allgemein, der sich z.B. als Schlaganfall bemerkbar machen kann. Denn auch bei diesen Erkrankungen ist die Durchblutung in den betreffenden Organen (Herz oder Gehirn) gestört. In der Hörschnecke sind die Blutgefäße wesentlich dünner. Die Durchblutungsstörung muss also viel größer als beim Hörsturz sein, um sich als Herzinfarkt oder Hirninfarkt (Schlaganfall) bemerkbar zu machen.

Relatives Risiko, nach dem Hörsturz einen Herzinfarkt zu erleiden

Zwei aktuelle Untersuchungen zeigten, dass Menschen mit einem Hörsturz ein höheres Risiko haben, innerhalb von drei bis fünf Jahren an einem Herzinfarkt zu

erkranken. Die Risikoerhöhung wird mit 25 Prozent bis zur Verdopplung des Risikos angegeben. Dieses sogenannte relative Risiko muss aber mit Zurückhaltung betrachtet werden. So ist es häufiger so, dass ein Herzinfarkt vor einem Hörsturz oder gar nicht auftritt. Absolut gesehen hatte überhaupt nur jeder ca. 130. Herzinfarkt-Patient einen Hörsturz in den letzten fünf Jahren vor dem Herzinfarkt erlitten. Bei den Patienten ohne Herzinfarkt war es jeder 250. Patient [1]. Von 1000 Menschen mit Hörsturz erkrankten pro Jahr elf Patienten an einem Herzinfarkt; in der Vergleichsgruppe ohne Hörsturz nur acht, d.h. absolut nur 3 von 1000 oder 0,3 Prozent mehr [2]. Somit kann man zwar von einem signifikanten, aber kleinen Effekt sprechen.

Risikofaktoren können identisch sein

Vor einer Panikmache muss an dieser Stelle eindrücklich gewarnt werden. Die derzeit verfügbaren Daten belegen zwar einen statistischen Zusammenhang, beschreiben aber die Ursachen nur am Rande. Hier bedarf es noch weiterer, intensiver Forschung. Neben der Betrachtung der Zahlen muss natürlich auch der Blick auf die Ursachen beider Erkrankungen gerichtet sein. Für einen Herzinfarkt gibt es bekannte Risikofaktoren. Hierzu zählen z.B. ein erhöhter Cholesterinspiegel, Rauchen und Bluthochdruck. Diese Risikofaktoren können auch für einen Hörsturz relevant sein. Es kann deshalb empfohlen werden, dass bei Patienten mit einem Hörsturz gezielt nach Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen über den Hausarzt oder gegebenenfalls über einen Spezialisten gesucht wird.

Kein generell höheres Herzinfarkt-Risiko für schwerhörige Patienten

Neben einem Hörsturz gibt es zahlreiche weitere Ursachen für Schwerhörigkeiten oder Gehörlosigkeit. Dazu gehören auch die angeborene und vererbte Schwerhörigkeit bzw. Gehörlosigkeit oder Hörverluste durch chronische Mittelohrentzündungen mit oder ohne Cholesteatom, die je nach Art und Ausmaß der Erkrankung mit Hörgeräten, Mittelohroperationen bzw. aktiven Mittelohrimplantaten oder Cochlea-Implantaten versorgt werden können. Hier ist die akute Durchblutungsstörung, wie sie bei plötzlichen Hörstürzen oder Infarkten auftritt, nicht die Ursache der Schwerhörigkeit. Insofern kann man hier davon ausgehen, dass kein erhöhtes Risiko für einen Hörschnecken-assoziierten Infarkt besteht.

Literatur

[1] Keller und Mitarbeiter (2013). Audiology & Neurotology.

[2] Lin und Mitarbeiter (2013). The Laryngoscope.

Univ.-Prof. Dr. Stefan K. Plontke, Direktor
Priv.-Doz. Dr. Torsten Rahne
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle (Saale)

Erklärungen
der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Professor Dr. med. Stefan K. Plontke (45) studierte an der Charité in Berlin sowie mit Stipendien in Aberdeen (UK) und Philadelphia (USA). Die Weiterbildung erfolgte an der Universität Tübingen. 2010 erfolgte der Ruf an die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, deren HNO-Universitätsklinik er als Direktor leitet. Prof. Plontke ist u.a. Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft deutschsprachiger Audiologen, Otologen und Neurootologen (ADANO). Schwerpunkte sind u.a. die hörverbessernde Mikrochirurgie des Ohres einschließlich implantierbarer Hörsysteme und Cochlea-Implantate.



Privatdozent Dr. rer. nat. habil. Torsten Rahne (34) ist Physiker. Er studierte und promovierte in Magdeburg und New York City (USA). Seit 2008 ist er im Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg als klinischer Audiologe und Leiter der Forschergruppe in der HNO-Klinik tätig. Er ist technischer Leiter des Halleschen Hör- und ImplantCentrums sowie Träger mehrerer renommierter Preise.



Anzeige



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 Höraktik. 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.



Über die aktuellen Termine für CI-Schwerpunkt-Rehabilitationen können Sie sich auf unserer Internetseite www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg informieren.

Jeder kann eine Reha beantragen – fordern Sie unser Informationsmaterial an!



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

„Pseudodemenz“ und Hörstörungen im Alter

Schwierige Kommunikation führt oft zu falschen Einschätzungen



Pseudodemenz

© Alexander-Raths/Fotolia

„Warum soll ich klatschen, ich hab doch nichts gehört!“, diese Aussage eines unserer Patienten gegenüber seiner Ehefrau nach einer Veranstaltung am Hörzentrum verdeutlicht ein Problem, das für hörgeschädigte Patienten und ihre Umgebung wesentlich ist: Wenn die Hörfähigkeit abnimmt oder gar vollständig verloren geht, verändert sich die Interaktion mit der Umgebung drastisch. Menschen mit Hörstörungen können Informationen oft nur bruchstückhaft oder gar nicht aufnehmen, also bleibt die – von der Umgebung erwartete – Reaktion aus. Aus Sicht des Betroffenen ist diese Veränderung nachvollziehbar und konsequent, da die zunehmende Hörminderung langsam fortschreitet und häufig zunächst unbemerkt bleibt. Besonders schwierig kann dies bei pflegebedürftigen Menschen z.B. in Heimen, aber auch in der häuslichen Pflege sein, da sie auf Ansprache nicht adäquat reagieren und ihre Bedürfnisse dadurch nicht ausreichend äußern können. Daher ist der Umgang mit einem hochgradig Schwerhörigen für Angehörige, Kon-

taktpersonen und Pflegende häufig irritierend und die fehlende Interaktion unter Umständen auch irreführend, da die Hörstörung nicht ohne Weiteres als Ursache zu erkennen ist.

Erleichterung in vielen Situationen dank CI

Im beschriebenen Fall ist unser Patient in der Lage und bereit dazu, sich zu erklären, hat sich erfolgreich mit einem Cochlea-Implantat (CI) versorgen lassen und geht in der Zwischenzeit wieder humorvoll mit Situationen um, die trotz Implantat für ihn schwer oder gar nicht hörbar sind. Häufig ziehen sich die Betroffenen jedoch eher zurück, fühlen sich missverstanden oder werden von Schuldgefühlen geplagt, weil die Kommunikation mit der Umwelt immer schwieriger wird. Antriebslosigkeit, Interessensverlust und zunehmende Isolation können die Folge sein. Diese Symptome sind auch typisch für das Frühstadium demenzieller Erkrankungen, sodass Hörstörungen übersehen werden oder Fehldiagnosen gestellt werden können.

Auswirkungen von Hörstörungen auf die geistige Fitness und Gesundheit

Man geht davon aus, dass 10 Prozent der Bevölkerung eine Hörstörung haben, die zu Kommunikationsproblemen führt. Bei den über 65-Jährigen sind es gar 40 Prozent, die unter einer Schwerhörigkeit leiden, die im Alltag merkliche Beschwerden verursacht [1]. Dabei ist die Interaktion mit unserer Umwelt mit der wichtigste Faktor, um bis ins hohe Lebensalter geistig fit und rege zu bleiben. Nach aktuellen Studien ist Schwerhörigkeit ein unabhängiger Risikofaktor für die Entstehung einer Demenz und darüber hinaus schreitet die Erkrankung bei dementen Patienten mit einer Schwerhörigkeit schnell-

Übersicht Demenz: Unter demenziellen Erkrankungen versteht man Krankheitsbilder, die aufgrund verschiedener Ursachen zu zunehmenden Einschränkungen des Gedächtnisses, der Sprache, der Planung und Durchführung von Handlungen oder des Erkennens von Personen oder Gegenständen und somit zur Beeinträchtigung des Alltags führen. Am häufigsten ist die Alzheimer Demenz, gefolgt von vaskulärer Demenz und Demenzen im Rahmen anderer neurodegenerativer Erkrankungen. Demenzielle Syndrome können auch im Rahmen behandelter systemischer oder zerebraler Erkrankungen auftreten und dementsprechend reversibel sein. Auch im Rahmen einer Depression kann es zu kognitiv-amnestischen Störungen kommen, die klinisch einem demenziellen Syndrom entsprechen und dann auch als „depressive Pseudodemenz“ bezeichnet werden. Aufgrund der zunehmenden Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit leiden viele Demenzerkrankte auch unter Depressionen und Angst sowie Antriebslosigkeit oder Unruhe. Entscheidend ist es, bei auftretenden Symptomen frühzeitig einen Arzt aufzusuchen, da Demenzerkrankungen heutzutage zwar noch nicht geheilt, ihr Verlauf aber durch Medikamente, Ergo- und Verhaltenstherapie verzögert und positiv beeinflusst werden kann.

Dr. med. Oliver Niclaus, geboren und aufgewachsen in Süddeutschland; 1994-2001 Studium der Humanmedizin in Köln und Hannover; 2005 Promotion zum Dr. med. in der Abteilung HNO des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf; 1994-2013 Tätigkeit als Sanitätsoffizier der Bundeswehr zuletzt am Hörzentrum des Bundeswehrkrankenhauses Hamburg; seit 10/2013 Tätigkeit als Oberarzt an der Asklepios Klinik Hamburg Nord-Heidelberg bei Dr. Külkens und am Hanseatischen Cochlea Implantat Zentrum (HCIZ) Hamburg.



ler fort als bei Normalhörigen [4, 2, 5]. Die Schwerhörigkeit kann also nicht nur von der Umwelt der Betroffenen als abnehmende geistige Leistungsfähigkeit empfunden werden, sie kann tatsächlich zu einer Abnahme der kognitiven Fähigkeiten führen, wenn sie nicht behandelt wird. Als depressive Pseudodemenz bezeichnet man eine Erkrankung, die im Verlauf ähnliche Symptome wie eine Demenzerkrankung aufweisen kann. Bei depressiven Patienten treten vor allem im höheren Lebensalter häufig Symptome wie z.B. Antriebslosigkeit, Grübelneigung und Angstzustände sowie Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen auf, wie sie auch bei der Entstehung einer Demenz auftreten [3]. Diese Beschwerden können jedoch bei Behandlung der Depression wieder verschwinden, die Therapie ist also eine andere als bei Demenzkranken und eine entsprechende Diagnostik ist umso wichtiger.

Bedeutung des Hörens im hohen Alter

Ähnlich verhält es sich bei der Schwerhörigkeit, wobei die Ursachen vielfältig sein können: Angefangen bei Verunreinigungen der Gehörgänge, Mittelohrbeschwerden im Rahmen von Erkältungsbeschwerden bis hin zu Innenohrschädigungen nach Hörstürzen oder Infekten reicht die Palette der möglichen Erkrankungen. Die Diagnostik ist in der Regel nicht sehr aufwendig, aber der Weg zum HNO-Arzt muss gegangen bzw. ermöglicht werden und er sollte rechtzeitig erfolgen. Wenn eine Hörgeräteversorgung erforderlich ist oder gar die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat angestrebt wird, dann benötigen die Patienten Zeit, um den Umgang mit den Geräten zu erlernen, Zeit, um Erfahrungen zu sammeln, zu üben und – gerade beim CI – unter professioneller Anleitung das Hören mit dem Implantat zu trainieren. Häufig stellen unsere Patienten am Hanseatischen Cochlea Implantat Zentrum

(HCIZ) die Frage: „Lohnt sich das denn noch für mich?“ Vor dem Hintergrund der angesprochenen Studie zum Zusammenhang zwischen Demenz und Hörminderung [2] sprechen viele Gründe für eine Versorgung bis ins hohe Lebensalter: Neben der offensichtlichen Verbesserung der Lebensqualität aufgrund der verbesserten Kommunikationsfähigkeit ist die Versorgung mit einem Hörgerät oder CI auch eine vorbeugende Maßnahme gegen die Abnahme der allgemeinen kognitiven Fähigkeiten bis hin zur Entwicklung einer Demenz und kann bei Demenzkranken helfen, das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen.

Fazit

Gerade in Deutschland, wo es heutzutage möglich ist, auch einseitig Ertaubte mit einem CI zu versorgen und viele Studien gezeigt haben, dass das CI auch im hohen Lebensalter sehr erfolgreich eingesetzt werden kann, sollte die Diagnostik und auch die entsprechende Behandlung und Rehabilitation jedem Patienten ermöglicht und zugänglich gemacht werden.

Literatur

- [1] Gates, G. A., & Mills, J. H. (2005). Presbycusis. *Lancet* (366), S. 1111-1120. [2] Gurgel, R., & al., e. (21. Mar 2014). Relationship of Hearing Loss and Dementia. *Otol Neurotol*. [3] Köller, L., Knebel, M., Kaiser, E., & Schröder, J. (2010). Leichte kognitive Beeinträchtigung, dementielle und depressive Erkrankungen. *kliniker*, 39 (5), S. 240-244. [4] Lin, F. R., & al., e. (February 2011). Hearing Loss and Incident Dementia. *Arch. Neurol.*, 68 (2), S. 214-220. [5] Peters, C., Potter, J., & Scholer, S. (Nov 1988). Hearing impairment as a predictor of cognitive decline in dementia. *J Am Geriatr Soc.*, 36 (11), S. 981-986.

Dr. Oliver Niclaus
Oberarzt der Abteilung für HNO-Heilkunde
Asklepios Klinik Hamburg Nord, Heidberg
Tangstedter Landstr. 400
22417 Hamburg

Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

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

Wir sind für sie da!

- kostenloser Hörtest
- Nachanpassung für Hörgeräte und führender Cochlea-Implantat-Systeme
- deutschlandweiter Versand von Ersatzteilen, Batterien und Hilfsmittel
- Hörgeräte aller Hersteller zum kostenlosen Probetragen
- Beratung und Ausprobe von FM-Anlagen führender Hersteller
- Lichtsignalanlagen, Wecker, Telefone und vieles mehr
- Antragstellung zur Kostenübernahme von Zubehör und Hilfsmitteln
- Anfertigung von Ohrpassstücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Aboservice für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Hörpunkt-Team:
Nadja Müller, Friederike Hunder, Simon Albrecht
Inga Brunner, Antonia Gröninger

Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

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

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

Zusatzhörhilfen erleichtern den Alltag

Gutes Hören für Menschen mit Hörbeeinträchtigung

Viele Menschen mit beeinträchtigtem Hören und Fachleute wissen, dass Störgeräusche, Stimmen-Wirrwarr oder akustische Umgebungsbedingungen wie Hall und Echo, eine große Distanz zum Sprecher oder zur Geräuschquelle mit zusätzlicher technischer Unterstützung überbrückt werden können – das Hören und Verstehen wird so erleichtert.

Im Gespräch mit Heiner Kanitz

Was fällt Ihnen spontan ein, wenn Sie an Schwerhörigkeit, Taubheit und Gehörlosigkeit denken?

Mein Großvater trug große, beige analoge HdO-Hörgeräte, die er immer so laut einstellte, dass sie sich dann durch Pfeifen bemerkbar machten. Wir haben uns als Kinder immer darüber lustig gemacht. Das war eben damals der Stand der Technik. Heute gibt es tolle Lösungen und das Thema Schwerhörigkeit wird dadurch insgesamt als weniger dramatisch empfunden oder gar stigmatisiert. Gehörlose Menschen waren in früheren Zeiten nahezu isoliert, heute kann ihnen aufgrund der technischen Möglichkeiten zu deutlich besserem Sprachverstehen verholfen werden, sie können besser kommunizieren, einfacher lernen, haben ein besseres Sprachbild, kurz – sie können einfacher am „normalen“ Leben teilnehmen und werden auch mehr in ihrem sozialen Umfeld integriert. Letztlich führt hier die Technik dazu, dass den Menschen mit Hörbeeinträchtigung geholfen und etwas an verloren gegangener Lebensqualität zurückgewonnen werden kann!

Gibt es ein Erlebnis, bei dem Sie der Einsatz von digitalen Übertragungsanlagen besonderes beeindruckt hat?

Ich erinnere mich an die erstmalige Ausstattung einer Förderschulklasse, die unsere digitale Funk-Übertragungsanlage für einige Wochen zum Testen bekommen hat! Die Schüler waren sofort begeistert von der klaren Klangqualität, profitierten von besserem und einfacherem Verstehen und hatten richtig viel Freude und Spaß damit. Sie forderten die Anlage sogar jeden Tag beim Lehrer ein, sollte er einmal vergessen haben, sie den Kindern auszuhändigen. Das Handling war den Schülern, in diesem Fall war es eine siebte Klasse, bereits nach Beendigung der Einweisung von ungefähr einer Stunde für die ganze Klasse klar. Als wir die Anlage nach Beendigung der Testphase wieder abholen wollten,

stellten sich einige Kinder vor die Tür und wollten uns nicht weggehen lassen, sie wollten die Anlage unbedingt behalten und nicht mehr herausgeben. Das war schon sehr beeindruckend.

Welche Personen setzen Ihrer Erfahrung nach Zusatzhörhilfen bevorzugt ein?

Ich würde es einmal so ausdrücken: alle Träger von Hörgeräten und/oder CIs, denen das Sprachverstehen mit ihrer Hörversorgung alleine nicht ausreicht. Vor allem hörgeschädigte Kinder werden, auch aufgrund des Engagements der Eltern, häufig mit ergänzenden Lösungen ausgestattet. Hier geht es ja auch um so essenzielle Themen wie der Verbesserung beim Spracherwerb oder der Erleichterung beim Lernen in der Schule. Für den Einsatz von Zusatzhörhilfsmitteln durch erwachsene Hörgeräte- bzw. CI-Träger fehlt oft noch die eigene Überzeugung dafür, dass zusätzliche Lösungen auch den nötigen Effekt bringen können. Auch spielen die entstehenden Kosten keine unbedeutende Rolle. Allerdings können wir hier immer wieder nur empfehlen, sich beim nächsten Besuch des Akustikers oder der CI-Beratungsstelle einmal ein Comfort Digisystem testweise zum Ausprobieren aushändigen zu lassen, um selbst die Vorteile erleben zu können.

