

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät



TITELTHEMA

Familienleben mit Hörbehinderung

FACHBEITRÄGE

„HNO für jedes Lebensalter“:
85. Jahresversammlung der DGHNO KHC e.V.
Für ganz besondere Ohren
Inklusion macht Schule
Empathie und Kompetenz

FORUM HÖREN

Die DCIG wählte den „Super CI-Tag-2014“
Produkt NEWS



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Nr. 85 | September 2014
25. Jahrgang | € 6,50
ISSN 1438-6690

MED⁹EL

Es ist dein
Moment.

**Spritzwasserfest mit dem
SONNET Audioprozessor.**

Weil Kinder machen, was ihnen Spaß macht,
ist der SONNET robust und spritzwasserfest.



Teil des SYNCHRONY
Cochlea-Implantat-Systems

hearLIFE

medel.com





Hanna Hermann

Nicht ohne meine Familie!

Liebe Leser,

dem Familienleben mit Hörbehinderung haben wir unser Titelthema gewidmet. Auch wenn Familien immer individuell sind – am Ende gibt es viele Gemeinsamkeiten. Vor allem aber hat das gegenseitige Beeinflussen der Geschwister in ihrem Verhalten oft ebenso viel Priorität wie die Erziehung der Eltern. Was geschieht, wenn ein Kind in der Familie oder einer von den Eltern eine Hörbehinderung hat? Dann ist wohl grundsätzlich guter Rat erst einmal teuer. Die Familienmitglieder müssen lernen, die „Aufgabe Hörbehinderung“ anzunehmen und zu bewältigen. Viele Aspekte dazu mögen Sie in unserem Titelthema lesen, das auf Seite 12 beginnt. Bitte beachten Sie auch die Kolumne von Ilse Achilles.

Förderung von Wissenschaft und Allgemeinwissen in der HNO-Heilkunde hat sich die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie auf die Fahne geschrieben. Was wir uns darunter im Einzelnen vorstellen sollen, haben wir ab Seite 35 erläutert. Mit welchen Hörsystemen unterschiedliche Schwerhörigkeiten kompensiert werden können, beschreibt Yvonne Seebens ab Seite 42. Ein besonderes Erlebnis war für uns die Teilnahme an einer CI-Erstanpassung, die mit Spannung, Konzentration und schließlich großer Freude einherging – ab Seite 46!

Schule und Beruf haben für jeden Lebenslauf eine immens große Bedeutung. Dies gilt für hörgeschädigte Kinder ganz besonders. Sie verstehen eben doch nicht alles ohne Weiteres, weil ihr Hören das nicht ermöglicht. Dies wiederum ist für Pädagogen eine Kommunikationssituation, die sie zunächst verstehen müssen. Dafür gibt es einen Lehrerleitfaden – siehe Seite 53. Nachfolgend berichten wir über 30 Jahre des Gisela-Gymnasiums in München, das nach heutiger Einschätzung schon lange eine Inklusions- und keine Integrationsschule ist, so Marianne Achatz.

Den Deutschen CI-Tag begleiteten wir zum 9. Mal, erstmals wurde ein CI-Tag-Event als „Super-CI-Tag“ gewählt – zu lesen ab Seite 66. Die DCIG unterstützte 60 Veranstaltungen zum CI-Tag, viele der Organisatoren waren SHG-Leiter. Einige neue Selbsthilfegruppen stellen wir in der Rubrik DCIG, Regionalverbände, Selbsthilfe vor.

Der Herbst wartet mit vielen Veranstaltungen auf – in unseren Kalendern auf Seite 78 und auf *Schnecke-Online* finden Sie eine sehr große Auswahl. Ihnen wünschen wir noch einen sehr schönen Spätsommer und einen ebenso schönen Herbst – vielleicht im Kreis Ihrer Familie!

Herzliche Grüße aus der Redaktion!

Hanna Hermann

Hanna Hermann,
Chefredakteurin *Schnecke/Schnecke-Online*

KONSTANTEN

Editorial.....	03
Impressum.....	05

WIE FUNKTIONIERT WAS?

Was ist ein Tonaudiogramm?	
Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat.....	06
Was ist ein Auditorisches Hirnstammimplantat?	
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig, Prof. Dr. St. Rosahl	06
Wie funktionieren Hörsysteme?	
Martin Lützen.....	07

KOLUMNE

Geschwister – lebenslang verbunden!	
Ilse Achilles.....	07

FORUM

Information Leserbrief Kontakt	
Ute Mai.....	08
Glossar	
Sylvia Kolbe.....	09

ÖFFENTLICHKEIT

Grußwort	
Prof. Dr. Dr. h.c. Gesine Schwan	11

TITELTHEMA

FAMILIENLEBEN MIT HÖRBEHINDERUNG



Geschwister der CI-versorgten Kinder – Schattenkinder?	
Dr. Oliver Rien	12
Zwei Generationen hören mit CIs	
Dr. Barbara Eßer-Leyding.....	16
Wenn die Mutter langsam ertaubt	
Janina Hilbert.....	18
Frühe Förderung und frühe familiäre Interaktion	
Dr. Barbara Streicher	20
Mein kleiner Bruder	
Timon Greve.....	25
„Geschwister sind die beste Therapie“	
Anna Beer.....	26



Familienleben mit Herz und Händen	
Sylvia Kolbe	28
Musik unter der Matratze	
Ute Mai.....	30
Wenn der Bruder ertaubt	
Thomas Maier.....	33

COCHLEA-IMPLANTAT | ABI | HÖRSYSTEME

Jubiläum: 20. Friedberger Symposium	
Michael Kalinowsky	34
„HNO für jedes Lebensalter“: 85. Jahresversammlung der DGHNO KHC e.V.	
Nadja Ruranski.....	35
Förderung von Wissenschaft und Allgemeinwissen	
Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig, Prof. Dr. Thomas Deitmer, Hanna Hermann.....	36
Science was in the air:	
CI-World-Congress 2014 in München	
Maren Schöne.....	40
Für ganz besondere Ohren	
Yvonne Seebens.....	42
Alles auf Empfang	
Nadja Ruranski, Dr. Anke Tropitzsch	44



SCHWERHÖRIGKEIT

Kostenübernahme bei drahtlosen FM-Anlagen	
Ute Mai, Jan Fross.....	46
Gelassenheit und Stärken finden – auch bei schwieriger Kommunikation	
Gerda Baade.....	47

KLEINE SCHNECKE

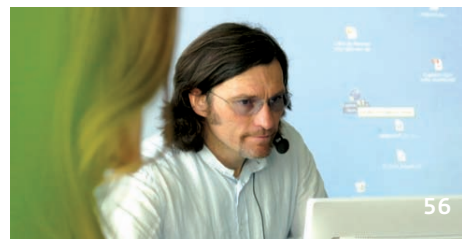
Zehn Fragen	
Phillipp Saalfeld.....	48
Rezension: Rolfs Geheimnis	
Sylvia Kolbe.....	48

JUNGE SCHNECKE

Die Mensch-Maschine	
Ute Mai	49
SHGs/Kontakte	
Redaktion/DCIG	52

SCHULE | BERUF

Mit CI in der Regelschule erfolgreich	
Justyna Konczalska	53
Inklusion macht Schule	
Nadja Ruranski.....	54
Inklusion vor und hinter dem Pult	
Max Dimpflmeier	56



Ein Tag mit – dem Audiologen:	
Prof. Dr. Ing. Uwe Baumann	
Nadja Ruranski.....	58

HÖRSYSTEME

Empathie und Kompetenz	
Gabriele Gromke, Hanna Hermann	59

FORUM

Information Leserbrief Kontakt	
Ute Mai.....	62

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

CI-SHG Kappeln: Fragen beantworten, Erfahrungen austauschen	
Michaela Korte	64
SHG Cham für Schwerhörige unter neuer Leitung	
Martina Wagner	64
Stabwechsel bei der SHG Freiburg	
Franziska Moosherr.....	64

FORUM

Produkt- und Firmeninformationen

Ute Mai 65

DCIG | REGIONALVERBÄNDE | SELBSTHILFE

Die DCIG wählte den „Super-CI-Tag-2014“

Sabine Malecha, Veranstalter 66

„Förderer der Selbsthilfe“

DCIG/Redaktion 71

DCIG – intern

Sonja Ohligmacher 72

Kontaktadressen: DCIG, RVs, SHGs

DCIG/Redaktion 73

Gründung der CI-SHG OhrWurm für Gera und Umgebung

Sabine Wolff 77

18. Tag Begegnung in Siegen

Marion u. Alexander Becovic 77



VERANSTALTUNGEN

Sandra Paul, Sylvia Kolbe 78

FACHLITERATUR

Sylvia Kolbe 80

FORUM

Nachgefragt bei...