Seit 2012 rechtfertigen Grundbedürfnisse der Hörsystemträger die Kostenübernahme für FM-Anlagen durch die Krankenkasse. Hat sich die Änderung bei den Betroffenen und bei den Kostenträgern durchgesetzt?

Wir stellen fest, dass diese Regelung bisher mehr auf dem Papier besteht, als dass sie tatsächlich umgesetzt wird. Die Beantragung von Fördermitteln stellt eben einen beachtlichen bürokratischen Zusatzaufwand dar, der von den Akustikern, aber auch den Betroffenen selbst oft gemieden wird. Auch bei den Sachbearbeitern, z.B. bei den Krankenkassen oder den Integrationsfachdiensten, muss noch viel Überzeugungsarbeit geleistet werden, die entweder von den Betroffenen selbst, vom Selbsthilfverband oder natürlich auch von den Herstellern erbracht werden muss.

Herr Kanitz, herzlichen Dank für das aufschlussreiche Gespräch!

Heiner Kanitz
Comfort Audio GmbH, Curiestr. 2, 70563 Stuttgart

Hanna Hermann, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Anm.d.Red.: Info zur Kostenerstattung für FM-Anlagen s. Schnecke 83, S. 51

Heiner Kanitz, geboren 1962 in Stuttgart, 1982 Abitur, von 1983 bis 1988 Studium in Stuttgart und München; 2003-2006 selbstständig im IT-Dienstleistungsbereich, Computertraining und -consulting; Vermittlung von Technikwissen in Verbindung mit High-Tech-Produkten; 2006 Leiter des Vertriebs Wireless Communication bei einem großen Hörgerätehersteller; seit Anfang 2010 Aufbau der Firma Comfort Audio in Deutschland als Leiter Vertrieb und Marketing; seit Januar 2013 Geschäftsführer der deutschen Gesellschaft.



Gutes Hören ist keine Frage des Alters mehr

BONEBRIDGE-Knochenleitungsimplantat jetzt auch für Kinder zugelassen



„Ich konnte mein Glück kaum fassen. Ich habe meine Augen zugemacht und meine Eltern sind um mich herumgegangen. Sie haben meinen Namen gerufen und ich habe wirklich gehört, wo sie sind. Das war einfach super.“

Erwin, 12 Jahre

Vor knapp zwei Jahren stellte MED-EL mit der BONEBRIDGE das weltweit erste aktive Knochenleitungsimplantatsystem vor. Ab sofort ist die BONEBRIDGE auch für Kinder ab fünf Jahren zugelassen. Die Technologie macht es möglich, dass Menschen mit Schallleitungsstörung oder einseitiger Taubheit wieder hören können – dank der Schallübertragung durch den Schädelknochen. Für die Entwicklung des Implantatsystems wurde MED-EL Ende März 2014 mit dem österreichischen Staatspreis Innovation ausgezeichnet.

Eines der ersten Kinder, das von der BONEBRIDGE-Zulassung für Kinder profitierte, ist der heute zwölfjährige Erwin. Von Anfang an war er von den neuen Höreindrücken begeistert: „Ich konnte mein Glück kaum fassen. Ich habe meine Augen zugemacht und meine Eltern sind um mich herumgegangen. Sie haben meinen Namen gerufen und ich habe wirklich gehört, wo sie sind. Das war einfach super“, so der Junge. Auch der Tragekomfort der BONEBRIDGE ist für einen aktiven

Kinderalltag optimal. „Da meine Ohren jetzt frei sind und ich das Stirnband nicht mehr tragen muss, klappt Musikhören mit meinem Kopfhörer jetzt auch richtig gut.“ Das Implantat hat das Leben des Jungen grundlegend verändert: „Ich kann meinem Vater jetzt viel besser bei der Arbeit auf dem Hof helfen und meine Freunde beim Spielen besser verstehen – vor allem das Fußballspielen klappt so viel besser. Mein Hören hat sich total verändert und ich möchte nichts anderes mehr haben.“

Wie alle MED-EL Hörimplantatsysteme besteht auch die BONEBRIDGE aus zwei Komponenten: dem Implantat und dem Audioprozessor, der kaum sichtbar unter den Haaren getragen werden kann. Die vom Audioprozessor empfangenen Signale wandelt das Implantat in mechanische Schwingungen um. Diese gehen auf den Schädelknochen über, der die Schallwellen an das Innenohr weiterleitet. Nach zwei Jahren Erfahrung mit dem Knochenleitungsimplantat sieht

Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Sprinzl, Leiter der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Karl-Landsteiner-Privatuniversität, Landesklinikum St. Pölten, dies als vielversprechende Chance für viele junge Patienten: „Dass wir nun auch Kinder wie Erwin mit dieser Technologie versorgen können, ist ein wichtiger Schritt. So können wir ihnen einen Lern- und Entwicklungsprozess ermöglichen, wie er auch bei normalhörenden Kindern gegeben ist.“

Dank der transkutanen Intact-Skin-Technologie ist die BONEBRIDGE das erste Knochenleitungsimplantatsystem, bei dem das Implantat vollständig unter der Hautoberfläche liegt. Die Schutzfunktion der Haut bleibt dadurch gänzlich erhalten. „Besonders bei Kindern ist dieser Faktor wichtig, da so keine Infektionsgefahr durch äußere Einflüsse besteht. Das unterscheidet die BONEBRIDGE von anderen Systemen, die mit dem Prinzip der Knochenleitung arbeiten“, so Prof. Dr. Sprinzl. Daneben spielt auch die Ästhetik eine wichtige Rolle. Aufgrund der geringen Größe des Audioprozessors ist dieser auch bei Kindern kaum sichtbar und der Ohrkanal bleibt komplett frei. Für junge Nutzer außerdem wichtig: Mit MED-EL Hörimplantatsystemen profitieren sie auch in Zukunft jederzeit von der neuesten Technologie, da der externe Audioprozessor einfach aktualisiert werden kann.

Weitere Informationen zu MED-EL und dem BONEBRIDGE-Hörimplantatsystem finden Sie auch auf www.medel.com/de/Bonebridge/.

www.medel.com



Zehn Fragen



Wie heißt Du?

Paula Haurmann

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre / 4. Klasse

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

Bruder Andre, 23 Jahre
Schwester Alina 25 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

sie ist neu umgebaut

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Mir fällt nichts ein

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

ich gehe zum Laufen

Welche Hobbys hast Du?

Baden, Inliner

Welches Buch liest Du gerade?

Top-Model

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2 CIs

Was macht Dich glücklich?

mit dem Flugzeug fliegen

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

viel Gesundheit

In welchem Ort wohnst Du?

Gröbitz (Sachsen)



Geräusche auf dem Bauernhof

Carola Preuß, Klaus Ruge; Verlag an der Ruhr; ISBN 978-3-86072-351-7, Geräusche-CD mit 30 Bildkarten und Begleitheft, € 16,95;

Fernsehen, Video, Computerspiele – visuelle und akustische Reize strömen heutzutage von überall her auf die Kinder ein. Dabei geraten viele Wahrnehmungen durcheinander. Meist werden wir visuell „angesprochen“. Was oft zu kurz kommt, ist das Gehörte genau und differenziert einzuordnen. Aber: Das Hören stellt die Basis für wichtige kommunikative Fähigkeiten wie Sprechen, Lesen und Schreiben dar. Viele Verständnis- und Schreibschwierigkeiten haben ihre Ursache darin, dass die Kinder gehörte Laute nicht unterscheiden können. Mit den Geräuschen auf der CD und den dazugehörigen farbigen Bildkarten trainieren die Kinder diese Fähigkeit. So beginnt gezielte Hörschulung schon ganz früh bei den Kleinsten im Kindergarten – und lässt sich auch für ältere Kinder fortführen!

Beim Hören dieser CD erfahren Kinder, was auf einem Bauernhof wie klingt. Sei es das gackernde Huhn, die klappernde Milchkanne oder der Traktor auf dem Feld – durch genaues Hinhören und Zuordnen der farbigen Bildkarten können die Kinder herausfinden, wer denn da tönt. Die CD eignet sich hervorragend zur Vorbereitung eines Ausflugs.

Aus der Reihe „Hinhören lernen“ gibt es noch weitere CDs, z.B. zu den Themen Alltag oder Wetter. Einige Hörbeispiele habe ich mit meinen Kindern zusammen angehört, wir hatten viel Freude, zum Teil unterschiedliche Vermutungen und den einen oder anderen Überraschungsmoment. Informationen dazu erhalten Sie unter: <http://goo.gl/gTrbJE>

Sylvia Kolbe
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Taube Nuss und toller Job?

Geht schon – aber es bedeutet Mehrarbeit!

So manch einer von Euch steht schon in der Ausbildung oder im Beruf. Alexander Görsdorf, Botschafter des CI-Tages 2014, hat auf die Frage „Was bedeutet Schwerhörigkeit für den Beruf?“ in einem Interview folgendes geantwortet:

„Man muss ständig Mehrarbeit leisten. Denn es gibt kaum Berufe, in denen mündlicher Austausch und Telefonieren unwichtig ist. Und beides kostet Schwerhörige viel Kraft und Konzentration. E-Mails sind für Schwerhörige ein Segen, aber leider kann man manche Dinge einfach nicht per E-Mail einfädeln oder klären. Man muss eigene Kollegen und Chefs dazu bringen, dass sie sich so setzen, dass man sie möglichst gut versteht. Wer nicht in die Situation kommen will, immer wieder unpassend nachfragen zu müssen, was gesagt wurde, der muss in Besprechungen aktiv sein und möglichst das Gespräch führen. Das Witzige ist, wenn man all das macht, profitieren auf einmal alle davon. Meine Erfahrung ist: Ein selbstbewusster Schwerhöriger im Team ersetzt den Kommunikationsberater.“

Suchst Du Kontakt zu anderen jungen selbstbewussten Schwerhörigen oder möchtest Du Dich austauschen mit jungen CI-Trägern zum Thema „Ausbildung und Beruf“? Einfach eine Mail an die Kontaktstelle in Deiner Nähe senden!

Sabine Malecha, DCIG-Geschäftsführerin

Selbsthilfegruppen



Berlin und Umgebung

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



Hessen – 120 Dezibel

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



Saarland

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



Hamburg und Umgebung

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



Mitteldeutschland

Julia Hartmann
Am Kreuzberg 41
08064 Zwickau
Hartmann-julia@hotmail.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

Deutscher Gehörlosen Sportverband
Verband auch für CI-Träger

Fachsparten: • Badminton • Basketball • Bowling
• Dart • Faustball • Fußball • Golf • Handball • Kegeln
Bohle/Dreibahnen/Schere • Leichtathletik • Motorsport
• Radsport • Schach • Schwimmen • Sportschießen
• Tennis • Tischtennis • Beach-/Volleyball
• Wasserball • Wintersport; www.dg-sv.de; s. S. 76!



Bayern

Damian Breu
Schwendener Str. 10
14195 Berlin
Handy 0171/3481885
damian.breu@web.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



Auch in diesem Jahr hatten die Jugendlichen wieder viel Spaß auf der Piste

Fotos: Teilnehmer

Auf die Piste, fertig, los!

10. Gleichgewichts- und Kommunikationstraining der DCIG im Schnee

Dieses Jahr feierte das Gleichgewichts- und Kommunikationstraining im Schnee 10-jähriges Jubiläum. 26 jugendliche Teilnehmer machten vom 18. bis zum 26. April in Flattach am Mölltaler Gletscher mit – und erlebten wiederum eine Woche mit vielen Aktionen mit Gleichbetroffenen.

Die DCIG bedankt sich für die Förderung von Aktion Mensch und des Kinder- und Jugendplans des Bundes.

2004 startete Ute Jung die erste Fahrt an den Mölltaler Gletscher, zwischendrin waren wir einmal in Aschau im Zillertal und es gab auch ein Jahr, in dem die Skifreizeit nicht stattfand. Aber nun, 11 Jahre und zwei „Jugendgenerationen“ später, können wir dieses Jahr wieder auf eine tolle und gelungene Skifreizeit zurückblicken. Auch 2014 hieß es am Karfreitagabend: Frankfurt Hauptbahnhof, vor McDonald's. 20 der 26 Teilnehmer sind schon mindestens zwei Mal und maximal sieben Mal mitgefahren. Was für eine Quote. Und trotzdem konnten sich die sechs neuen Teilnehmer schnell in die Gruppe integrieren.

Viele Spiele im Gepäck

Der Ablauf ist immer der Gleiche: Nach einer Nachtfahrt kamen wir gerädert am Hotel an und hatten am nächsten Tag einiges zu tun. Begrüßung, Frühstück, Einsammeln aller Beträge für Ausleihe und Skidepot, die Ausleihe selbst, Beziehen von Zimmern und Betten, Einkaufen für die Osterfeiertage, Duschen, Mittagschläfchen halten und Abendessen. Alle Regeln besprechen, Vorbereitung für den ersten Skitag und noch ein paar Kennenlernspiele. Wie in den letzten Jahren

hatten wir einige Powerpoint-Präsentationen für Regeln und Spiele im Gepäck, um bei wichtigen Inhalten das Verstehen zu erleichtern. Auch die Nutzung der Comfort Audio Höranlage, die wir inzwischen seit Jahren einsetzen, tat ihr übriges, um in Gruppensituationen ein gutes Verstehen zu ermöglichen. Alle Empfänger leuchten rot. Wer hat denn jetzt schon wieder die Höranlage an?

Kein einziger Snowboarder

Neuerungen gab es in diesem Jahr ebenfalls: Unter den Teilnehmern gab es keinen einzigen Snowboarder. So musste unser Snowboardlehrer Denis den Betreuerinnen Laura und Jule das Snowboarden beibringen. Und bei der Begrüßung am Samstagmorgen fragten wir ab, wer gerne möchte, dass Laura oder David alle Ansagen an die Gruppe etc. in DGS dolmetschten. Niemand! Dennoch: Einige setzten durchaus Gebärden als Kommunikationsmittel ein. Der Skikurs hatte in den ersten Tagen drei Teilnehmer. Alle anderen durften in Gruppen von mindestens drei Personen Skifahren gehen. Das Wetter spielte mal besser, mal schlechter mit. Auf jeden Fall wurde der Schnee gegen Mittag immer



Können sich sehen lassen: die Teilnehmer des 10. Kommunikations- und Gleichgewichtstrainings im Schnee

sehr sulzig und schwer, sodass man höllisch aufpassen musste. Bis auf einen kleinen Zwischenfall blieben aber alle verletzungsfrei. Ich denke, der letzte Tag war eine gute Entschädigung für alle Nebelfahrten. Der Osterhase kam dieses Jahr des Nachts heimlich, still und leise in die Zimmer geschlichen und hinterließ dicke gelbe Taschen, prall gefüllt mit einem knallroten Pullover mit türkisfarbenem Skifreizeitlogo, einer kuschelig weichen Fleecedecke als Extra-Jubiläumsgeschenk und vielen weiteren Kleinigkeiten der CI-Firmen.

Jugendliche drehen Werbeclip

10 Jahre Skifreizeit – dafür haben wir uns im Vorfeld eine ganz besondere Aufgabe ausgedacht. Die Jugendlichen sollten im Zeitraum mehrerer Tage einen Werbeclip für die Skifreizeit drehen. Warum sollte man auf der Skifreizeit mal mitgefahren sein? Was kann man in der Woche bei der Skifreizeit erleben? Warum gerade diese Skifreizeit und nicht eine andere? Was war euer tollstes Erlebnis bei dieser oder einer vergangenen Skifreizeit? Die Ergebnisse können sich auf www.schnecke-online.de/Jugend sehen lassen. Auch die anderen Abendprogramme waren dieses Jahr wieder nicht zu verachten: Am Ostermontag hauchten einige der Teilnehmer hartgekochten und buntgefärbten Ostereiern nach weiterem Verzieren für ein paar Minuten Leben ein, indem diese die Hauptpersonen in Liebesgeschichten wurden. Sehr schade, dass wir diese Performance nicht mitgefilmt haben. Das alljährliche Tischtennisturnier gewannen in diesem Jahr Christian Hitzke, Lennart Jaegermann und Constantin von Ribbeck. Den vierten Platz machte eine Dame und ist damit erwähnenswert: Janina Aust.

Vorbereitung der Skifreizeit lohnt sich

Ein herzlicher Dank geht an die Firmen Advanced Bio-nics, Cochlear und Med-el, die uns mit Preisen für unsere kleinen und großen Wettbewerbe reichlich unterstützt haben und uns mit Ersatzteillagern für ihre Prozessoren ausstatteten. Ebenfalls ein dickes Dankeschön geht an

alle Betreuer sowie Gabi Notz von der DCIG, deren Arbeit im Hintergrund nicht vergessen werden darf. Und auch an euch Teilnehmer ein herzliches Dankeschön. Es lohnt sich doch immer wieder, so viel Zeit in die Vorbereitung der Skifreizeit zu stecken. Ihr seid einfach super!

Deshalb heißt es Anzeige

am 3. April 2015 wieder: Karfreitagabend, Frankfurt Hauptbahnhof, vor McDonald's. Meldet euch an, sobald man sich anmelden kann, sagt es weiter, gebärdet es weiter. Wir würden uns freuen, dich nächstes Jahr kennenzulernen. Du kannst dich auch unverbindlich bei mir melden, ich beantworte gerne alle Fragen zum Gleichgewichts- und Kommunikationstraining im Schnee.

Viele Grüße,
Eure Katrin

Katrin Mehlo
Herderstraße 3
78628 Rottweil
0741-2096484
katrin.mehlo@dcig.de

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
- **Portofrei nach Deutschland + Österreich**

60
Batterien
27,99 €



StartPower auf Amazon.de



Schnellversand von Amazon
QR Code scannen oder auf
Amazon.de suchen nach:
B0091QV40K

Selbstbewusster Umgang mit der eigenen Hörschädigung

Im Interview mit Pia-Céline Delfau und Daniel Bradtmöller

Schwerhörigkeit kann den Alltag der Betroffenen erschweren. Genau das nagt am Selbstbewusstsein. Besonders Jugendliche können schnell zum Außenseiter werden. Umso wichtiger ist es, mit der eigenen Hörschädigung selbstbewusst umzugehen. Die Studentin Pia-Céline Delfau und der Systemadministrator Daniel Bradtmöller haben sich nicht nur einen selbstbewussten Umgang mit der eigenen Hörbehinderung erarbeitet, sondern unterstützen junge Betroffene.

Ihr habt beide eine Hörbehinderung. Selbstbewusst zum eigenen Handicap stehen: Wie ist Euch das gelungen?

Pia-Céline Delfau: Es war kein leichter Weg. Entscheidend für meine Entwicklung waren meine Mutter und meine ältere Schwester. Sie haben sich in der Kommunikation stark an mich angepasst und sahen auf Familienfeiern immer, wenn ich müde wurde und nichts mehr verstand. Sie versuchten dann zu vermitteln. Meine Mutter erzog mich früh zu Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein, sodass ich heute selbst kommunizieren kann, wenn ich in Gesprächen an meine Grenzen stoße. Ich glaube, das war das Wichtigste, dass meine Mutter mir viel Verständnis entgegenbrachte, aber mich trotzdem nie verwöhnte. Meine Hörbehinderung gehört zu mir, sie wertet mich nicht ab und nicht auf. Dennoch erinnere ich mich, dass es in der Pubertät schmerzhaft war, ständig in der Kommunikation von meinen Altersgenossen ausgeschlossen zu sein und damit unweigerlich mit meinem „Anderssein“ konfrontiert zu werden.