Dr. Margrit Vasseur 81

DCIG-MITGLIEDS-AUFNAHMEANTRAG | SCHNECKE-BESTELLUNG

DCIG/Redaktion 82



66

Weitere Fach- und
Erfahrungsartikel unter
www.schnecke-online.de

Schnecke

schnecke-online.de



IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V.
Präsident: Dr. Roland Zeh

Chefredaktion

Hanna Hermann I 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 I um
ute.mai@redaktion-schnecke.de
Sylvia Kolbe I sk
sylvia.kolbe@redaktion-schnecke.de
Nadja Ruranski, M.A. I nr
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de

Anzeigen

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

Layout

H. Hermann, S. Kolbe, U. Mai,
N. Ruranski

Titelfoto

© | shutterstock

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

Dieter Grotepaß, Anke Ehlers,
Sylvia Kolbe, Wolfram Kraus

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 86 – Dez. 2014 und ff.
• Zukunft der CI-Rehabilitation und
-Nachsorge
• Aktuelles rund um die CI-Versorgung
• Musikrehabilitation
• DGS oder LBG in der Frühförderung
• Usher-Syndrom
• Schulungen für CI-Anpasser
• Sprachentwicklung bei Kindern

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 – wie CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet, hiermit sind selbstverständlich 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

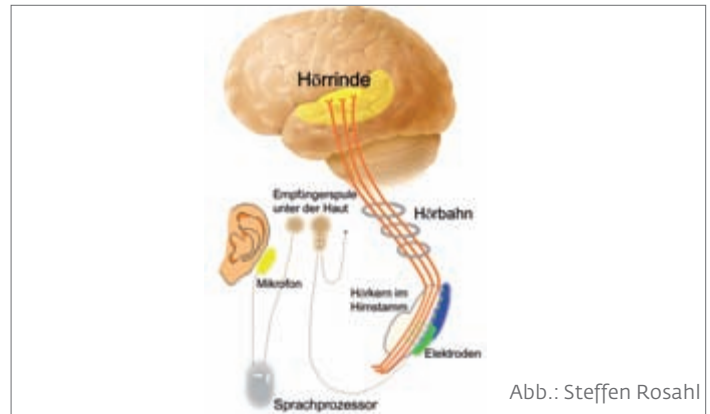




Abb.: Udo Steffens

Wie funktionieren Zink-Luft-Batterien?

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

Wie wichtig ist die Lasche auf der Batterie?

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

Wie lange halten Batterien?

Die Batterielebensdauer richtet sich nach der Art und Verstärkung der Geräte sowie nach der täglichen Nutzungsdauer.

Wie sollen Batterien aufbewahrt werden?

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

Europäische Richtlinie zu Batterien

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

Gibt es Batterien ohne Quecksilber?

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

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



Ilse Achilles

Geschwister – lebenslang verbunden!

Das Statistische Bundesamt hat nachgezählt: Im Jahr 2009 wuchsen 25 Prozent der minderjährigen Kinder in Deutschland als Einzelkinder heran. 75 Prozent haben also ein oder mehrere Geschwister. Wie schön! Mit Bruder oder Schwester heranzuwachsen ist das beste Trainingscamp fürs Leben. Da gibt es von Anfang an Vertrautheit, Nähe, Streit, Versöhnung, Rivalität, Bündnisse, Verschwörungen. Einzelkinder erleben diese Gefühlsturbulenzen auch, aber später und weniger direkt.

Noch vor rund zwei Jahrzehnten galten die Eltern – und vor allem die Mutter – als die Hauptdarsteller im Alltagsdrama Kindheit. Vom Einfluss der Geschwister auf die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes war damals kaum die Rede. Schwestern und Brüder galten als Nebendarsteller, als bloße Statisten, die keine allzu große Rolle im Leben eines Kindes spielten.

Das hat sich geändert. Mittlerweile wissen Psychologen: Geschwisterbeziehungen sind die dauerhaftesten Bindungen im Leben! Sie reichen in die ersten vorsprachlichen Tage der Kindheit zurück und bestehen bis ins hohe Alter. Eltern sterben, Freunde verschwinden, Ehen lösen sich auf. Aber Geschwister können sich nicht scheiden lassen. Selbst wenn sie zwanzig Jahre nicht miteinander sprechen, bilden Blutsverwandtschaft und gemeinsame Geschichte ein unauflösliches Band.¹⁾

Das gilt für alle Familien, erst recht aber für Familien mit einem besonderen Kind, ganz gleich, ob es ein Wunderkind ist und zum Entzücken aller genial Geige spielt, oder ob es ein Kind mit Beeinträchtigungen ist, z.B. mit Hörproblemen. Dieses Kind steht im Mittelpunkt der Fürsorglichkeit seiner Eltern. Klinikaufenthalte, Therapien beherrschen den Alltag. Die Geschwister lernen daher früh, eigene Wünsche zurückzustecken und Verantwortung für sich und andere zu übernehmen. Das fällt nicht immer leicht. Deshalb hier allen Geschwistern ein großes Lob und viel Anerkennung! Und eine Extra-Portion liebevolle Zuwendung von ihren Eltern!

Ilse Achilles

Heiterwanger Str. 20, 81373 München

¹⁾ Zitiert nach Francine Klagsbrun: „Der Geschwisterkomplex“, 1993, Eichborn, Frankfurt

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

Online-Petition zu Teilhabe jetzt

Bis Mitte 2015 soll das Bundesteilhabegesetz entwickelt und bis Mitte 2016 im Bundestag und Bundesrat beschlossen werden. Es soll eine Reform der bisherigen Eingliederungshilfe nach dem SGB IX darstellen und der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht werden. Sie haben die Chance, Einfluss darauf zu nehmen, dass es ein „gutes“ Bundesteilhabegesetz wird. Zwei Unterschriftenaktionen machen's möglich. Eine Offline- (www.teilhabe-gesetz.org) und eine Online-Petition (www.openpetition.de/petition/online/teilhabe-gesetz.jetzt). Inzwischen haben bereits 14 000 Menschen die Online-Petition von Matthias Keitzer unterschrieben. Den vielen Gerüchten, die im Internet kursieren, zum Trotz: Das Bundesteilhabegesetz, so Keitzer, bringe für Behinderte Vorteile, zum Beispiel beim Teilhabegeld. Der Gesetzentwurf sehe vor, dass alle statt bisher nur fünf Bundesländer Teilhabegeld bezahlen. Zudem sei geplant, für alle vor dem 7. Lebensjahr Ertaubten oder Erblindeten, eine monatliche, einkommensunabhängige staatliche Leistung zwischen 200 und 450 EUR zur Verfügung zu stellen. Außerdem sei vorgesehen, die Regelung abzusichern, nach der Behinderte, die Assistenz beanspruchen, maximal 2600 EUR auf dem Sparkonto haben dürfen.



1000. Dresdner CI erfolgreich aktiviert
Am Sächsischen Cochlear Implant Centrum des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden wurde das 1000. CI mit Erfolg aktiviert. Während anfangs am Klinikum jährlich bis zu zehn Patienten operiert und therapiert wurden, sind es 2013 insgesamt 128 Implantationen gewesen. Die Basis für die positive Entwicklung in den letzten 20 Jahren seien erfahrene Operateure, das therapeutische Konzept des Zentrums sowie die Ausweitung der Indikation gewesen, heißt es in einer Presseinformation: Etwa zwei Drittel der heute versorgten Patienten sind erwachsen und leiden unter einer erworbenen hochgradigen Schwerhörigkeit. Bereits einen Tag nach der OP gab sich der tausendste Patient voller Zuversicht: Von Prof. Dirk Mürbe, ärztlicher Leiter des Sächsischen Cochlea Implantat Zentrums Dresden (SCIC) und der Abteilung Phoniatrie und Audiologie, wollte er wissen, wann er die geplante Norwegenreise antreten könne.