Daniel Bradtmöller: Mir hat zum einen gut getan, dass ich nach der 6. Klasse den geschützten Raum der Schwerhörigenschule verlassen habe und mich seither in der hörenden Welt behaupten muss. Die ersten Jahre auf der Regelschule waren schwer. Doch rückblickend war das der Schritt, der mich zwang, mich im Alltag zurechtzufinden. Zum anderen hat der Sport einen wesentlichen Beitrag geleistet. Spätestens seit meiner Trainertätigkeit im Karateverein hatte ich das Selbstbewusstsein, trotz Schwerhörigkeit vor Gruppen zu stehen und ich merkte, dass es für mich und mein Umfeld völlig normal war, dass ich Hörgeräte trug.

Wann habt Ihr Euch für die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (CI) entschieden?

Bradtmöller: Die Entscheidung ist mir schwer gefallen. Ich hatte aber keine andere Wahl: Die Alternative war, in allen Kommunikationssituationen unterzugehen, da ich keine Sprache mehr verstand. Zwischen meinem ersten Hörsturz und der CI-Operation lagen immerhin eineinhalb Jahre. Ausschlaggebend für die CI-Entscheidung waren Gespräche mit CI-Trägern und ihre Berichte über das neue Hören. Im letzten Jahr hatte ich einen zweiten Hörsturz auf dem anderen Ohr und konnte mich viel schneller für ein CI entscheiden, weil meine Erfahrungen beim ersten Ohr mehr als positiv waren.

Delfau: Ich hatte mit fünf Jahren den ersten Hörsturz. Mit 19 Jahren ertaubte ich dann. Das war eine der schwersten Zeiten meines Lebens. Ich war gerade in der 12. Klasse, wollte mein Abitur machen, Medizin studieren. Die Entscheidung für ein CI fiel mir nicht schwer, ich hatte nichts zu verlieren. So sehr ich mein CI liebe und es nicht bereue, ein zweites CI würde ich nicht wollen. Einfach, weil ich um die Schmerzen nach der OP, um das harte Hörtraining und den Verlust der tiefen Töne und damit weichen Klänge weiß.

Wie hat sich Euer Leben mit dem CI verändert? Und wie geht Ihr heute mit Eurer Hörbehinderung um?

Bradtmöller: Es fällt mir mit CIs leichter, Sprache zu verstehen. Selbst Telefonate stellen keine unüberwindbare Hürde mehr dar. Schwierigkeiten bereiten mir weiterhin größere Gesprächsrunden, weshalb ich mich immer noch gerne davor drücken möchte. Insgesamt gehe ich seit den Hörstürzen und der bewussten Auseinandersetzung mit meiner Schwerhörigkeit viel offener mit meiner Behinderung um. Ich versuche, auch wenn es mich Überwindung kostet, meine Umwelt gelegentlich darauf aufmerksam zu machen, dass ich nicht normal hörend bin, weshalb ich heute Kinobesuche begründet ablehne.

Daniel Bradtmöller, 37 Jahre, wohnt in Lingen und arbeitet als Systemadministrator. Er ist Träger des 3. Dan im Shotokan-Karate, lizenziierter Trainer des Deutschen Karateverbandes und des Deutschen Olympischen Sportbundes. Er ist beidseitig mit CIs versorgt und leitete in den letzten beiden Jahren Selbstverteidigungskurse für Jugendliche im CIC Wilhelm Hirte in Hannover.



Pia-Céline Delfau entschied sich 2007 für ein CI. Heute studiert die 25-Jährige an der Universität Hamburg Psychologie. Sie arbeitete im Büro für die Belange von Studierenden mit Behinderung oder chronischer Erkrankung der Universität Hamburg und engagierte sich in einer regionalen Hörschädigten-Jugendgruppe. 2012 gewann sie das Cochlear Graeme Clark Stipendium (GCS).



Delfau: Ich gehe ganz offen damit um. Denn wenn ich meinen Mitmenschen nicht klar kommuniziere, welche Kommunikationsbedingungen ich optimalerweise benötige und warum ich manchmal scheinbar anders reagiere, dann schade ich damit vor allem mir selbst.

Ist man als Mensch mit Hörbehinderung häufiger verbalen Auseinandersetzungen oder körperlichen Übergriffen ausgesetzt?

Delfau: Ich denke, nicht öfter als andere Minderheiten auch. Nicht oder nicht alles hören zu können, kann aber von potenziellen Tätern durchaus ausgenutzt werden.

Bradtmöller: In der Schulzeit gab es sicherlich die eine oder andere unschöne Situation. Heute habe ich weder verbale noch körperliche Auseinandersetzungen wegen meiner Hörbehinderung.

Welche Verhaltensweisen und Strategien können die Jugendlichen beim Kampfsport lernen?

Bradtmöller: Beim Kampfsport lernt der Athlet seine eigenen Grenzen sehr schnell und gut kennen sowie diese zu überwinden. Das hilft, die eigene Person einzuschätzen und das gibt wiederum Selbstbewusstsein, da man weiß, was man kann und was nicht. Gerade in Konfliktsituationen verhalten sich Kampfsportler, die schon einige Jahre trainieren, häufig ruhiger und souveräner. Das beeinflusst auch das alltägliche Verhalten und die Kommunikationsstrategien positiv.

Ihr leitet u.a. Veranstaltungen für Jugendliche mit Hörbehinderung. Warum macht Ihr das?

Delfau: Ich engagiere mich, weil ich denke, dass ehrenamtliches Engagement von großem Wert für unsere Gesellschaft ist und weil ich der Meinung bin, dass Betroffene durch ihre Erfahrungen die besten Einblicke geben können.

Bradtmöller: Mir macht es Spaß, mit Jugendlichen zu arbeiten und ich habe Freude daran, mit anderen Menschen Sport zu machen. Deshalb war ich jahrelang leidenschaftlicher Trainer im Verein. Im Hörcamp – einer Intensiv-Rehabilitationsmaßnahme für CI-Träger zwischen 14 Jahren und 17 Jahren des CIC Wilhelm Hirte in Hannover – mit Jugendlichen zu trainieren, schließt einfach daran an.

Beim Mädchen-Wochenende 2013 im CIC W. Hirte habt Ihr versucht, den Teilnehmern mehr Selbstbewusstsein zu vermitteln. Sind die Mädchen gestärkt nach Hause?

Bradtmöller: Wir haben vielleicht das Bewusstsein geweckt, dass es Wege gibt, wie jede von ihnen an ihrem Selbstbewusstsein arbeiten kann, aber wir haben wohl kaum grundlegende Verhaltensweisen beeinflussen können. Ich hoffe, wir haben zumindest Strategien vermittelt und Ansätze aufgezeigt, an denen die Mädchen anknüpfen können.

Delfau: Als ich das Seminar konzipierte, war es nicht mein Anspruch, dass die Mädchen mit einem gesteigerten Selbstbewusstsein nach Hause fahren. Das Ziel ist nicht binnen zwei Tagen zu erreichen, sondern



Beim Kampfsport eigene Grenzen kennenlernen: Das hilft, sich selbst besser einzuschätzen und gibt Selbstbewusstsein. Foto: CIC W. Hirte

braucht Zeit, sich zu entwickeln und hängt von der Persönlichkeit und dem Umfeld des jeweiligen Mädchens ab. Ziel war es, einen weiteren Entwicklungsschritt von vielen zumindest anzustoßen. Ich denke, das haben wir geschafft, was daran lag, dass die Mädchen über ein hohes Reflexionsvermögen verfügten und sich diskussionsfreudig zeigten.

Welche Themen werden denn in Gesprächsrunden wie beim Mädchen-Wochenende angesprochen?

Bradtmöller: Einige der Mädchen scheinen im Alltag Schwierigkeiten zu haben, sich zu behaupten und fragten nach Lösungen für Konfliktsituationen, die stark in den Bereich Ausgrenzung gehen. Andere waren erstaunlich selbstbewusst, zeigten sich an Befreiungstechniken interessiert und waren von der sportlichen Seite beeindruckt, wie alle Jugendlichen.

Delfau: Meine Erfahrung zeigt, dass zwei Themen besonderen Stellenwert haben: Mobbing und der offene Umgang mit der eigenen Hörbehinderung. Mobbing ist unter Gleichaltrigen, unabhängig von einer Hörbehinderung, ein erhebliches Problem. Mein Eindruck ist, dass v.a. gehörlose und schwerhörige Schüler, die in Regelschulen integriert sind, Mobbing zum Opfer fallen. Damit einhergehend ist es wichtig, wie man sich selbst mit seiner Hörbehinderung präsentiert. Verstecke ich mein CI oder weise ich meine Mitmenschen darauf hin und erkläre geduldig, was das bedeutet.

Vielen Dank für das offene und freundliche Gespräch.
Delfau, Bradtmöller: Sehr gerne.

Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Ein Tag mit – der HNO-Ärztin

Prof. Dr. med. Nicole Rotter

Die stellvertretende Klinikdirektorin und leitende Oberärztin der Ulmer HNO-Klinik, Professor Dr. Nicole Rotter, hat uns Einblick in einen ihrer Arbeitstage gewährt.



07.00 Uhr: E-Mails checken und Tagesablauf durchgehen.

07.30 Uhr: Meeting. Ich bespreche mit meinen Mitarbeitern den Tagesablauf und die anstehenden Operationen. Visite bei Patienten, die ich operiert habe.

08.00 Uhr: Erste Operation, ein Nasennebenhöhleneingriff. Bei Operationen muss ich hochkonzentriert arbeiten. Insgesamt habe ich über zehn Operationen pro Woche.

10.30 Uhr: Pause. Ich diktiere meinen OP-Bericht oder erledige Verwaltungsangelegenheiten. Als leitende Oberärztin habe ich viel Verantwortung.

11.00 Uhr: Eine CI-Operation. Solche Eingriffe sind oft mit Erfolgserlebnissen verbunden. Wenn gehörlos geborene oder hochgradig hörgeschädigte Menschen wieder hören können – das ist großartig. Insgesamt haben wir an der HNO-Klinik rund 30 CI-Operationen pro Jahr.



14.15 Uhr: Heute Tumorboard-Vorstellung, eine interdisziplinäre Konferenz. Die Ärzte der HNO-Klinik stellen ihre an Krebs erkrankten Patienten, deren Krankheitsbilder und mögliche Therapieformen vor, zum Beispiel eine Operation mit anschließender Radiochemotherapie bei einem großen Karzinom.

15.15 Uhr: Vorstellung aller Patienten, die am nächsten Tag operiert werden, in Anwesenheit aller ärztlichen Mitarbeiter.

16.00 Uhr: Besprechung mit dem Klinikleiter Prof. Dr. Thomas Hofmann und den Oberärzten der HNO-Klinik. Wir klären strategische Abläufe und organisatorische Neuerungen.



18.00 Uhr: Ich besuche Patienten, die ich operieren werde in ihrem Zimmer auf Station und stelle mich vor. Wir klären offene Fragen. Bei CI-Operationen frage ich nochmals, ob das Ohr reizlos ist, erhebe ein weiteres Mal den Ohrbefund oder führe erneut eine Ohrmikroskopie durch.

18.30 Uhr: Bearbeitung der Post, Unterschriftenmappe durchschauen, Urlaubsanträge unterschreiben, diverse Telefongespräche führen und Literaturrecherche betreiben. Der Arbeitstag neigt sich dem Ende.

*Prof. Dr. Nicole Rotter
Universitätsklinikum Ulm, HNO, Frauensteige 12, 89070 Ulm*

Text und Fotos: Nadja Ruranski, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Prof. Dr. Nicole Rotter, leitende Oberärztin und Ärztin für HNO-Heilkunde an der Uniklinik Ulm. Sie leitet das Hörzentrum und das HNO-Forschungslabor; Zusatzqualifikationen in Allergologie, Gesundheitsökonomie (ebs) und plastischen Operationen. Ihre klinischen Schwerpunkte liegen in der Mittelohr-, Schädelbasis- und Rhinochirurgie sowie der onkologischen und plastischen Chirurgie. Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte hat sie in der In-vitro- und In-vivo-Regeneration in der Isolierung und Kultivierung von Progenitorzellen und im Tissue Engineering im Bereich der Forschung.

Sind Sie ein „guter“ Patient?

Arzt-Patienten-Verhältnis aus Sicht des Mediziners

Haben auch Sie in einem Bewertungsbogen schon einmal Ihre Hausarztpraxis beurteilt? Oder im Internet nach „gut“ bewerteten Ärzten gesucht? Dieses Vorgehen ist mittlerweile weit verbreitet. Doch wie sehen die Ärzte ihre Patienten?

Inzwischen sieht man Fragebögen zur Patientenzufriedenheit fast in jeder Arztpraxis. Sie sollen dabei helfen, die Leistungen und organisatorischen Abläufe der Praxis zu verbessern. Wie aber sieht der niedergelassene Arzt seinen Patienten? Wie kann dieser durch sein Verhalten die Therapie unterstützen? Diesen Fragen ging die Untersuchung „Vice Versa: Wie zufrieden sind Ärzte mit ihren Patienten?“ nach, die vom Institut für betriebswirtschaftliche Analysen, Beratung und Strategie-Entwicklung (ifabs) durchgeführt wurde. 1316 Ärzte – 83 Prozent Allgemeinmediziner, Praktiker und Internisten – nahmen an der Befragung teil.

Welches Verhalten fördert bzw. beeinträchtigt das Arzt-Patienten-Verhältnis?

Hier sollten drei Verhaltensweisen genannt werden, die sich positiv bzw. negativ auf dieses Verhältnis auswirken. An erster Stelle wünschen sich die befragten Ärzte, dass Patienten Vertrauen in die ärztliche Kompetenz und Entscheidungsfindung haben und nicht alles in Zweifel ziehen. Eigene Nachforschungen im Internet sind dabei oft hinderlich und kosten bei der Richtigstellung Zeit. Des Weiteren sollte der Patient die Empfehlungen des Mediziners akzeptieren und nicht zuletzt dann bei der therapeutischen Umsetzung Disziplin zeigen. Als kontraproduktiv wird von den Ärzten neben mangelnder Einsicht des Patienten auch eine sogenannte „Reparatur- bzw. Service-Mentalität“ empfunden. Nach Angaben der Mediziner sei auch fehlende Selbstmotivation hinderlich.

Mitarbeit des Patienten

Im Durchschnitt ist knapp die Hälfte aller Patienten bei der Behandlung kooperativ. Besonders bezüglich der Anamnese werden relevante Informationen weitgehend dem Arzt mitgeteilt. Ähnlich verhält es sich mit diagnostischen Maßnahmen. Bei der Medikation oder Therapieumsetzung selbst ist allerdings noch viel Luft nach oben. Hier wäre mehr Disziplin und Einsatz der Patienten wünschenswert. Auch die Bereitschaft, Lebensweise bzw. Gewohnheiten zugunsten der Therapie zu ändern, dürfte nach Angaben der Ärzte wesentlich größer sein.

Erwartungshaltung des Patienten beim Arztbesuch

Die Erwartungen des Patienten an den Arzt sind sehr hoch. Neben einer guten medizinischen Versorgung wird fast ebenso häufig der Zeitfaktor genannt. Der Arzt sollte sich beim Gespräch in erster Linie Zeit für seinen Patienten nehmen und auf dessen Ängste und Bedenken eingehen. Auch hinsichtlich der Informationen zur Wirkung von Medikamenten ist die Erwartungshaltung hoch. Weniger wichtig sind Praxisausstattung oder zusätzliche Informationen zu Behandlungsalternativen.

Mediziner sind unzufrieden

Was für das Arztgespräch bzw. den Praxisablauf wichtig ist, deckt sich nicht mit dem Verhalten der Patienten. Hier geht deutlich hervor, dass die Mediziner alles andere als zufrieden sind mit der Kooperation. Dies schlägt sich besonders bei der Behandlung bzw. Medikation nieder und deren Umsetzung. Auch für die Handlungszwänge der Ärzte bringen die Patienten wenig Verständnis mit. Was die Akzeptanz von ärztlichen Empfehlungen bzw. medizinischen Fakten anbelangt, herrscht ebenfalls große Unzufriedenheit. Lediglich in organisatorischen Dingen scheint es besser zu laufen.

Fazit

Auch wenn die Ärzte mit ihren Patienten in vielen Bereichen unzufrieden sind, sehen sie es als ihre Aufgabe, eine bestmögliche Behandlung zu gewährleisten.

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

Sylvia Kolbe
Redaktion Schnecke/
Schnecke-Online

Quelle: Presseinformation Projekt Vice Versa
3/2014, www.ifabs.de



Emma und ihre Mutter: gelungene Eltern-Kind-Kommunikation steht im Vordergrund

© Foto-Schwarze, Paderborn

Eltern stärken

Familienorientierte Kommunikationsförderung vor und nach der CI-Versorgung bei Säuglingen und Kleinkindern

Für viele Eltern bedeutet die Diagnose einer Hörstörung bei ihrem Kind eine emotionale Belastung, die sie verkraften und verarbeiten müssen. Wie sollen sie jetzt mit ihrem Kind umgehen? Sollen sie ihr Baby weiterhin ansprechen – wo es sie doch gar nicht hört? Und wenn ja – wie? In dieser Situation suchen die Eltern Rat und Unterstützung.

Das 2009 bundesweit eingeführte universelle Neugeborenen-Hörscreening (NHS) und die frühe Versorgung mit Hörgeräten verbessern für hörgeschädigte Säuglinge und Kleinkinder die Prognose für eine günstige Hör-Sprachentwicklung. Die Früherkennung einer Hörstörung und die frühe technische Versorgung mit Hörhilfen gelten jedoch allein nicht als ausreichend für eine erfolgreiche Sprachentwicklung. Wesentliche Einflussfaktoren sind auch der frühe Beginn von altersangepassten Fördermaßnahmen mit familienzentrierten Konzepten, die in hohem Maße die Eltern als Hauptbezugspersonen des Kindes in den Mittelpunkt stellen [1, 2, 3]. Für alle betreuenden Fachleute bedeutet diese frühe Diagnose im Säuglingsalter eine besondere Herausforderung, die von Anfang an Interdisziplinarität erfordert. Für hörende Eltern kommt die Diagnose einer Hörstörung meist unerwartet. Diese Nachricht kann sie in ihrer Kommunikation und im Umgang mit ihrem Säugling verunsichern und beeinflusst häufig die so för-

derlichen intuitiven elterlichen Fähigkeiten [4]. Dabei gelten eine gute Eltern-Kind-Interaktion und ein entwicklungsangepasstes Sprachangebot als wesentliche Einflussfaktoren für eine erfolgreiche Sprachentwicklung bei hörgeschädigten Kindern – insbesondere vor und nach CI-Versorgung [5]. Neben der Nachricht, dass ihr Kind hörgeschädigt ist, müssen sich Eltern hochgradig hörgeschädigter Säuglinge zusätzlich mit der Empfehlung zur CI-Versorgung auseinandersetzen. Diese wird i.d.R. frühestens im Alter von sechs Monaten durchgeführt. Batliner [6] und andere Experten im Feld der Hör-Frühförderung fordern, dass die Zeit vor der Implantation nicht als Wartezeit abgewertet wird, sondern bereits als präoperativ wirksame Frühintervention angeboten werden sollte. Auch die Eltern selbst wünschen sich diese frühe engmaschige Begleitung [7]. Die Voraussetzung dafür ist die Einleitung der notwendigen Abklärung einer möglichen Hörstörung nach auffälligem NHS. Diese frühe Erkennung und Versorgung hör-

geschädigter Kinder verfolgt die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie nachhaltig. Wir engagieren uns sowohl regional als auch überregional für die Qualitätssicherung im NHS [8]. So ist die Hörscreening-Zentrale Westfalen-Lippe Teil unserer Klinik.