700 Hörakustiker-Gesellen auf dem Weg zum Titel!
Ohne Geselle kein Meister. Jetzt ist das Land um 700 Gesellen reicher – ein neuer Rekord. Mitte Juli fand in der Hansestadt Lübeck die bundesweit größte Gesellenfreisprechung eines Gesundheitshandwerks statt. Drei Jahre duale Ausbildung liegen hinter ihnen. Erfolgreich! Und die Perspektiven sind gut – das Gesundheitshandwerk Hörakustik ist gefragt wie nie. Egal, ob die Absolventen im Anschluss direkt mit den Meistervorbereitungskursen in Lübeck beginnen oder erst einmal als Gesellen weiter Erfahrung sammeln, ihren Arbeitsvertrag haben die meisten bereits sicher in der Tasche und werden von ihrem Ausbildungsbetrieb übernommen. Mit rund 20 Prozent stellt die Ausbildungsquote einen Spitzenwert in der deutschen Wirtschaft dar, mit 60 Prozent kann sich auch der Anteil der Absolventinnen sehen lassen.



Hatten Spaß, v.l.: Barbara, Franz, Hanna, Manfred, Torsten (oben), Gaby, Sonja, Heike, Mathias

Warum Matrosen rote und grüne Socken tragen
Vom 19. bis zum 26. Juli 2014 machten sich neun Matrosen mit ihrem Skipper Mathias Anton auf zu einem Segeltörn über die Ostsee von Warnemünde nach Kopenhagen, zur Öresundbrücke, die Dänemark und Schweden verbindet, und wieder zurück. Getreu dem Motto „Taub und trotzdem segeln“ hatte die Crew alle Hände voll zu tun, auch in der Theorie. So wurde lang und breit die Frage erörtert, wo Steuerbord und Backbord zu finden seien. Damit das nicht verwechselt werden konnte, bekam jeder eine grüne und eine rote Socke überreicht. Grün für Steuerbord (rechts), rot für Backbord (links). Um auch unbesockt über jeden Zweifel erhaben zu sein, wurden zur Sicherheit auch noch die großen Zehen entsprechen lackiert. Die Matrosen bekamen so die Sache souverän in den Griff und der Törn war nicht zuletzt wegen des grandiosen Wetters – einschließlich Windstärke 7 – ein unvergessliches Erlebnis. Jeder nahm von der Reise etwas mit – nicht nur rote und grüne Socken. 2015 wird der Segeltörn wiederholt.
Barbara Anton, Infos und Kontakt unter <http://www.anton-on-tour.de/>

LESERBRIEFE

Zu *Schnecke*, Heft 83, Titelthema Inklusion, 23. Juni 2014

Sabine Mittank von der DSB-Bundesgeschäftsstelle hat mir das Heft übersandt. Es strotzt vor Themen zur Inklusion und über alle Berichte bin ich restlos begeistert. Das war für mich der Anlass, ab Heft 84 die *Schnecke* zu abonnieren. Ein paar Anmerkungen zu dem Heft selbst: (...) Der echte Hammer war für mich der Artikel von Veronika Wolter über die Einrichtung eines schallisolierten Untersuchungsraumes im Münchner Krankenhaus Martha-Maria. Mich hat dieser Artikel deshalb angesprochen, weil hier über eine bauliche Umsetzung der Barrierefreiheit in einem Krankenhaus berichtet wird, und zwar über die Station für Hörgeschädigte. Als beratender Ingenieur für Akustik begleitete ich seinerzeit in einem Krankenhaus nur ein einziges Mal eine solche Maßnahme. Herzlichen Dank auch für die Kolumne „Inklusion ist nun mal nicht für umme zu haben!“ Während mir die meisten Fakten schon geläufig waren, war auch für mich einiges völlig neu. Die 76 Prozent der Sonderschulkinder, die ohne Schulabschluss abgehen, haben mich betroffen gemacht. So gut es geht, will ich mithelfen, daran etwas zu ändern. (...) Besonders interessant war für mich auch das Schaubild auf Seite 14, dem ich entnehmen konnte, dass in meinem Bundesland – Schleswig Holstein –, an zweiter Stelle nach Bremen, die meisten Kinder mit Förderbedarf in Regelschulen unterrichtet werden. Man lernt doch immer wieder Neues. (...) Ich bitte um Entschuldigung, dass dieser Leserbrief so lang geworden ist, aber ich halte es einfach mit Martin Luther: „Wes das Herz voll ist, des läuft der Mund über.“

Dipl. Ing. Carsten Ruhe, Prisdorf, Deutscher Schwerhörigenbund e.V.,
Referatsleiter barrierefreies Planen und Bauen

Frage zum Einbau von Rauchmeldern für CI-Träger

Alle Welt spricht vom Einbau der Rauchmelder, die mit schrillum Ton warnen, wenn Gefahr droht. Doch was hilft uns CI-Trägern bei Tag und besonders bei Nacht? Wer warnt uns, wenn's brennt? Gibt es Modelle für unsere Bedürfnisse und ist es möglich, dass sich eventuell die Krankenkasse bei der Anschaffung der Technik beteiligt? Ilse Melber, Stuttgart

Antwort der Redaktion:

Liebe Frau Melber, wir haben in *Schnecke* 79, auf S. 50 f. einen Artikel zu diesem Thema veröffentlicht. Es gibt in der Tat spezielle Signalanlagen für Hörgeschädigte. Sie unterscheiden sich von herkömmlichen Anlagen dadurch, dass sie akustische Signale in optische oder taktile (z.B. Vibration) Signale umwandeln. Nach der aktuellen Rechtsprechung liegen Rauchwächter jedoch in der Eigenverantwortung des Einzelnen. Das Bundessozialgericht beschränkt die Leistungspflicht der Kassen daher auf „die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens“. Auf ihrem Online-Portal hat die Stiftung Warentest einen Beitrag zum Thema Rauchmelder veröffentlicht („Alarm mit Blitz und Rüttelkissen“) und geht dabei u.a. auf ein Modell für Hörgeschädigte ein.

Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



GLOSSAR ZU SCHNECKE 85

Aerodigestivtrakt

oberer Verdauungstrakt einschließlich Lippen, Mund, Zunge, Nase, Rachen, Stimmbänder und Teilen der Speise- und Luftröhre

auditiv

das Hören betreffend

Devianz

von der Norm abweichendes Verhalten

Diskrimination

Unterscheidung zwischen Lauten, Wörtern und Geräuschen

kognitiv

das Wahrnehmen, Denken und Erkennen betreffend

Motherese

Die Art und Weise, wie Mütter mit ihren Babys und Kleinkindern sprechen; auch als Babysprache bezeichnet

Neurofibromatose Typ 2

seltene Tumorerkrankung; bei vielen Betroffenen bilden sich Tumoren am Hörnerv, sogenannte Akustikusneurinome; fällt zuerst durch Hörverlust bzw. Schwindel und Tinnitus auf.

Ophthalmologie

Augenheilkunde

rezeptive Sprachentwicklung

eigene Wahrnehmung der Sprache ist betroffen; die sprachlichen Äußerungen hingegen werden als expressiv bezeichnet

sensu-motorisch

die Sinnesempfindungen und Bewegungen betreffend

Tonsillektomie

operative Entfernung der Gaumenmandeln

vulnerabel

verletzlich, emotional verwundbar bzw. empfindlich

Zytomegalie/CMV-Infektion

Infektion durch Herpesviren während der Schwangerschaft; durch virusbedingte Veränderungen können als Folge bei 20-30 Prozent der Säuglinge Hörschäden auftreten

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



Konkrete positive Erfahrungen von Unternehmen, die Jugendliche mit Behinderungen ausbilden
Abb: Bertelsmann-Stiftung