Auch sehen wir im Zeitalter des NHS unsere Aufgabe als CIC in der familienorientierten prozessbegleitenden Intervention vor und nach der CI-Versorgung. Es geht auch darum, in den Monaten vor einer CI-Operation die Kommunikation zwischen Eltern und Kind aufrecht zu erhalten und zu fördern, selbst wenn das Kind noch nicht ausreichend hört. Wir lernen die Familien lange vor einer möglichen CI-Versorgung kennen, da unsere Klinik eine der Nachuntersuchungsstellen für Säuglinge ist, die ein auffälliges Hörscreening haben und nun eine fundierte pädaudiologische Untersuchung zur Abklärung benötigen. Auch Eltern, deren Kinder ein Risiko für eine Hörschädigung haben oder im Laufe der Entwicklung eine Hörschädigung bei ihrem Kind vermuten, erhalten an unserer Klinik entsprechende Untersuchungen. Das interdisziplinäre Team unserer Klinik hält direkt nach Diagnosestellung ein umfangreiches Hilfsangebot (Abb. 1, 2) bereit.

Der Prozess der Hörgeräteversorgung und der Ursachenabklärung wird eingeleitet und die Eltern durch entwicklungsbegleitende Untersuchungen bezüglich der allgemeinen und der Hör-Sprach- und Kommunikationsentwicklung und der Fördermöglichkeiten be-



Arian (8 M.), seit seinem 4. Lebensmonat am UKM, beide Eltern haben am MEP teilgenommen
Foto: privat

raten (Abb. 2). Seit 2009 bieten wir allen Eltern hörgeschädigter Kinder die Teilnahme am Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung von Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung (MEP, s. dazu auch Infokasten) an [9, 10].

Familienorientierte Frühintervention vor CI

Das Konzept des Münsteraner Elternprogramms zur Kommunikationsförderung von Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung basiert auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zum frühen Sprach-

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 Gleichgewichtstraining 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
Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.851 65 50
Fax: 0201.851 65 52
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



Auge und Ohr für Sie



Abb. 1: Interdisziplinäres Team der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie des CICM am UKM

erwerb hörender und hörgeschädigter Kinder. Es folgt dem Leitgedanken kommunikationsorientierter und natürlich hörgerichteter Förderansätze für hörgeschädigte Kinder, die in Anlehnung an den normalen Spracherwerb die Wichtigkeit der natürlichen Eltern-Kind-Kommunikation im Alltag betonen [u.a. 6, 11, 12]. Das Konzept greift wesentliche Elemente von Förderkonzepten für hörende Kinder auf, die bekanntes und nachweislich förderliches Kommunikationsverhalten von Eltern in den Mittelpunkt stellen (Überblick international [13]). Die Inhalte wurden erweitert und modifiziert, um den speziellen Bedürfnissen von Familien mit einem hörgeschädigten Kind auf vorsprachlichem Entwicklungsniveau gerecht zu werden (zum Konzept siehe [9, 10]). Diese familienorientierte Frühintervention entspricht den Forderungen nationaler und internationaler Leitlinien (z.B. [14, 15]).

Das Elternprogramm hat im Wesentlichen zwei Ziele

- Die Eltern sollen in der Kommunikation und Interaktion mit dem Kind unterstützt und in ihren intuitiven Fähigkeiten und elterlichen Kompetenzen gestärkt werden, um so die besten Bedingungen für seine Hör-Sprachentwicklung zu schaffen.
- Die Gruppensituation mit anderen betroffenen Eltern ermöglicht einen frühen Austausch mit anderen Familien und bietet dadurch eine gegenseitige emotionale Unterstützung.

Das Programm richtet sich an Eltern hörgeschädigter Kinder, die sich auf vorsprachlichem Entwicklungsniveau befinden, also noch gar nicht oder erst wenige Wörter sprechen (Alter i.d.R. 3-18 Monate). Auch Eltern von Kindern mit zusätzlicher Entwicklungsverzögerung oder Mehrfachbehinderung können teilnehmen.

Das MEP ist eine dreimonatige Kurzintervention als Ergänzung zur häuslichen Hörfrühförderung.

Das Konzept des MEP kombiniert sechs Eltern-Gruppenstunden ohne Kinder mit zwei individuellen Einzelberatungen mit Kind. So lernen Eltern in einer kleinen Gruppe von vier bis sechs Familien kommunikative Verhaltensweisen kennen, die ihrem Kind in der Hör- und Sprachentwicklung besonders helfen. In den individuellen Einzelberatungen werden sie dann u.a. durch Video-Feedback unterstützt, diese Verhaltensweisen in der Interaktion mit ihrem Kind verstärkt einzusetzen. Oft wird den Eltern dabei bewusst, dass sie bereits viele der förderlichen Aspekte anwenden und beginnen dadurch, ihre eigenen Fähigkeiten wertzuschätzen. Ergänzend findet eine weitere einmalige Ein-

zelberatung mit Video-Feedback während der frühen sprachlichen Phase (zwischen 24 und 30 Monaten) statt. In der Situation des gemeinsamen Bilderbuchbetrachtens lernen die Eltern ihr Kommunikationsverhalten und ihr Sprachangebot an den nun angehobenen sprachlichen Level des Kindes anzupassen.

Auch Eltern, die sich für eine CI-Versorgung bei ihrem Kind entschieden haben, können mit der Teilnahme am MEP bereits vor der Operation die Grundlagen für eine erfolgreiche Eltern-Kind-Kommunikation schaffen. Im Habilitationsprozess nach der Implantation unterstützen wir die Eltern dann, an die präoperativen Erfahrungen aus dem Elternprogramm anzuknüpfen. Diese Eltern erleben dies als eine wertvolle Überbrückung der Zeit zwischen früher Diagnose der Hörschädigung im NHS und der CI-Versorgung [16].

In einer begleitenden Wirksamkeitsstudie konnten wir zeigen, dass Eltern, die am MEP teilgenommen haben, verglichen mit Eltern, die nicht teilgenommen haben, anschließend mehr kommunikationsförderliches Verhalten mit ihrem Säugling oder Kleinkind anwenden [17]. Zudem vokalisiert bei Abschluss des Elternprogramms die Kinder der Teilnehmer signifikant mehr als die der Nicht-Teilnehmer [17]. Die Eltern selbst beurteilen das Programm sehr positiv. Insbesondere der Austausch mit anderen betroffenen Eltern in der Gruppe sowie das Video-Feedback in der Einzelberatungssituation werden besonders wertgeschätzt. So fasst eine Mutter zusammen „Das Feedback war sehr hilfreich und die Anregungen geben uns Sicherheit im Alltag mit unserem Kind.“ 96 Prozent der Eltern, die teilgenommen haben, würden das Elternprogramm anderen Eltern in vergleichbarer Situation empfehlen [18].



Karen Reichmuth
Dipl. Logopädin



Andrea Joe Embacher
Dipl. Heilpädagogin



Dr. Reinhild Glanemann
Logopädin



Prof. Dr. A. am Zehnhoff-Dinnesen,
Ärztin für Phoniatrie
u. Pädaudiologie u. HNO.

Auf dem Weg zum CI ...

Die Eltern von Kindern mit hochgradiger Hörschädigung oder Taubheit erfahren im Rahmen der pädaudiologischen Betreuung früh nach Diagnosestellung über die Möglichkeit der CI-Versorgung ihres Kindes. Ein Informationsgespräch dazu können Eltern auch lange vor einer möglichen Operation wahrnehmen. Mit den Eltern, die sich für eine CI-Versorgung bei ihrem Kind entschieden haben, werden weitere Untersuchungstermine vereinbart. Eltern erleben es oft positiv, dass sie auf dem Weg zum CI weiter vom vertrauten Team begleitet werden. Die Betreuung und Behandlung an der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie umfasst die Voruntersuchungen und die (Re-)Habilitation nach der Operation, die an der hiesigen HNO-Klinik erfolgt.

Literaturangaben sind bei der Autorin erhältlich. Veröffentlichungen zum MEP:

Reichmuth, K., Embacher, A. J., Matulat, P., am Zehnhoff-Dinnesen, A., Glanemann, R. (2013). Responsive parenting intervention after identification of hearing loss by universal newborn hearing screening: The concept of the Muenster Parental Programme. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(12), 2030-2039. **Glanemann, R., Reichmuth, K., Matulat, P., am Zehnhoff-Dinnesen, A.** (2013). Muenster Parental Programme empowers parents in communicating with their infant with hearing loss. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(12), 2023-2029. **Reichmuth, K.,**

Glanemann, R., Embacher, A. J. (2013). Kurzvorstellung des Münsteraner Elternprogramms zur Kommunikationsförderung bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung – „Mein Kind ist hörgeschädigt!“ Früh erkannt – und dann? In: *Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis*, 2(2), 140-142.

Karen Reichmuth, Andrea Joe Embacher
Dr. Reinhild Glanemann, Prof. Dr. Antoinette am Zehnhoff-Dinnesen
Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
Cochlea-Implantat Centrum Münsterland (CICM), Universitätsklinikum Münster
Kardinal-von-Galen-Ring 10, 48129 Münster
Kontakt: Karen.Reichmuth@uni-muenster.de

Die Entwicklung und die Validierung des Münsteraner Elternprogramms wurden unterstützt durch Cochlear Research and Development Ltd., die Sparkasse Münsterland-Ost, die Rolf-Dierichs-Stiftung und den Verein HörMal! - Hilfe für das hör- und sprachgeschädigte Kind Münster e.V.

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.



Seit 1991 werden am UKM hörgeschädigte Kinder und Erwachsene mit CIs versorgt. Das CIC Münsterland (CICM) wird von den Kliniken für Phoniatrie u. Pädaudiologie, Prof. Dr. A. am Zehnhoff-Dinnesen, und für HNO-Heilkunde, Prof. Dr. C. Rudack, getragen. Ein interdisziplinäres CI-Team bestehend aus Fachärzten und Fachkräften aus der Audiologie, Hörgeräteakustik, Physik, Logopädie, Heilpädagogik und Psychologie betreut die hg. Kinder und ihre Familien von der Voruntersuchung über die Operation bis hin zur Nachsorge. In vorliegendem Bericht wird das Konzept zur familienorientierten Kommunikationsförderung vor und nach Cochlea-Implantation bei Säuglingen und Kleinkindern dargestellt. Das MEP Kommunikationsförderung hörgeschädigter Säuglinge und Kleinkinder mit Hörstörungen wurde am UKM entwickelt und evaluiert von Karen Reichmuth und Dr. Reinhild Glanemann sowie der Heilpädagogin Andrea Joe Embacher. Seit 2012 bieten wir für Fachkräfte an Hörfrühförderstellen, Fachkliniken und CI-Zentren eine zertifizierte Weiterbildung zum MEP-Trainer an. Nächster Termin: Frühjahr 2015, Dauer: zwei Blöcke à zweieinhalb Tage: muensteraner.elternprogramm@uni-muenster.de

Manchmal vergesse ich, dass mein Kind gehörlos ist

Erfahrungen einer Mutter



Nebil ist glücklich und seine Mutter auch

Foto: M. Thomas, UKM

Auf unsere beiden Söhne Ergen (8) und Nebil (3) sind wir sehr stolz! Hier möchte ich von Nebil erzählen, der gehörlos geboren wurde und am Cochlea-Implantat-Centrum der Uniklinik Münster (UKM) seine beiden CIs erhalten hat. Das erste bekam er mit acht Monaten. Heute bin ich sehr erleichtert, dass wir ihn so früh haben implantieren lassen. Meine Erwartungen sind weit übertroffen worden. Innerlich hatte ich mich darauf eingestellt, dass es für Nebil notwendig sein würde, die Sprache immer mit Gebärden zu unterstützen. Doch heute entsprechen Nebils Wortschatz und Satzbau fast seinem Alter, sagt die Logopädin. Und alle können ihn gut verstehen, weil er so deutlich spricht. Nebils Entwicklung macht uns als Eltern natürlich sehr froh! Aber wir haben auch traurige Zeiten hinter uns. Als beim Neugeborenen-Hörscreening der erste Verdacht einer Hörstörung aufkam, war Nebil erst vier Tage alt. Wir waren sehr besorgt. Drei Wochen später wurde eine Hörprüfung im Schlaf durchgeführt, danach erfuhren wir, dass Nebil auf beiden Ohren gehörlos ist. Er sollte nun zuerst Hörgeräte bekommen. Mein Mann und ich erfuhren von der Cochlea-Implantation (CI). Nach der Diagnose gab es viele Tränen bei uns zu Hause. Das war eine sehr schwere Zeit für die ganze Familie. Ich wusste damals nicht, dass CIs unserem Sohn helfen konnten und dachte, Nebil werde immer von mir abhängig sein. Ich war froh, dass Nebil schnell Hörgeräte bekam. In einem ersten Gespräch mit einer Therapeutin der Klinik erfuhr ich vom Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung (MEP). Nebil war viereinhalb Monate alt, als es losging. Und es tat mir sehr gut, daran teilzunehmen. Ich habe in der Elterngruppe fünf andere Mütter hörgeschädigter Kinder kennengelernt und

*Heute versteht Nebil
mehr als sein Bruder damals
in seinem Alter und
er hört auch besser zu.*

konnte mich mit ihnen austauschen. Das war mir eine große Hilfe, mit der Situation zurechtzukommen. An den Gruppentagen und in den Einzelberatungen lernten wir, wie wir selbst unseren Kindern beim Hören- und Sprechenlernen helfen können. Die Erfahrung, andere hörgeschädigte Kinder auf Videos zu sehen, machte mir Mut, ich würde alles daran setzen, dass mein gehörloser Sohn auch so gut sprechen lernt. Ich wusste nun besser, was ich zuhause dafür tun konnte.

Aber wir sahen nun auch, dass Nebil mit den Hörgeräten viel zu wenig hörte, um sprechen zu lernen. Mit acht Monaten wurde er in Münster mit dem ersten CI versorgt. Alles ging gut, wir waren sehr erleichtert! Zuerst habe ich gedacht, mit CI lernt Nebil nun hören und ein bisschen sprechen von allein. In der Reha wurde mir klar, dass es gut war, weiterhin begleitet zu werden.

Nebil hatte mit seiner Therapeutin und mir in der Reha immer viel Spaß. Das hat uns beiden gut getan. Viele Ideen und Spiele habe ich zu Hause aufgegriffen und mir selbst sind dann immer noch neue Ideen dazu eingefallen. Durch die Unterstützung und die vielen Anregungen fühlte ich mich auch zu Hause mit Nebil sicherer. Ich weiß nun, worauf ich im Gespräch mit Nebil achten muss und wie wichtig der Blickkontakt, das Zuhören und das gemeinsame Spiel mit ihm sind. In meiner Kul-

tur habe ich Kommunikation in dieser Weise nicht kennengelernt. Ich unterhalte mich jetzt mit beiden Kindern anders, viel bewusster als früher mit Ergen, als er noch klein war. Heute versteht Nebil mehr als sein Bruder

damals in seinem Alter und er hört auch besser zu. Ich freue mich, dass Nebil trotz seiner Gehörlosigkeit zwei Sprachen lernt, Türkisch und Deutsch. Früher haben wir in der Familie oft beide Sprachen in einem Satz gemischt. Das Ergebnis daraus ist, dass unser großer Sohn in der Schule nicht alles versteht und nun Förderung im Deutschen benötigt. Unsere Familie hat durch die Reha erst erfahren, wie wichtig es ist, die Sprachen zu trennen. Seither redet mein Mann ausschließlich Türkisch mit den Kindern und die deutsche Sprache hört Nebil im Kindergarten, von der Logopädin und von mir. Nebil telefoniert jede Woche einmal mit der Oma in der Türkei. Er fragt sie, wie es ihr geht und sagt, dass er sie vermisst. Er berichtet ihr, was er erlebt hat und bittet sie, dem Opa ein Küsschen von ihm zu geben. Mit der anderen Großmutter, die ausschließlich Arabisch spricht, redet er ein paar Wörter in dieser Sprache. Dass Nebil sprechen kann, bedeutet unserer ganzen Familie sehr viel und wir danken Gott, dass wir manchmal vergessen, dass er gehörlos ist.

Aypek Aktas
Kemperstr.13, 48465 Schüttorf



Advanced Bionics



AQUACASE™

von Advanced Bionics

Erlebe Deine Abenteuer!

bei jedem Wetter, jederzeit

Dank des neuen **AquaCase Zubehörs** und dem AquaMic™, dem ersten wasserdichten Überträger und Mikrofon, können Kinder und Jugendliche, die mit AB versorgt sind, jetzt bei allen Abenteuern das Hören mit dem Naída CI genießen.



facebook.com/AdvancedBionics



youtube.com/AdvancedBionics



027-M364-01

©2014 Advanced Bionics AG und Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten.

Advanced Bionics GmbH • Max-Eyth-Str. 20 • 70736 Fellbach-Oeffingen • Deutschland
Service: +49 711 51070-577 • Fax: +49 711 51070-571 • info@advancedbionics.de



Fluss & See



Meer



Schwimmbad



Regen & Feuchtigkeit



Baden & Duschen



Staub & Schmutz



Schweiß

Bimodale Bilingualität

Über die Wortschatzentwicklung CI-versorgter Kinder gehörloser Eltern in Laut- und Gebärdensprache

In mehreren Forschungsprojekten wurde an der Ludwig-Maximilians-Universität München die Bedeutung hinsichtlich der sprachlichen Entwicklung hörgeschädigter Kinder untersucht, wenn sie sowohl mit lautsprachlicher als auch gebärdensprachlicher Kommunikation aufwachsen.

Seit etwa Mitte der 1990er-Jahre wird in Deutschland von CI-Versorgungen bei Kindern gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern berichtet. Die anfängliche Unsicherheit bezüglich der adäquaten Förderung der Kinder auch auf der sprachlichen Ebene hat sich inzwischen gelegt. Eine der Besonderheiten dieser Familien ist die Kommunikation: Die Muttersprache der Kinder ist meist die Deutsche Gebärdensprache, wohingegen sie durch die hörende Umwelt vor allem lautsprachlichen Input erhalten. Die Kinder wachsen mehrsprachig auf – da die Sprachen über verschiedene Sinneskanäle aufgenommen werden, folglich in verschiedenen Modalitäten ausgedrückt werden, wird hier von einer bimodalen Mehrsprachigkeit bzw. Bilingualität gesprochen.

Mit der sprachlichen Situation und Entwicklung dieser Kinder beschäftigte sich das von der Leopold-Klinge-Stiftung finanzierte Modul III des breit angelegten Forschungsprojekts „Gehörlose Eltern mit CI-Kindern“. Das Gesamtprojekt wird mit inzwischen sieben Modulen seit dem Jahr 2000 am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU München bearbeitet (s. auch *Schnecke* 59, 79) [1, 2].

Untersuchung der Wortschatzentwicklung

Im dritten Modul wurde nun unter anderem die Wortschatzentwicklung der CI-versorgten Kinder gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern genauer untersucht. Neben der Entwicklung der semantisch-lexikalischen Kompetenz dieser Kinder an sich wurden auch

soziodemografische Faktoren eruiert, die einen Einfluss auf diese Entwicklung haben. Hierzu wurde mit 29 Kindern je ein lautsprachlicher und ein gebärdensprachlicher Wortschatztest durchgeführt: Für die Lautsprache war dies je nach CI-Höralter der Kinder der AWST-R [3] oder der WWT [4], für die Gebärdensprache der Gebärdensprachtest PERLESKO [5]. Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf die Ergebnisse von 19 Kindern, die durch die Festlegung einiger Auswahlkriterien, wie beispielsweise das CI-Höralter, gut miteinander vergleichbar waren.

Wortfindungsstörungen

Für die Lautsprache ergab sich bei 56 Prozent der Kinder mit einem CI-Höralter zwischen 3;0 und 5;5 Jahren ein Wortschatz, der ihrem Höralter mit CI angemessen war. Bei jenen Kindern, die ein CI-Höralter zwischen 5;6 und 10;11 aufwiesen, war ein entwicklungsgemäßer Wortschatz nur bei einem Drittel zu verzeichnen. Der Grund hierfür wird in Wortfindungsstörungen mit verlangsamttem Abruf gesehen. Dies mag jedoch an einem hörgeschädigtenspezifischen Nachteil der Testsituation liegen: Die jeweiligen Testfragen werden in der verwendeten PC-Version des WWT als Audioaufnahmen dargeboten, welche von den CI-versorgten Kindern nicht immer eindeutig verstanden wurden. Das Nachfragen und das Lesen der zusätzlich angebotenen schriftlichen Form verzögerten häufig die Antwortzeit der Kinder. Ein weiterer Grund kann bei einigen Kindern das höhere Alter bei Anpassung des CI-Prozessors

Dr. phil. Johanna Dumanski, 2004-2009 Studium der Gehörlosenpädagogik (LMU München); seit 2008 Tätigkeit als Sprachtherapeutin für Hörgeschädigte (Praxis Hanik); 2009 1. Staatsprüfung für Lehramt an Sonderschulen, 2010-2013 Wissenschaftl. Projektmitarbeiterin am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU; Forschungsprojekt: „Wortschatzentwicklung CI-versorgter Kinder gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern in Laut- und Gebärdensprache“; 2014 Promotion an der LMU.



Prof. Dr. habil. Annette Leonhardt, Studium der Hörgeschädigtenpädagogik an der Humboldt-Universität Berlin; Tätigkeit als Lehrerin, 1986 Promotion, 1990 Habilitation; seit 1992 Ordinaria für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik an der Univ. München; internationale Forschungsaufenthalte, Forschungsprojekte u.a. CI-Versorgung gehörloser Kinder hochgradig hörgeschädigter Eltern, internationale Projekte u.a. mit Universitäten in Japan, der Slowakei und Äthiopien.



sein. Bei einer qualitativen Analyse der Falschantworten in den lautsprachlichen Wortschatztests ergab sich – und zwar sowohl bei Kindern mit geringerem als auch mit höherem CI-Höralter gleichermaßen – eine Präferenz für die Nennung von semantischen Über- und Nebenordnungen und eine besondere Schwierigkeit bei der Wortart der Nomen. Die Einträge im mentalen Lexikon der Kinder scheinen in einigen Fällen noch nicht ausreichend vorhanden bzw. miteinander verknüpft zu sein.

In der Gebärdensprache wurde mehrheitlich ein durchschnittlicher oder gar überdurchschnittlicher (rezeptiver) Wortschatz ermittelt. Bei zwölf der Kinder wurde der Wortschatzstand nach zehn bis elf Monaten erneut erhoben. Die Ergebnisse können bei Dumanski [6] nachgelesen werden.

Kinder wechseln sicher zwischen den Sprachen

Ergänzend durchgeführte teilstandardisierte Kurzinterviews mit den Eltern ergaben unter anderem, dass die Kinder sicher und situationsadäquat zwischen den beiden Sprachen wechseln konnten. Innerhalb der Kernfamilie besteht dabei ein Trend zur Kommunikation in der Deutschen Gebärdensprache bzw. mit Gebärdensprache inkludierenden Mischformen, Kommunikationsformen also, die sowohl laut- als auch gebärdensprach-

liche Elemente beinhalten. Außerhalb der Kernfamilie war vorwiegend die Kommunikation in der Lautsprache zu verzeichnen.

Literatur

- [1] **Leonhardt, A.** (2008): Gehörlose Eltern und Kinder mit CI. In: *Schnecke*, Jg. 19, Ausg. 59, 12-15. [2] **Busch, K., Leonhardt, A.** (2013): „...wenn das nämlich erfolgreich wird mit der Implantation...“. Eine qualitative Studie mit 13 Familien. In: *Schnecke*, Jg. 24, Ausg. 79, 34-35. [3] **Kiese-Himmel, C.** (2005): AWST-R. Aktiver Wortschatztest für 3- bis 5-jährige Kinder – Revision. Manual. Göttingen: Hogrefe. [4] **Glück, C. W.** (2007): Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-jährige. WWT 6 - 10. Handbuch. München: Elsevier. [5] **Bizer, S., Karl, A.-K.** (2002): Entwicklung eines Wortschatztests für gehörlose Kinder im Grundschulalter in Gebärd-, Schrift- und Lautsprache. Inauguraldissertation. Abrufbar unter: <http://d-nb.info/966626338/34> (02.10.2013). [6] **Dumanski, J.** (2014): Wortschatzentwicklung CI-versorgter Kinder gehörloser bzw. hochgradig hörgeschädigter Eltern in Laut- und Gebärdensprache. Hamburg: Dr. Kovač

Dr. phil. Johanna Dumanski
Prof. Dr. habil. Annette Leonhardt
Ludwig-Maximilians-Universität München
Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik
Leopoldstr.13
80802 München

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

Bundesteilhabegesetz

In dieser Legislaturperiode soll das Teilhaberecht kommen
– die Inklusion wird damit verbessert

Die Bundesregierung will das Bundesteilhabegesetz für Menschen mit Behinderungen noch in dieser Legislaturperiode erarbeiten und plant, 2014 mit den vorbereitenden Arbeiten zu beginnen. Dabei sei ihr die Einbindung von Ländern, Verbänden und anderen Beteiligten ein besonderes Anliegen.



© rupbilder/Fotolia

Teilhabe am ersten Arbeitsmarkt ist zentral

Auch für Verena Bentele, der neuen Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, ist das neue Teilhaberecht momentan eines der wichtigsten Themen: „Das Bundesteilhabegesetz soll für Menschen mit Behinderungen gemacht werden, wichtig ist, dass im Entstehungsprozess Menschen mit Behinderung beteiligt werden. Jeder Mensch mit Behinderung soll selbst entscheiden, wie Unterstützung aussehen soll. Die Leistungen sollen aber nicht an Institutionen, sondern an Personen geknüpft sein.“ Die Bundesbeauftragte betonte, dass mit der Schaffung eines neuen Teilhaberechts der Wegfall der Einkommens- und Vermögensgrenze für Menschen mit Behinderungen verbunden sein muss. Somit gehört die Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf den Prüfstand. Denn Behinderung darf nicht zur Armutsfalle werden. Für die vollständige Teilhabe behinderter Menschen am Leben ist auch die Teilhabe am ersten Arbeitsmarkt zentral. Sie ermöglicht Selbstbestimmung und Unabhängigkeit. Doch gerade in diesem Bereich sind die Barrieren besonders hoch. Das neue Bundesteilhabegesetz sollte die Wahlfreiheit zwischen einer Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt und einer Beschäftigung in einer Werkstatt von Beginn an sicherstellen.

Wegfall der Einkommens- und Vermögensgrenze

Gemeinsam mit den Landesbehindertenbeauftragten Irmgard Badura aus Bayern, Norbert Killewald aus Nordrhein-Westfalen und Stephan Pöhler aus Sachsen sowie des Vorsitzenden der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), Matthias Münning, vereinbarte Bentele bei einem Treffen im Februar dieses Jahres konkrete Schritte zur Begleitung des neuen Teilhaberechts. Demnach soll eine Arbeitsgruppe zur Begleitung des Umsetzungsprozesses eingerichtet werden, das neue Teilhaberecht soll im Rahmen des Sozialgesetzbuches IX geregelt und spätestens 2016 beschlossen werden. Die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bei der Hilfe zur Pflege und in der Pflegeversicherung wird angestrebt. Außerdem sollen Menschen mit Behinderungen künftig Beratung aus einer Hand bekommen. Bentele begrüßte den neuen konstruktiven Diskussionsprozess mit der BAGüS.

Noch in dieser Legislaturperiode soll sich die Eingliederungshilfe mit dem Bundesteilhabegesetz zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Ziel ist es dabei, Menschen mit Behinderungen eine verbesserte gesellschaftliche Teilhabe und eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Mit dem Inkrafttreten des Schwerbehindertengesetzes 1974 und dem SGB IX 2001 wurden wichtige politische Eckpfeiler für Menschen mit Behinderungen geschaffen, die den Weg zur Inklusion und vollständigen Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft ebneten. Mit dem neuen Bundesteilhabegesetz sollen Menschen mit Behinderungen aus der sozialen Nische der Bedürftigkeit herausgeholt werden. Sie sollen stattdessen ein eigenverantwortliches Leben führen können. Dazu zählt, dass die Leistungen zur sozialen Teilhabe künftig personenzentriert gestaltet werden und aus der Sozialhilfe herausgelöst werden.

Verena Monika Bentele ist am 28. Februar 1982 in Lindau am Bodensee geboren; sie ist eine ehemalige deutsche Biathletin, Skilangläuferin, vierfache Weltmeisterin und zwölf-fache Paralympics-Siegerin; fünf der zwölf Goldmedaillen gewann Bentele bei Wettbewerben der 10. Paralympischen Winterspiele; seit Januar 2014 ist Bentele Behindertenbeauftragte der Bundesregierung.



Nadja Ruranski, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

PRODUKT_INFOS

FIRMEN_INFOS

CI-ZUBEHÖR



Advanced Bionics | Rafting Tour, Schnorcheln, Tauchen, Mountainbiken? – Für Cochlea-Implantat-Träger nicht gerade ideale Sportarten. Abnehmen des CI-Prozessors war Pflicht, nichts mehr zu hören die Konsequenz daraus. Doch jetzt ist Schluss damit: Der CI-Prozessor wird einfach im AquaCase wasserdicht verstaut, einem kleinen, leichten Gehäuse. Zusammen mit dem AquaMic, einem wasserdichten Überträger und Mikrofon, können Träger des Naída Q70 am und selbst im Wasser noch entspannt hören. Das AquaCase kann flexibel getragen werden, an einem Clip, Arm- oder Trageband. www.advancedbionics.de

BONEBRIDGE KIDS



Med-el | „Ich bin vor 200 Mio. Jahren aus dem Ei geschlüpft und habe gleich gemerkt, dass meine Ohren nicht so gut funktionieren, wie die der anderen Dinos.“ Maskottchen Max erklärt auf der Webseite, dass jetzt auch Kinder ab fünf Jahren „mit dem Knochen“ hören können. Praktisch in der Handhabung, bietet die Bonebridge hohen Tragekomfort. Faktoren, die sie zu einem idealen Hörsystem für jüngere Nutzer machen. Der externe Audioprozessor ist kompakt und einfach zu bedienen. Er wird am Kopf hinter dem Ohr getragen – der Gehörgang bleibt dabei völlig frei. Weitere Informationen, auch zu Max, unter www.medel.com/de/bb-children/

TECHNIK-INFO



Bluetooth | Ein Abkommen zwischen den Hörgeräteherstellern und der Bluetooth Special Interest Group will dafür sorgen, dass Geräusche via Bluetooth-Technologie direkt an Hörgeräte gesendet werden können. Bisher wurde diese Technologie, mit der sich Informationen kabellos zwischen zwei elektronischen Geräten übertragen lassen, nicht zur Übermittlung von Signalen an Hörgeräte eingesetzt. Grund: Die Technik verbraucht mehr Strom als die kleinen Batterien in den Hörgeräten produzieren können. Träger von Hörgeräten sind mit Bluetooth nicht mehr auf zwischengeschaltete Geräte angewiesen. Quelle: hear-it AISBL

ZUSATZLÖSUNGEN



Phonak | Besonders laute Umgebungen oder Gespräche über eine ge-

wisse Distanz sind für Hörgeräteträger schwierig. Ideal kann diese Situation mittels eines Mikrofons bewältigt werden, das die Stimme des Gesprächspartners kabellos auf die Hörgeräte überträgt. Das leistet der neue digitale Standard von Phonak auf 2,4 GHz Bandbreite. Der Roger Pen passt seine Einstellungen automatisch an die Umgebungsbedingungen an und ermöglicht mit Breitband-Audio-Bluetooth die Anbindung an Mobiltelefone. Das Mikrofon lässt sich einfach per Klick mit den Roger-Empfängern in den Hörgeräten verbinden. Als Einzelmikrofon oder in Kombination nutzbar. www.phonak.de

UNTERHALTUNG



Greta und Starks |

Was sich ein bisschen nach einem Traumpaar

am Kinohimmel anhört, sind zwei Apps fürs Smartphone mit dem Ziel, barrierefreies Kino zu ermöglichen. Starks liefert Untertitel für Gehörlose und Greta Audiodeskriptionen für Blinde, also hörbare Beschreibungen des Geschehens. Über Google Play und über AppStore lassen sich die Apps kostenlos aufs Smartphone laden. Noch stehen die mobilen Anwendungen nur für eine Handvoll Filme zur Verfügung. Das Nachfolgemodell ist schon in Arbeit: eine Datenbrille mit adaptiver Optik, sodass der Träger den Eindruck hat, dass der Untertitel direkt auf der Leinwand steht. www.gretaundstarks.de/

HÖRSYSTEM FÜR APPLE

GN ReSound | Das Hörsystem ReSound LiNX™ empfängt Klangsignale von iPhone, iPad und iPod touch in hochwertiger Stereo-Qualität – ohne jedes Zubehör. Der Nutzer kann sein Hörsystem über die ReSound Smart App™ nach Belieben selbst regeln. Mit ihr können Lautstärke sowie Höhen und Tiefen individuell geregelt werden. Ob Wohnung, Arbeitsplatz oder Lieblingsrestaurant – Orte, an denen sich der Träger häufiger aufhält, erkennt das System mittels Geotagging und stellt sich automatisch auf die jeweiligen akustischen Gegebenheiten ein. Träger des Systems können es auch nutzen, um Telefongespräche oder Videochats zu führen und in Stereo-Qualität Musik zu hören. Auch Navigationsansagen des iPhone können direkt auf die Hörsysteme übertragen werden.

www.gnresound.de

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

Spendenaufwurf Osteuropa

Liegen bei Ihnen nicht mehr benötigte Hörgeräte oder CI-Prozessoren in der Schublade? Dann spenden Sie diese Geräte bitte an den Verein „Perspektive e.V.“, der sich für hörgeschädigte Kinder und Jugendliche in Osteuropa einsetzt: Die zehnjährige Antonia aus Rumänien z.B. ist überglücklich mit einem alten HdO-Prozessor. Bei dem dreijährigen Chiril aus der Republik Moldau erfolgte die Erstanpassung nun mit einem gebrauchten Prozessor. Seit Jahren sparen die Eltern von Cosmin (6) und Nicolae (5) in der Republik Moldau auf ein CI. Mit Ihrer Spende können Sie den beiden Jungen vielleicht eine CI-Versorgung ermöglichen, bevor sich das Zeitfenster für einen natürlichen Spracherwerb kontinuierlich weiter schließt. Machen Sie mit, denn: „Wer andere glücklich macht, wird glücklich!“ (Andre Gide). sk

Infos bei F. und G. Schenk
Neue Straße 26, 27 777 Ganderkesee
Tel. 04221/808821
Mail: frank.schenk@ewetel.net
oder
„Perspektive e.V.“, Am Lehester Deich 97c
28357 Bremen, Tel. 0421/275483
Mail: umartin@uni-bremen.de



©Ukraine Calgary blogspot

Die Geräte werden vorher überprüft und gewartet. Etliche Therapeuten und Eltern sind schon durch die gemeinsamen PORA! (ukr. für „es ist Zeit“) LiveOnline Seminare der Lehnhardt-Akademie in Kontakt. Etwa 20 Mal pro Jahr finden sich Experten und Eltern auf dieser englischsprachigen Online-Plattform zusammen. Teilnehmer aus vielen Ländern – Fachleute wie Eltern – sind live online, um entweder vorzutragen und kostenlos interessanten Vorträgen zuzuhören. Die Möglichkeit der Interaktion durch Fragen und Kommentare ist gegeben. Alle Präsentationen werden aufgezeichnet und können auch nachträglich eingesehen werden. Bislang werden Informationen in englisch, deutsch und russisch per Dolmetscher übersetzt, weitere Sprachen sind in Planung.

Kontakt: Prof. Ernst Lehnhardt-Stiftung, Tel. +49 172 5460 782
E-Mail: ml@lehnhardt-stiftung.org / Infos zu PORA! unter
www.lehnhardt-akademie.net/weblog/ sowie <http://goo.gl/4XNzfj> (PDF)

Integrationsprojekt Arbeit

Die Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH bietet jetzt ein Integrationsprojekt für Menschen mit Hörbehinderung (IFH) an den beiden Standorten Chemnitz und Dortmund an. Die Qualifizierung findet in gebärdensprachlichem Unterricht statt. Sie erstreckt sich auf Arbeitsbereiche, die typisch für hörbehinderte Menschen sind. Oftmals handwerkliche Bereiche in der Metall- und Holzverarbeitung, aber auch im Handel. Den Weg für unterschiedlich-ste Berufe zu ebnen, ist das Ziel.

Weitere Informationen sowie ein untertiteltes Video unter <http://www.faw.de/>

Spendenaufwurf Ukraine

Die Prof. Ernst Lehnhardt-Stiftung sammelt seit 2011 gebrauchte CI-Prozessoren für bedürftige Kinder mit CI in Armenien. Der Bedarf dort sei mittlerweile gedeckt, gab die Stiftung bekannt. Jetzt besteht allerdings in der Ukraine dringend Handlungsbedarf, auch angesichts der schwierigen politischen Verhältnisse.

Wie bereits in Armenien, wird die Stiftung erneut genau prüfen, wer am bedürftigsten ist und dafür Sorge tragen, dass jeder CI-Prozessor persönlich an die Empfänger übergeben wird. Die Ge-

Aktuelles Steuermerkblatt

Jetzt ist sie fällig, die Steuererklärung für das Jahr 2013. Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) bietet ein spezielles Steuermerkblatt für Menschen mit Behinderung an bzw. Familien, die ein Kind mit Behinderung haben. Denn oft ist es nicht leicht, die Nachteilsausgleiche zu überblicken. Das Merkblatt bietet einen kompakten Überblick, der sowohl von den Betroffenen selbst als auch von Steuerberatern genutzt werden kann. Das Steuermerkblatt kann kostenlos beim bvkm als PDF heruntergeladen werden.

<http://goo.gl/VGVzC6>

+++ Gewinnen Sie ein Sport-Stirnband von Med-el +++



Sie treiben gern Sport, haben aber Sorge um Ihren Audioprozessor oder nehmen ihn ganz ab? Warum verpacken Sie ihn nicht einfach clever, zum Beispiel mit dem neuen Med-el Sports Headband? Denn Hörimplantate sind unverzichtbar, wenn man die Welt der Klänge immer und überall genießen möchte. Auch beim Sport ist es wichtig, die eigene Umwelt mit allen Sinnen wahrzunehmen. Die Umgebungsgeräusche beim Laufen oder die Kommunikation im Team beispielsweise. Um hier weiterhin maximale Bewegungsfreiheit und Hörerlebnis für Sportler garantieren zu können, hat Med-el in Zusammenarbeit mit dem SportbekleidungsHersteller Skinfit® ein Stirnband entwickelt, das an beiden Seiten über eingenähte Innentaschen verfügt und so das Verrutschen und Herunterfallen des Audioprozessors bei aktiven Bewegungen verhindert. Es ist speziell auf die Bedürfnisse von Hörimplantat-Trägern ausgelegt. Der thermoregulierende Stoff ermöglicht eine optimale Ventilationsmöglichkeit und sorgt für einen angenehmen Tragekomfort bei sportlichen Herausforderungen. Das Sport-Stirnband eignet sich für den Bonebridge Amadé Audioprozessor, den Vibrant Soundbridge Amadé Audioprozessor und den Rondo Single-Unit Prozessor für Med-el Cochlea-Implantate.

Med-el verlost unter allen Schnecke-Lesern fünf Stirnbänder. Beantworten Sie einfach folgende Frage: Wie heißt der Hersteller des Sports Headbands? Schicken Sie Ihre Antwort und eine Angabe Ihres Kopfumfanges (in cm) bis zum 15. Juli via E-Mail an medel@fundh.de oder per Post an F&H Porter Novelli, Brabanter Str. 4, 80805 München. Die Redaktion wünscht allen Teilnehmern viel Glück!

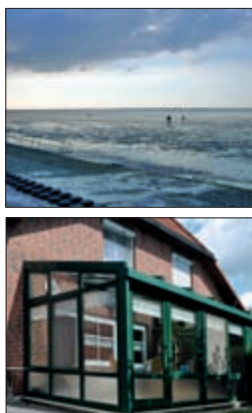
Anzeige

Ferien-Domizil an der Nordsee

Haus Louis in Carolinensiel – „Wohlfühl-atmosphäre in allen Räumen, H. Hermann, 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. 50-75 €/Tag inkl. Endreinigung, Nebenkosten; Wäsche g. Aufpreis;

Anfrage/Vermietung:

Renate Löhr
30900 Wedemark
Fax 05130/790986
E-Mail: renateloeher@htp-tel.de • www.carolinensiel-haus-louis.de



Anzeige

Implant Service Freiburg GmbH

- Wir bieten Ihnen eine 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 CI-Prozessoren
- Telefone, Lichtsignalanlagen, Wecker und alles, was das Leben mit CI leichter macht
- Abwicklung aller Formalitäten für neue CI-Prozessoren
- Ausgabe von Leihgeräten für den Urlaub und während der CI-Prozessor-Reparaturen
- Spezialist im Bereich Funkübertragungsanlagen

*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. 8:00 - 13:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr

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

Geschäftsführer:



Jürgen Roth



Otmar Gerber

Service-Team:



Nadine Roth



Sabrina Roth



Sibylle Mutschler



Dr. S. Helbig, Prof. Dr. T. Stöver, I. Kratz, M. Schwaninger, Dr. R. Zeh
Foto: PhotoArt by Sabrina, Sabrina Franze



Logo der Vereinbarung „Förderer der Selbsthilfe“

Kooperation für die optimale Versorgung unserer Patienten

Die Klinik für HNO-Heilkunde des Universitätsklinikums Frankfurt beherbergt eines der deutschlandweit größten CI-Programme. Seit über 20 Jahren widmet sich die Klinik besonders den Belangen und Zielen einer optimalen Hörversorgung hochgradig schwerhöriger und gehörloser Kinder und hochgradig schwerhöriger Erwachsener. Als größtes Zentrum im Rhein-Main-Gebiet versorgen wir jährlich über 150 Patienten und sind Vorreiter in der Entwicklung der hörerhaltenden CI-Chirurgie zur kombinierten elektroakustischen Stimulation, EAS, der Hörschnecken. Diese in Frankfurt entwickelte Operationstechnik fand inzwischen eine weltweite Verbreitung. Durch die intensive Fokussierung der HNO-Klinik auf implantierbare Hörsysteme und die enge Kooperation mit den Schwerpunkten für Medizinische Akustik (Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann) sowie Phoniatrie und Pädaudiologie (Priv.-Doz. Dr. Christiane Hey) hat sich an der Klinik eine nahezu einmalige Versorgungsmöglichkeit für betroffene Patienten entwickelt. Durch das optimale Zusammenspiel der einzelnen Bereiche unter dem Dach der HNO-Klinik, Direktor Prof. Dr. Timo Stöver, wird weiterhin die Betreuung hörbehinderter Patienten einen wesentlichen Schwerpunkt darstellen. Die enge Zusammenarbeit mit Vertretern der Selbsthilfegruppen des CIV Hessen-Rhein-Main hat sich sehr bewährt. Die Patienten treten oft schon in der Untersuchungsphase für das CI mit Gleichbetroffenen in Kontakt und erhalten von anderen CI-Trägern persönliche Beratung. Dank vieler Veranstaltungen der DCIG und des CIV HRM „rund um das CI“ sowie der Fachzeitschrift *Schnecke* und *Schnecke-Online* sind die Patienten gut informiert, was dem Behandlungsprozess dient. Die Kooperation mit den Rehabilitationseinrichtungen des CIC in Friedberg und Frankfurt sowie den Median-Kaiserberg-Kliniken in Bad Nauheim stellt unser Alleinstellungsmerkmal für eine optimale Versorgung der in unserer Klinik behandelten Patienten dar.

Prof. Dr. T. Stöver

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für HNO-Heilkunde
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt

Selbsthilfe – eine starke Säule im Gesundheitssystem

Die DCIG ist seit 1988 ein Bundesverband mit zehn Regionalverbänden und aktuell 120 Selbsthilfegruppen. Die DCIG ist Herausgeber der Zeitschrift *Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*, die seit 1989 erscheint, und von *Schnecke-Online* (2008).

Selbsthilfe-Bundesverbände wie die DCIG werden neben der ambulanten, stationären und rehabilitativen professionellen Leistung schon lange als „vierte Säule im Gesundheitssystem“ bezeichnet – als Säule der gegenseitigen Hilfe und des Erfahrungswissens.

Unser Anliegen ist es, diese vierte Säule „Selbsthilfe für Menschen mit Hörbehinderung“ auch künftig zu erhalten und auf eine finanziell sichere Basis zu stellen. In Kooperation mit Ihnen. Durch Beratung, Begleitung und Information haben DCIG und *Schnecke/Schnecke-Online* in fünfundzwanzig Jahren vielen Betroffenen den Weg zur CI-Versorgung geebnet. Es ist nach Aussage vieler Fachleute von großer Bedeutung, dass die Betroffenen vielfach bereits informiert zur Untersuchung und zur Behandlung kommen. Das erleichtert den Untersuchungs- und Behandlungsverlauf, denn es bleibt Zeit für weiterführende Gespräche und Maßnahmen.

Durch den von der DCIG erstmals im Jahr 2004 initiierten bundesweiten CI-Tag sowie durch Informationsveranstaltungen in vielen Orten Deutschlands wird die Bevölkerung auf die Problematik der Hörbehinderung und auf die entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten aufmerksam gemacht.

Als Partner der Selbsthilfe unterstützen Förderer die Arbeit unseres Verbandes und der Redaktion nicht nur finanziell, sondern stärken die Selbsthilfe als wichtige Säule der Information, Versorgung und Begleitung von Menschen mit Hörbehinderung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für nähere Informationen und ein persönliches Gespräch stehen wir gerne zur Verfügung.

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident, Sabine Malecha, DCIG-Geschäftsführung

E-Mail: roland.zeh@dcig.de, sabine.malecha@dcig.de, Tel. 07303/9284313

Hanna Hermann, Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*, Tel. 07303/3955

E-Mail: hanna.hermann@redaktion-schnecke.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, CI-Zentren und Institutionen insbesondere dadurch gezeigt, dass sie mit uns im Rahmen unserer „Förderer der Selbsthilfe“ eine Vereinbarung zur Kooperation und zur ideellen 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 alphabetisch nach Orten.

*Gemäß aktueller Information durch die entsprechenden Einrichtungen

CI-Kliniken



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



Klinikum Dortmund gGmbH
HNO-Klinik und Cochlea-Implant-Centrum
Prof. Dr. Thomas Deitmer
Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund



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



Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Dr. Timo Stöver
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt



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



Universitätsklinikum Magdeburg
HNO-Heilkunde
Prof. Dr. Christoph Arens
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg



Krankenhaus Martha-Maria München
HNO-Klinik
Prof. Dr. Markus Suckfüll
Wolftratshäuser 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

Institutionen



Bundesinnung der Hörgeräteakustiker – biha
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Jakob Stephan Baschab
Wallstr. 5, 55122 Mainz

Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., die Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online* und die Regionalverbände danken den Förderern sehr herzlich für die gute Kooperation!

Wir freuen uns auf weitere Förderer der Selbsthilfe!



DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh, DCIG-Vizepräsidentin Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsident Oliver Hupka
Foto: Judith Hermann

Taub und trotzdem hören!

DCIG – intern

Liebe Leser, liebe Mitglieder,

„Habemus Presidente“, konnte man am 5. April 2014 in Kassel sagen, „wir haben einen Präsidenten“. Ich bedanke mich bei den Mitgliedern für das Vertrauen, das sie mir mit ihrer Wahl gegeben haben und nehme dies als Ansporn, den Mitgliedern und den zahlreichen Freunden und Förderern der DCIG zu zeigen, dass es die richtige Wahl war. Im Vordergrund stand in Kassel jedoch zunächst die großartige Verabschiedung und Ehrung von Franz Hermann, dem ich hiermit für seine Verdienste für die DCIG nochmals höchste Anerkennung aussprechen möchte. Franz hat die DCIG – natürlich mit seiner Frau Hanna und seinem Team – zu dem gemacht, was sie heute ist: ein starker Selbsthilfeverband, der höchste Anerkennung genießt, sowohl bei den Mitgliedern als auch in der Fachwelt.

Die Fachwelt, das sind die CI-Kliniken und CI-Rehazentren, die Firmen und die Fachverbände. Und hier sehe ich mich gut aufgestellt für die künftigen Herausforderungen, da ich in der „CI-Szene“ gut vernetzt bin. Eine der Hauptaufgaben wird es sein, neue Mitglieder und Förderer zu gewinnen, außerdem müssen wir die DCIG fit machen für die Zukunft. Die Stichworte hierfür sind demografischer Wandel und zunehmender Kostendruck. Dazu müssen wir sicherstellen, dass die DCIG auch weiterhin als Selbsthilfeorganisation eine starke Interessenvertretung der CI-Träger in der Politik und der Gesellschaft ist.

Oft werde ich auch gefragt, wie ich das Amt des DCIG-Präsidenten mit meiner Tätigkeit als Chefarzt einer Rehabilitationsklinik unter einen Hut bringen kann. Hier bin ich mir sicher, dass ich diese beiden Aufgaben sehr gut miteinander vereinbaren kann. Meine vielfältigen Kontakte zu den Betroffenen und zu den Fachleuten sowie mein umfangreiches Wissen rund um das CI kommen mir nun auch für meine Aufgaben in der DCIG zugute.

Wir haben in der DCIG eine sehr gut aufgestellte Geschäftsstelle und natürlich habe ich auch noch mein Team im Präsidium mit Sonja Ohligmacher, die schon länger dabei ist, sowie Oliver Hupka. Oliver ist ein Vertreter der jüngeren Generation und bringt nicht nur viel jugendlichen Elan mit ins Präsidium, sondern kennt sich als langjähriger Mitarbeiter einer Agentur auch bestens aus im Bereich der Medien.

Gemeinsam sehen wir uns gut aufgestellt für die Herausforderungen der Zukunft und freuen uns auf unsere neuen Aufgaben.

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Roland Zeh, Präsident der DCIG e.V.

DCIG e.V. – Bundesverband

www.d cig.de

www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Geschäftsstelle

Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313
Fax 07303/43998
E-Mail: dcig@dcig.de

Präsident

Dr. Roland Zeh
E-Mail: roland.zeh@dcig.de

Vizepräsidentin

Sonja Ohligmacher
E-Mail: sonja.ohligmacher@dcig.de

Vizepräsident

Oliver Hupka
E-Mail: oliver.hupka@dcig.de

DCIG-Mentor

Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszky

Geschäftsführerin

Sabine Malecha
E-Mail: sabine.malecha@dcig.de

Gabi Notz

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der Regionalverbände:

CIV-BaWü: Martina Bauer
martina.bauer@civ-bawue.de
BayCIV: Christl Vidal
christl.vidal@bayciv.de
BBCIG: Ralf Kuhirt
CIV HRM: Michael Schwaninger
„Kleine Lauscher“: Dirk Weber
CIV MD: Christian Spindler
chspindler@freenet.de
Verein Südn: Beate Tonn
CIV N: Matthias Schulz
CIV NRW: Elvira Mager



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 Str. 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

MANNHEIM

Carole Lafargue – „Lebensqualität
mit kaputten Ohren“
76199 Karlsruhe, Ostendorfstr. 1
SMS 0176/84420917
Mail: lmkO_in_MA@gmx.de

KARLSRUHE

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

FREIBURG

Franziska Moosherr
79877 Friedenweiler, Strandbadstr. 3
Fax 07651/9365834
E-Mail: hear_ci@gmx.net

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

Dr. Olaf Dathe
Münchner HörKinder
80335 München
Nymphenburger Str. 54
Tel. 0172/8921559
E-Mail: hoerkinder@bayciv.de

MÜNCHEN

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

GILCHING

Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“
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@bayciv.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 Köbel – 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

Edeltraud Kerschenlohr
SHG für Morbus Menière
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

Martina Wagner
93449 Waldmünchen, Prosdorf 17
Tel. 09972/300573, Fax -/300673
leitung@schwerhoerige-cham.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

BERLIN

Maryanne Becker
13589 Berlin, Ketziner Weg 3
Mail: mb.audiotherapie@online.de

BRANDENBURG

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

Die Anschriften sind nach Postleitzahlen und diesen Farben sortiert:

- Regionalverbände
- Selbsthilfegruppen Erwachsene
- Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern

Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
61231 Bad Nauheim, Hgelstr. 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
Veyssel Blbl – „Duy Beni“ (türkisch)
34125 Kassel, Schaumburgstr. 22
Tel. 0561/875216
vey@gmx.net, www.duybeni.de

MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche
35094 Lahntal, Sonnenhang 3
Tel. 06423/9690324, Fax -/94924809
wolfgang.kutsche@ci-shg-mittel-
hessen.com

MITTELHESSEN

Natalja Müller
35094 Lahntal-Gofelden
Lindenstr. 15
Tel. 06423/541267
E-Mail: natalja.mueller@ci-shg-
mittelhessen.com

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
E-Mail: ASchollmeyer@freenet.de

TAUNUS

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

OFFENBACH

Sabrina Franze – „Hr mal her“
63322 Rödermark
Am Karnweg 25
E-Mail: shg.hoermalher@yahoo.de

FRIEDBERG

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

DARMSTADT

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

DARMSTADT

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

FRANKFURT (Main)

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

SAARLAND

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

SAARLAND/PFALZ

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

NEUSTADT/PFALZ/DW

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

„Kleine Lauscher“

Elterninitiative z. lautsprachl.
Förderung hrgesch. 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

Kerstin Baumann
Elternverband hg. Kinder MV e.V.
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, PF 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 Knlker
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
04158 Leipzig
Erich-Thiele-Str. 20
Tel. +Fax 0341/9273712
E-Mail: holgerahnert@web.de

HALLE/LEIPZIG

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

GERA

Sabine Wolff – „OhrWurm“
07545 Gera, Humboldtstr. 9
Tel. 0365/8310760, Fax -/7731737
Mobil: 01573/6357490
Mail: ci-shg-gera@web.de

MAGDEBURG

Uwe Bublitz
39114 Magdeburg, Pfeifferstr. 27
Tel. 0391/8115751
Mail: uwe-ines.bublitz@gmx.de

MAGDEBURG

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

ERFURT

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

ERFURT/THÜRINGEN

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

Südniedersachsen

ge-hoer – Verein zur Förderung
hörgeschädigter Kinder und Er-
wachsener Südniedersachsen e.V.
Beate Tonn, 1. Vorsitzende
37081 Göttingen
An der Thomaskirche 2,
Tel. 05561/6058042
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
Bhmsholzerweg 18
Tel. +Fax 04135/8520

HAMBURG

Pascal Thomann
22119 Hamburg, Bcklerstr. 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

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

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

LÜBECK

Adelheid Munck
23564 Lübeck, Ruhleben 5
Tel. 0451/75145
Mail: adelheid.munck@travetsl.de

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

KIEL

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

KAPPELN

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

NEUMÜNSTER

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

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/ GÖTTINGEN

Beate Tonn
37574 Einbeck, Neddenstr. 31
Tel. 05561/6058042, 0179/7968166
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, Sadeckstr. 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

METTMANN/ERKRATH

Christine Schiffer
„Schlecht hören? Na klar!“
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 Tenbensen – „Löffelboten“
45525 Hattingen, Augustastr. 26
Tel. 02324/570735, Fax -/570989
E-Mail: tenbensen@loeffelboten.de

RUHRGEBIET-NORD

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

DUISBURG

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

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids – „Hörtreff“
47799 Krefeld, St.-Anton-Str. 17
Tel. 02151/8917876
E-Mail: kirsten-davids@web.de

KREFELD

Christian Biegameier – „Ganz Ohr“
47800 Krefeld
Paul-Schütz-Str. 16
Mobil: 0173/5476966
Mail: christian@biegameier.de

WARENDORF

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

OSTBEVERN/TELGTE

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

Werner Velten – „Euregio“
52531 Übach-Palenberg
Franz-von-Salesstr. 2
Tel. 02451/44209

SÜD-WESTFALEN

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

HAGEN

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“
58642 Iserlohn, Rosenstr. 4
Tel. 02374/752186
marion-hoelterhoff@gmx.com

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, Feuerdornstr. 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 Landeslinik 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
Überfuhrgasse 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 Schwer-
hörigenbund 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
Feldeggstr. 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

Feldeggstr. 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
Feldeggstrasse 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 Hör-
anlagen, Hörhilfen f. Schwerhörige
Katharina Boehnke-Niill
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, Überfuhrgasse 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 höre-
geschädigter 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



Irene von Mende-Bauer gibt den Kindern Tipps, um schlagfertiger zu werden.

Foto: Nadja Ruranski

Cooler Trip zum 9. Deutschen CI-Tag

BayCIV e.V. veranstaltet Seminar für hörgeschädigte Kinder und deren Eltern

Unter dem Motto „So verstehe ich besser – ein cooler Trip übers Wochenende“ veranstaltete der BayCIV e.V. im Rahmen des 9. Deutschen CI-Tages ein Seminar für integrativ beschulte jugendliche Hörgeschädigte auf Burg Hoheneck. Dort trafen sich vom 02. bis 04. Mai 2014 rund 14 Familien, davon etwa 15 hörgeschädigte Kinder und deren Geschwister.

Hoch oben thront die mittelalterliche Burg Hoheneck. Innerhalb der Burgmauern ging es ebenfalls hoch her: Während die beiden Betreuer Damian Breu, Jugendvertreter im Vorstand des BayCIV, und Sandra Kampf dafür sorgten, dass die Kinder miteinander warm wurden, hörten die Eltern im Raum nebenan gespannt dem Vortrag von Irene von Mende-Bauer zu. Die Hörtrainerin ist selbst CI-Trägerin. Gleich zu Beginn berichtete sie von ihrem eigenen Werdegang und stellte klar: „Brave Schwerhörige kommen in den Himmel, mutige Schwerhörige kommen überall hin.“

„Brave Schwerhörige kommen in den Himmel, mutige Schwerhörige kommen überall hin.“

Irene von Mende-Bauer

„Ich fühlte mich behindert, wollte meine Hörgeräte nicht tragen und kannte auch keine gleichaltrigen Hörgeschädigten.“ Erst mit 36 Jahren sei sie nach einem Reha-Aufenthalt in Rendsburg selbstbewusst geworden. „Ich hatte dort Zeit und Raum. Das half mir und machte mich selbstsicher und lebensfroh.“ Und so wurde sie als Selbstbetroffene einer der ersten Schwerhörigenlehrer und entwickelte das Fach „Hörtaktik“, das heute im Bayerischen Lehrplan (Förderschule) verankert ist. Nun gibt sie ihre Erfahrungen an hörgeschädigte Kinder und deren Eltern weiter und zeigt ihnen Taktiken beim Hören bzw. Nicht hören. Während des Vortrags durften die Eltern zeitweise Ohropax und Kopfhörer tragen, um einen Eindruck davon zu bekommen, wie ihre Kinder hören. „Kommunikation ist von beiden Seiten schwer“, stellte Angela Schott aus Mehring fest, deren 12-jährige Tochter Lisa ein CI trägt. Martina Schwab aus der Nähe von Ansbach hat zwei beidseitig mit Hörgeräten versorgte Kinder im Alter von 10 Jahren und 13 Jahren. Sie sagte: „Emily und Johann lassen das zu Hause nicht so raus, wie es in der Schule ist. Der Vortrag hat mir die Augen geöffnet. Mir ist jetzt klar, dass sie mehr Selbstbewusstsein brauchen.“ Nach ihrem Vortrag arbeitete von Mende-Bauer mit den Kindern und Jugendlichen. Sie

gab Tipps aus ihrem „Erste-Hilfe-Koffer“ und erklärte Strategien, die helfen, besser zu verstehen. Zudem gab es Gruppenarbeiten und Rollenspiele, um die hörgeschädigten Kinder selbstsicherer und schlagfertiger zu machen.

„Das Motto des 9. CI-Tages 'Selbstbewusst aus der Stille' passt perfekt zu unserer Veranstaltung. Durch den Kurs sollen unsere Kinder lernen, selbstbewusst zu ihrem Handicap zu stehen“, sagte Andrea Grätz aus Tuchenbach, Schatzmeisterin des BayCIV e.V. Nach der Arbeit mit den Jugendlichen betonte von Mende-Bauer: „Die Jugendlichen sind heute schon viel selbstsicherer, als die Generationen davor. Wir sind auf einem guten Weg dank moderner Technik und einem mobilen Dienst, also Förderschullehrkräften, welche die schulische Bildung von Schülern mit einer Hörschädigung begleiten.“

Während von Mende-Bauer den Jugendlichen Fragen zu ihrer aktuellen Schulsituation stellte, erzählten Breu (CI-Träger) und Kampf (Hörgeräteträgerin) den betroffenen Eltern von ihrem schulischen Werdegang. Die Eltern hatten an die beiden Betreuer zahlreiche Fragen zu Themen wie Nachteilsausgleich, Hörsystemen oder Schwierigkeiten ihrer hörgeschädigten Kinder in der Schule. Breu erzählte und war in seinem Element. Der Jura-Student gab zu: „Wenn ich rede, kann ich die Situation kontrollieren. Ich habe meinen Weg aus der Stille hinter mir und finde das Motto des CI-Tages super.“ Selbstbewusst aus der Stille – Breu und von Mende-Bauer haben das bereits geschafft. Mit ihren Erfahrungsberichten machten sie anderen Betroffenen Mut und das Wochenendseminar auf Burg Hoheneck zu einem wirklich coolen Trip.

*Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online*

14. Juni 2014 | Leipzig

6. Mitteldeutsches CI-Symposium; Haus des Buches, Info u. Anmeldung: CIV Mitteldeutschland, 06021 Halle, Tel. 0176/56737653, Fax 0345/2056252, info@civ-mitteldeutschland.de

14. Juni 2014 | St. Wendel

Tinnitus-Symposium; Info u. Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken St. Wendel, Rita Berwanger, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel, Tel. 06851/14-261, Fax 06851/14300, rita.berwanger@mediclin.de

18. Juni 2014 | Lübeck

Workshop: Objektive Messverfahren; für Gesellen u. Meister der Hörgeräteakustik; Grundlagen u. Durchführung von Messungen in Theorie/Praxis; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/50290, Fax 0451/5029109, Mail: info@bi-akustik.de, www.bi-akustik.de

19. Juni 2014 | Lübeck

Workshop: Hörsystemanpassung bei Säuglingen u. Kleinstkindern; für Pädakustiker; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/50290, Fax 0451/5029109, E-Mail: info@bi-akustik.de, www.bi-akustik.de

25. Juni 2014 | Solingen

Symposium – 15 Jahre Institut für Audiopädagogik (IFAP); Infos über aktuelle Entwicklungen u. Fortschritte; Veranstaltungsort: Festhalle Solingen-Ohlrigs; Info u. Anmeldung: IFAP & Förderpraxis Der Ohrwurm, Ohligser Markt 11, 42697 Solingen, Fax: 0212/3821379, fortbildung@ifap.info, www.ifap.info

25. Juni 2014 | Köln

Marktplatz der Möglichkeiten; für Patienten, Eltern u. Fachkollegen; Referenten von Cochlear, ABC, Med-el, Phonak, Kötting, 13-17 Uhr im CI-Zentrum Köln mit Kaffeetafel; Info u. Anmeldung: Uniklinik Köln, HNO-Klinik/CI-Zentrum (CIK) Kerpenerstr. 62, 50937 Köln, Tel. 0221/ 47887755, cik@uk-koeln.de

27. Juni 2014 | Frankfurt

Aktionstag im Med-el CareCenter; Externe Hörhilfen – Erleichterung beim Fernsehen, Musikhören, Vortrag o. in schwierigen Hörsituationen; Erläuterungen, Vorführungen u. Tests von Zusatzgeräten durch Med-el Clinical Engineers; Info u. Anmeldung: Med-el CareCenter Frankfurt, Gartenstr. 179, 60596 Frankfurt am Main, Mail: cc-frankfurt@medel.com

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 | Berlin

Workshop der Bundesjugend: Graffiti u. Streetart; für Jugendliche ab 16 J.; mit Damian Breu, Graffiti-Künstler u. CI-Träger; Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, info@bundesjugend.de

27. - 29. Juni 2014 | Uslar-Volpriehausen

Med-el-Workshop für Eltern von CI-Kindern u. deren Lehrer; gemeinsam lernen – gemeinsam unterstützen – gemeinsame Verantwortung; Referentin: Cornelia Tsigiotis; Landhotel am Rothenberg; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, A. Zeitler, Tel. 08151/770322, Fax -/770382, Anita.Zeitler@medel.de

04. Juli 2014 | Hannover

Aktionstag im Med-el-Care Center; Hör- u. Lebensqualität mit CI; Arnold Erdsiek, erfahrener CI-Träger, informiert rund ums CI, Erfahrungsaustausch; Termin via E-Mail: cc-hannover@medel.com

04. - 05. Juli 2014 | St. Wendel

26. - 27. Sept. 2014

21. - 22. Nov. 2014

CI-Informations-Seminar; Info und Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel, Tel. 06851/14261, Fax -/14300, Mail: rita.berwanger@mediclin.de, www.mediclin.de/bosenberg/

04. - 05. Juli 2014 | München

19. - 20. Sept. 2014 | Hamburg

07. - 08. Nov. 2014 | Schweiz

Med-el-Workshops für Frühförderkräfte; „Kultursensitive Elternarbeit mit türkischen Familien im bilingualen Kontext“ mit Özlem Önder; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, A. Hollstein, Tel. 08151/770320, Fax -/770382, Andrea.Hollstein@medel.de

04. - 06. Juli 2014 | Paderborn

Hörtraining mit Literatur – Seminar der DCIG e.V.; „Fremde und Heimat?“ – Literatur von Migranten; FM-Anlage u. Schriftdolmetscherin, Ref. Dr. Antje Telgenbüscher; Info u. Anmeldung: Heinz Lemmen, Albert-Schweitzer-Str. 17, 33104 Paderborn, Tel. + Fax 05254/10362, hlemmen@arcor.de, www.dciig.de

05. Juli 2014 | Würzburg

CHC-Hörtrainingstag: Wie kann man Fernsehen, Radio u. CD zum Training nutzen? max. 8-10 Pers.; Dozentinnen: Erika Bogár-Sendelbach, Dr. Heike Kühn; 9.30-18 Uhr, Univ.-HNO-Klinik Würzburg; Info u. Anmeldung: Univ.-HNO-Klinik Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Mail: Kuehn_H@ukw.de, www.chc.ukw.de

07. - 18. Juli 2014 | Köln

Film-Workshop für Kinder u. Jugendliche; „Wir machen Film ... und ihr?“; 10-14 J.; 2-3 Plätze für hörgesch. Teilnehmer, DGS-Dolmetscherin bei Bedarf; Mo-Fr, 9-16 Uhr im Filmhaus Köln, Maybachstr. 11, 50670 Köln; Info u. Anmeldung: www.wirmachenfilm.com



04. - 06. Juli 2014 | Paderborn

Hörtraining mit Literatur – Seminar der DCIG e.V.; „Fremde u. Heimat?“ – Literatur von Migranten; FM-Anlage u. Schriftdolmetscherin, Ref. Dr. A. Telgenbüscher; Info u. Anmeldung: Heinz Lemmen, Alb.-Schw.-Str. 17, 33104 Paderborn, Tel. + Fax 05254/10362, hlemmen@arcor.de, www.dciig.de

13. Juli 2014 | Darmstadt

Sommerfest des Jugendtreffs „Hörnix“; ab 12 Uhr auf dem Gelände des K.K. Schützenvereins Eltville, Am Hollerstrauch, 65343 Eltville; mit Grillen u. vielen Aktivitäten; Info u. Anmeldung: Geschäftsstelle „Hörnix“, Halbritter, Pallaswiesenstr. 123a, 64293 Darmstadt, Tel. 06123/990941, karola.halbritter@web.de

13. Juli 2014 | Stegen

Sommerfest des BBZ für Hörgeschädigte; zahlreiche Attraktionen u. Infos über Bildungsangebote; Info u. Anmeldung: Bildungs- u. Beratungszentrum für Hörgeschädigte; Erwin-Kern-Str. 1-3, 79252 Stegen, Tel. 07661/3990, Fax -/399200, kontakt@bbzstegen.de, www.bbzstegen.de

18. - 19. Juli 2014 | Schneverdingen

Med-el-Technik-Workshop Nord für Selbsthilfegruppen-Leiter und Leiter von DSB-Verbänden; Landhaus Höpen; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, Anita Zeitler, Tel. 08151/770322, Fax 08151/770382, E-Mail: Anita.Zeitler@medel.de

19. - 26. Juli 2014 | Ostsee

CI-Segeltörn „Taub und trotzdem segeln“; noch zwei Plätze frei; auf der Ostsee von Warnemünde über Dänemark; Vortreffen: 21. Juni, 14 Uhr bei Fam. Anton, Bad Kreuznach; Info u. Anmeldung: www.anton-on-tour.de oder barbara.anton@freenet.de

23. Juli - 13. Aug. 2014 | Bad Grönenbach

26. Nov. - 17. Dez. 2014

Intensiv-Reha für CI-Träger; Einzel-/Gruppentrainings, Höraktik; Info u. Anmeldung: Helios Klinik Am Stiftsberg, Dr. Volker Kratzsch, Seb.-Kneipp-Allee 3/4, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981500, info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de

25. - 27. Juli 2014 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; „Entdeckungsreise in die Welt der Klänge“; Tagungshaus Maria Ward, Karmelitengasse 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

31. Juli 2014 | Berlin

01. Aug. 2014

Familien-Roboterkurs mit DGS; für Hörgeschädigte u. Hörende ab der 5. Klasse; 10-15 Uhr; Info u. Anmeldung: Institut für Informatik der Humboldt-Universität, Yasmin Patzer, Johann-von-Neumann-Haus, Rudower Chaussee 25, Raum 4.111, 12489 Berlin-Adlershof, patzerya@gmail.com

01. - 03. Aug. 2014 | Walenstadt (CH)

Jugendhörig-Sommerweekend am Walensee; für Jugendliche ab 16 Jahre u. junge Erwachsene; Info u. Anmeldung: Geschäftsstelle IGGH „jugendhörig“, Belpstrasse 24, CH-3007 Bern, Mail: adrian_meyer93@hotmail.com, www.jugehoerig.ch

09. - 16. Aug. 2014 | Waldkappel-Gehau/Hessen

Kinderfreizeit der Bundesjugend; 8 bis 13 J.; Erlebnisse u. Aktionen; Info u. Anmeldung: BuJu im DSB e.V., In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax -/9129945, info@bundesjugend.de

23. Aug. 2014 | Bochum

06. Sept. 2014 | Hannover

27. Sept. 2014 | Tübingen

11. Okt. 2014 | Frankfurt

01. Nov. 2014 | Berlin

Aktionstage im Med-el CareCenter; Hilfe – mein Partner hört gut! Was kann ich tun? Egid Nachreiner, CI-Träger, gibt Tipps über Partnerschaften zwischen Hörgeschädigten u. Hörenden; Info u. Anmeldung: cc-bochum@medel.com, cc-hannover@medel.com, cc-tuebingen@medel.com, cc-frankfurt@medel.com, cc-berlin@medel.com

03. Sept. 2014 | Köln

Behandlungstag im CIK; für Eltern u. Kinder von 3-6 Jahren; Ref.: Dr. Barbara Streicher, Katrin Kral; Info u. Anmeldung: Uni-HNO-Klinik/CI-Zentrum, Kerpenerstr. 62, 50937 Köln, Tel. 0221/47887755, cik@uk-koeln.de

11. - 12. Sept. 2014 | Dresden

ADANO Herbsttagung; Diagnostik/Therapie kombinierter Schwerhörigkeit u.a.; Uniklinik Dresden, MTZ, Fiedlerstr. 42; wiss. Leitung: Prof. Zahnert, Prof. Mürbe; Info u. Anmeldung: Carl Gustav Carus Management GmbH, Jana Gursinsky, Tel. 0351/458-224, Fax -/4326, adano@uniklinikum-dresden.de

12. - 13. Sept. 2014 | Hannover Terminänderung!

XVI. Hannoversche CI-Kongress 2014; „Hannover hört – HighTec – 30 Jahre CI an der MHH“; für Patienten, Angehörige, Fachleute; Info u. Anmeldung: MHH, S. Pettig, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Tel. 0511/532-3936, pettig.sylvia@mh-hannover.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

19. - 21. Sept. 2014 | Tübingen

BHSA-Tagung; Fremdsprachen im Studium u. Beruf – Barrieren u. Chancen für Schwerhörige u. Taube; Info u. Anmeldung: Bundesarbeitsgemeinschaft Hörbehinderter Studenten u. Absolventen e.V., www.bhsa.de

24. - 27. Sept. 2014 | Düsseldorf

RehaCare; internationale Fachmesse für Rehabilitation; Info u. Anmeldung: www.rehacare.de

03. - 05. Okt. 2014 | Augsburg

„Hörfit“ – Hörtraining des BayCIV für erwachsene CI-Träger; Begegnungen, Informationen, Hörübungen, Austausch mit Betroffenen u. Fachleuten; Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, Augsburg; Leitung: M. Gamberoni, Pädagogin u. CI-Trägerin; Org.: Ch. Vidal, Dipl.Soz.päd u. CI-Trägerin; Info u. Anmeldung: Ch. Vidal, BayCIV e.V., Kirchweg 3, 82496 Oberau, Tel. 08824/600, christl.vidal@bayciv.de www.bayciv.de

10. - 12. Okt. 2014 | Hamburg

Workshop-Wochenende: Lautsprachbegleitende Gebärdensprache; für hörgeschädigte Jugendliche ab 14 J.; Info u. Anmeldung bis 15. August: Bundesjugend im DSB e.V., s. Termin 27. Juni 2014

11. Okt. 2014 | Würzburg

CHC-Hörtrainingstag: Wie kann ich Alltags-Gespräche besser bewältigen? Hörtraining mit 8 - 10 Personen; Dozentinnen: Erika Bogár-Sendelbach, Dr. Heike Kühn; 9.30-18 Uhr, Univ.-HNO-Klinik Würzburg; Info und Anmeldung: Univ.-HNO-Klinik Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Kuehn_H@ukw.de, www.chc.ukw.de

15. - 17. Okt. 2014 | Hannover

59. Internationaler Hörgeräteakustiker-Kongress Vorträge, Fachausstellung; Schwerpunkte u.a. Forschungsergebnisse, HG-Anpassung, Nachsorge; Info u. Anmeldung: Europäische Union d. Hörgeräteakustiker e.V., Neubrunnenstr. 3, 55116 Mainz, Tel. 06131/28300, Fax -/283030, info@euha.org, www.euha.org

17. - 19. Okt. 2014 | Marienheide bei Köln

Workshop: Schwerhörig, na und? Wege zum Verstehen; ab 18 J.; Info u. Anmeldung bis 22. August: Bundesjugend im DSB e.V., s. Termin 27. Juni 2014

17. - 19. Okt. 2014 | Würzburg

21. - 23. Feb. 2015

13. - 15. Juni 2015

Wochenend-CI-Reha stationär; für erwachsene CI-Träger; Teilnahme dreimal im Jahr ideal innerhalb von zwei Jahren; Info u. Anmeldung: CICSüd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, CICSued@hoer-sprachfoerderung.de, www.hoer-sprachfoerderung.de

18. Okt. 2014 | Neufeld/Leitha (A)

10 Jahre CI-Selbsthilfe Burgenland – Niederösterreich – Steiermark; Fachvorträge, Kulturprogramm; Info u. Anmeldung: Markus Raab, CI-Selbsthilfe Bgld/NÖ/Stmk, Viktor Aldergasse 3, A-2491 Neufeld, Fax +43(0)2645578718, ci-selbsthilfe@allesprechenmit.net

31. Okt. - 02. Nov. 2014 | Königswinter

DCIG-SHG-Leiter-Fortbildung „Selbsthilfe – Anregungen u. Austausch“; SHG-Leiter erhalten eine persönliche Einladung; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998, dcig@dcig.de, www.dcig.de

07. - 09. Nov. 2014 | München

Hip-Hop Workshop; Lust auf Tanzen, Musik u. Bewegung ohne Sprachhindernisse u. unter Gleichgesinnten? Info u. Anmeldung bis 12. Sept.: Bundesjugend im DSB e.V., s. Termin 27. Juni!

07. - 09. Nov. 2014 | Dipperz

Med-el-Workshop für jugendliche CI-Träger u. ihre Eltern; „Stress lass' nach!"; Übungen u. Strategien für entspannten Umgang mit Stress; in Koop. mit Nina Bauer u. Sabine Rahn, CIC Schleswig-Kiel; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, A. Zeitler, Tel. 08151/770322, Fax -/770382, Anita.Zeitler@medel.de

12. - 14. Nov. 2014 | Würzburg

12. - 14. März 2015

09. - 11. Juli 2015

CI-Reha stationär; dreitägige Kompakt-Rehamaßnahmen für erwachsene CI-Träger im CIC Süd Würzburg; möglichst Teilnahme dreimal im Jahr innerhalb von 2 Jahren; Info u. Anmeldung: CIC Süd, Stiftung Hör-Sprachförderung, Berner Str. 16, 97048 Würzburg, Tel. 0931/60060901, E-Mail: CICSued@hoer-sprachfoerderung.de, www.hoer-sprachfoerderung.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/

22. Nov. 2014 | Würzburg

CHC-Hörtrainingstag: Wie kann ich das Verstehen mit Hintergrundgeräuschen verbessern? für Personen mit zwei CIs; Hörtraining mit 8 - 10 Personen; Dozentinnen: Erika Bogár-Sendelbach u. Dr. Heike Kühn; 9.30-18 Uhr in Univ.-HNO-Klinik Würzburg, Jos.-Schn.-Str. 11, 97080 Würzburg; Info u. Anmeldung: Univ.-HNO-Klinik Würzburg, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Mail: Kuehn_H@ukw.de, www.chc.ukw.de

26. Nov. 2014 | Bad Arolsen

Tinnitus-Workshop; „Praktische Hilfen im Umgang mit Tinnitusbetroffenen“, in Zusammenarbeit mit Tinnitus-Klinik; für Hörgeräteakustiker; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/50290, info@bi-akustik.de

03. Dez. 2014 | Köln

CI-Workshop; „Möglichkeiten des Hörgeräteakustikers im Rahmen der Versorgung mit einem CI“; für Gesellen u. Meister der Hörgeräteakustik. Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, s. Termin 26. Nov. 2014

03. Dez. 2014 | Köln

CI-Patienten in der Sprachtherapie; für Angehörige von CI-Trägern und CI-Träger; Referent: Frau J. Scholz, Sprachtherapeutin; 18.30 Uhr, Gertrud-Stock Saal, Lupusstr. 22, Köln; Info u. Anmeldung: Uniklinik Köln, HNO-Klinik/CIC, Kerpenerstr. 62, 50937 Köln

28. - 30. Jan. 2015 | Münster

Tinnitus-Seminar mit Workshop; für Hörgeräteakustiker, HNO-Ärzte, Psychologen, Therapeuten aus angrenzenden Fachrichtungen; Thema „Tinnitus und Hyperacusis“; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, s. Termin 26. Nov. 2014

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlear Implant o. Hörgerät

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 – hören 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.

Berufliche Bewältigungsstrategien und Behinderung



Silvester Popescu-Willigmann; Springer VS, 2014; ISBN 978-3-658-03989-9; Taschenbuch, 224 Seiten; € 39,99; als E-Book: ISBN 978-3-658-03990-5, € 29,99;

Normalisierungs- und Normierungspraxen der Mehrheitsgesellschaft schließen Menschen mit

zugeschriebener Behinderung von der gleichberechtigten Teilhabe am Erwerbsleben aus. Silvester Popescu-Willigmann geht von einer kulturellen Genese behindernd wirkender sozialer Praktiken aus und rekonstruiert aus dieser Perspektive die Laufbahnen hochqualifizierter, beruflich erfolgreicher Menschen mit einer signifikanten Hörschädigung. Der Autor entwickelt ein Modell ihres „Kampfes um (berufliche) Anerkennung“, in dessen Zentrum Bewältigungsstrategien stehen. Das Buch basiert auf einer qualitativen sozialwissenschaftlichen Studie des Autors. Er führte deutschlandweit Interviews mit verschiedenen, signifikant hörgeschädigten Menschen und befragte sie offen zu ihrer beruflichen Situation. Zehn solcher ca. ein- bis dreistündiger Interviews wurden vom Autor ausgewertet und in einen gerechtigkeits-theoretischen Rahmen sowie unter Zugrundelegung einer Behinderungsdefinition als gesellschaftliches Phänomen interpretiert. Das Buch richtet sich an Forscher, Akteure der organisierten Selbsthilfe und an selbst mit Behinderungspraxen konfrontierte Menschen vor allem mit Hörschädigungen, aber auch an Menschen mit anderen Formen von Beeinträchtigungen und Personen aus ihrem privaten oder beruflichen Umfeld. Unter www.bewaeltigungsstrategien.de lädt der Autor zum Austausch ein.

Inklusion Schritt für Schritt – Chance für Schule und Unterricht



G. Dechow, K. Reents, K. Tews-Vogler; Cornelsen Verlag, 2013; ISBN 978-3-589-03949-4; 152 Seiten, kartoniert; € 22,95;

Das Buch weist über verschiedene Stufen einen Weg zum inklusiven Unterricht. Im ersten Teil wird die persönliche Einstellung und Haltung zur

inkluisiven Bildung sowie die eigene Rolle im Unterricht reflektiert. Weiterer Schwerpunkt ist der Blick auf das System Schule – denn Inklusion kann nur funktionieren, wenn förderliche Rahmenbedingungen geschaffen werden und Schule konzeptionell und praktisch weiterentwickelt wird. Der neue Band betrachtet Möglichkeiten der Teamarbeit, Unterrichtsmethoden, Individualisierung oder Leistungsbewertung. Anhand von exemplarischen Unterrichtsmodellen und zahlreichen Checklisten lässt sich der Unterricht Schritt für Schritt an die veränderten Bedingungen anpassen. Die Autorinnen des Bandes haben jahrelange Erfahrung mit inklusiver Pädagogik. Sie helfen Lehrenden bei dieser Herausforderung und dem anstehenden Perspektivwechsel – und zeigen, wie Schüler und Lehrende von der neuen Situation profitieren.

Übersicht über das Arbeitsrecht/Arbeitsschutzrecht



Bundesministerium für Arbeit und Soziales; BW Bildung und Wissen Verlag und Software (Hrsg.); ISBN: 978-3-8214-7287-4, 923 S. + CD-ROM, € 36;

Dieses Buch informiert aktuell, kompakt und praxisnah über das gesamte deutsche Arbeitsrecht. Berücksichtigt werden dabei

Reformen in der Gesetzgebung sowie die jüngsten Entwicklungen in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs und der Arbeitsgerichte. Die wichtigsten Neuerungen 2014: • Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) • Neufassung der Biostoffverordnung • Verordnung über die Arbeitszeit bei Offshore-Tätigkeiten • Überblick über das Mitbestimmungsrecht der Kirchen • Neue arbeitsrechtliche Regelungen zur Elternzeit und Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer • Auswirkungen des neuen Seearbeitsgesetzes auf die Beschäftigung. Ein umfangreiches Stichwortverzeichnis ermöglicht eine zielgenaue und schnelle Suche nach Fachbegriffen. Überblicksdarstellungen und Summaries in englischer Sprache zu jedem Kapitel erschließen den Inhalt. Die beiliegende CD-ROM enthält den gesamten Inhalt des Buches sowie Tabellen zum Berufskrankheitsgeschehen.

Denunziert und abserviert



Anna-Maria Karlbert; Wagner-Verlag, 2012, ISBN: 978-3-86279-611-3, 141 S., kartoniert, € 9,90;

Ich bin eines von 1,5 Millionen Mobbingopfern in Deutschland. Zehn Jahre arbeitete ich in verantwortungsvoller Position als Buchhalterin und Personalsachbearbeiterin in einer sozialen Einrichtung, bis ich auf Leitungsebene zum Datenschutz-Monster degradiert wurde. Es folgte ein zweieinhalbjähriger zermürbender Rechtsstreit. Fest stand: Ich musste weg, egal wie! Vorher gaben sich die Mobber nicht zufrieden. Sie mussten diesen Kampf gewinnen, unter allen Umständen, denn sonst hätten sie ihr Gesicht verloren. Meinen Gegnern war jedes Mittel recht, um mich zur Strecke zu bringen. Da körperliche Gewalt nachweisbar und sichtbar ist, sind lediglich die nicht nachweisbaren Kampf Waffen im Einsatz: psychisch

quälende, Selbstvertrauen vernichtende, krank machende, zermürbende und Schlaf raubende. Mit Gegenstrategien gelang es mir, mich aus der Opferrolle zu befreien und mich zu einer ernstzunehmenden Gegnerin zu entwickeln. Ich outete den Geschäftsführer, Verwaltungsleitung und Wohnbereichsleitung in der Einrichtung als Mobber und beantragte die Zwangsvollstreckung gegen den Geschäftsführer.

Selbst schwerhörig und unter chronischem Tinnitus leidend beschreibt die Autorin die zermürbenden Auseinandersetzungen im Büro. Auf ihre Hörbehinderung wurde dort keine Rücksicht genommen, im Gegenteil. Doch sie betont auch, wie wichtig dabei Familie, Freunde und schöne Momente im Leben sind.

Ratgeber für Menschen mit Behinderung



Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, www.bmas.de;

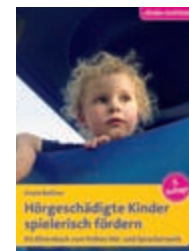
Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gibt regelmäßig Publikationen zu verschiedenen arbeits- und sozialrechtlichen Belangen heraus. Der Ratgeber

zum Thema Behinderung gibt umfassend Auskunft über alle Leistungen und Hilfestellungen, auf die Menschen mit Behinderung Anspruch haben: von der Vorsorge und Früherkennung über die Schul- und Berufsausbildung und Berufsförderung bis zu steuerlichen Erleichterungen. In Auszügen sind auch die entsprechenden Gesetzestexte enthalten. Der Ratgeber kann als PDF heruntergeladen oder direkt beim BMAS bestellt werden unter <http://goo.gl/fop4bi>.

Eine aktualisierte Fassung als CD-ROM zum Thema ist ebenfalls beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales erhältlich. Diese CD beinhaltet die Broschüren:

- Ratgeber für behinderte Menschen (A712)
 - Rehabilitation und Teilhabe (A 990)
 - Bericht zur Lage der Behinderten 2009 (A125)
 - Ich habe meinen Arbeitsplatz gefunden (A735)
- Alle Broschüren sind im PDF- und Word-Format niedergelegt. Außerdem sind auf der CD die Datenbanken zu den Berufsförderungswerken, den Berufsbildungswerken, zur Medizinisch-beruflichen Rehabilitation und zur Rehabilitation psychisch kranker Menschen. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Seite des BMAS unter www.bmas.de.

Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern



Gisela Batliner; Ernst Reinhardt Verlag, 3. Auflage 2013; ISBN 978-3-497-02384-4; 206 S.; € 24,90;

„Ihr Kind ist hörgeschädigt“ – diese Diagnose wirft bei Eltern viele Fragen und Sorgen auf: • Wie wird die Hör- und Sprachentwicklung meines Kindes verlaufen? • Wie fördern

ich mein Kind im Alltag am besten? • Welche technischen Hilfsmittel gibt es für Kinder mit Hörschädigung und wie gehe ich damit um? • Wie sieht die professionelle Unterstützung für Kinder mit Hörschädigung und ihre Eltern aus?

Die Autorin beantwortet diese Fragen sehr anschaulich und ermöglicht Eltern, trotz der Hörschädigung wieder Sicherheit im täglichen Umgang mit ihrem Kind zu erhalten. Die praxisnahe und lebendige Beschreibung zahlreicher Spielsituationen motiviert zum Ausprobieren und Nachmachen – ein Muss für alle Eltern von Kindern mit Hörschädigung!

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier: www.schnecke-online.de unter „Informieren“

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

Nachgefragt bei ...

Dr. Andreas Dahme

Zu meiner Person: 1944 als viertes Kind von fünf Geschwistern der Familie eines Fürsorgearztes geboren

Ausbildung: Maschinenbauerlehre, Physikstudium, 1982 Promotion, 1992 Akustikerausbildung

Berufliche Laufbahn: Werkzeugmacher; wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universität Berlin; Entwicklungs-Ingenieur für elektronische Bauelemente; physiko-chemische Grundlagen-Forschung; 1992 Akustiker, 2000 Mitarbeiter der HNO-Klinik des Unfallkrankenhauses Berlin, 2003-2008 Leiter Hörtherapiezentrum Potsdam; 2008 in Rente

Hobbys: Unterhaltung mit Freunden, lesen, kochen, gärtnern



Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Schon eine Minderung dieser Fähigkeiten empfinde ich als wesentliche Lebenseinschränkung. Aber ich habe immer die Menschen bewundert, die einen solchen Verlust durch ein Training anderer Sinne ausgleichen konnten.

Woran denken Sie bei Hörschädigung?

An einen jungen Komponisten, den ich als Akustiker betreut habe und das Drama, dass er trotz bester Technik Woche für Woche weniger Töne auf dem Klavier hören konnte.

Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

1971-73 habe ich als Physiker an der Humboldt-Universität Berlin Sonderschullehrer in Hörtechnik ausgebildet. Seit 1985 trage ich selber Hörgeräte und bin immer wieder begeistert über neue Lösungen zur Verbesserung des Hörens.

Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

1991 hatte ich als Wissenschaftler eine Session einer Tagung zu leiten, saß oben im Podium und habe die Fragen aus dem Saal unten nicht mehr verstanden. Da bin ich nach Lübeck gegangen und habe mich auf die Schulbank gesetzt und Akustiker gelernt.

Was ist Ihr Traumberuf?

Ich denke jede Aufgabe, die man ernsthaft annimmt, erfüllt einem dann auch Träume.

Welches war das Ziel Ihrer Arbeit?

Neue Lösungen zu suchen und Wege für die Machbarkeit. Oft musste ich hinterher staunen, dass es auch ging.

Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Nie aufgeben, wenn man etwas nicht verstanden hat!

Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Schwerhörige zur Nutzung von Hörtechnik zu motivieren und Normalhörende ermuntern, langsamer und zugewandter zu sprechen.

Wer ist Ihr Vorbild?

Es gibt viele Menschen, die ich bewundere.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Mit Goethe: „Tagesarbeit abends Gäste, saure Wochen frohe Feste“, dazu Geduld und Begeisterung

Dr. Andreas Dahme
Schinkelstr. 5
14558 Berholz-Rehbrücke

Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe, Redaktion Schnecke

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
- ☐ „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.

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

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
- 13 Jaggo Media GmbH
- 17 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 18 PELO Hörsysteme
- 19 Das Ohr – Hörgeräte & mehr
- 21 Comfort Audio
- 25 HörImplantCentrum
- 31 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 31 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 33 Mediclin Bosenberg Kliniken
- 35 Oticon Medical/Neurelec GmbH
- 37 Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
- 39 RehaComTech
- 41 MEDIAN Kaiserberg-Klinik
- 43 Becker Hörakustik
- 45 HELIOS Klinik Am Stiftsberg
- 47 Hörpunkt – Technik fürs Ohr
- 49 MED-EL Deutschland GmbH
- 53 Start Vertriebsgesellschaft mbH

- 57 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 59 Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
- 61 Hörakustik Pietschmann
- 63 Advanced Bionics GmbH
- 65 Humantechnik GmbH
- 69 Renate Löhr, Ferienwohnung
- 69 Implant Service Freiburg GmbH
- 79 Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- RU Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Beilage

in dieser Ausgabe

Publikation „Besser sehen und hören“

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

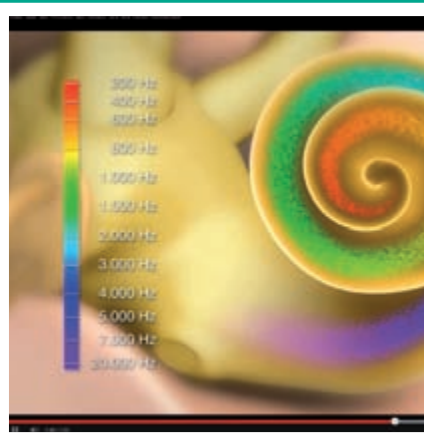
Neue Medien

- Video
- Gehör-Animation mit Untertitel
- Soziale Medien

Marktplatz

- Suche / Biete
- Bekanntschaften
- Stellenanzeigen /-gebote
- Vermietungen

Interview
Wissenschaft
Beruf
Technik
Soziales
Politik
Bildung
Veranstaltungen



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®