Inklusion hat sich in der Ausbildung noch nicht durchgesetzt

Eine aktuelle, repräsentative Studie der Bertelsmann-Stiftung hat ergeben, dass das Thema Inklusion als eines der zentralen bildungspolitischen Themen in der Berufsausbildung bislang wenig Bedeutung hat. Von den jährlich rund 50 000 Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf finden nur etwa 3 500 einen betrieblichen Ausbildungsplatz. Im Rahmen der Studie wurden ausbildungsberechtigte Betriebe in Deutschland von 2011 bis 2014 zum Status quo der Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen befragt. 47,1 Prozent bewerteten ihre Entscheidung für Jugendliche mit Behinderung und den Ausbildungsverlauf als überwiegend positiv. Viele von ihnen empfehlen, „die Ausbildung der Jugendlichen mit Behinderung einfach zu machen bzw. auszuprobieren“. Der Schulabschluss spielte als Einstellungskriterium eine wichtige Rolle: Ein Hauptschulabschluss wurde deutlich höher bewertet als der Abschluss an einer Förderschule. Dennoch war für die 75 Prozent der Förderschüler, die derzeit die Schule ohne Hauptschulabschluss verlassen, die Suche nach einem Ausbildungsplatz nicht aussichtslos. Beispielsweise erhöhte sich die Chance auf einen Ausbildungsplatz nach Angaben der befragten Ausbildungsbetriebe beträchtlich, wenn die Jugendlichen zuvor einige Zeit zur Probe mitgearbeitet hätten.

Näheres zur Studie finden Sie unter www.bertelsmann-stiftung.de

Mehr Engagement für Behinderte auf dem Arbeitsmarkt

Bei rund drei Millionen Erwerbsfähigen, die eine Schwerbehinderung haben, sprechen für Juni 2014 rund 180 000 arbeitslos gemeldete Menschen eine deutliche Sprache. Diese hätten oft eine sehr gute Qualifikation, aber profitierten kaum davon, kritisiert der Sozialverband VDK Deutschland und forderte jetzt die Bundesregierung auf, das Thema Inklusion gemäß dem Koalitionsvertrag entschlossener anzugehen.

Steigende Kosten im Gesundheitswesen

Der Beitragssatz zur Krankenversicherung soll 2015 auf 14,6 Prozent sinken und eingefroren werden. Experten gehen davon aus, dass wegen der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen für viele Versicherte bald Zusatzbeiträge fällig werden. Für das erste Quartal 2014 verzeichneten viele Kassen ein deutliches Minus und gehen jetzt an ihre Finanzreserven. Zudem kündigte der Spitzenverband der Krankenkassen an, dass aller Voraussicht nach schon im nächsten Jahr alle Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben, die vermutlich dem sogenannten Sonderbeitrag von 0,9 Prozent entsprechen, den gesetzlich Versicherte bisher alleine zahlen. Dieser entspricht exakt der Höhe, um die der Beitragssatz ab 2015 gesenkt wird. Unterm Strich also ein Nullsummenspiel für die Versicherten. Experten fordern daher eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung, bei der Arbeitgeber wie Arbeitnehmer gleichermaßen beteiligt werden. *Quelle: VDK*



Geschwisterkinder

Nach Informationen der Stiftung FamilienBande leben hierzulande etwa 16 Millionen Kinder und Jugendliche, elf Millionen wachsen mit Geschwistern auf. Etwa 2,2 Millionen sind Bruder oder Schwester eines schwer chronisch kranken oder beeinträchtigten Kindes. Oftmals konzentrierte sich die Aufmerksamkeit der Eltern in diesen Familien auf das kranke Kind, was „normal“ sei, wie Irene von Drigalski von der Stiftung FamilienBande sagt. Die meisten Kinder kommen Studien zufolge mit dieser Sonderstellung ihrer Geschwister relativ gut klar. Rund 20 Prozent der betroffenen Geschwisterkinder allerdings benötigen selbst therapeutische Hilfe. Die Stiftung ist bundesweit aktiv und hat über 200 Angebote zur Geschwisterbegleitung zusammengetragen. www.stiftung-familienbande.de

Bundessozialgericht (BSG) stoppt Sozialhilfekürzung

Leben volljährige Behinderte oder Pflegebedürftige noch bei den Eltern, darf das Sozialamt dies nicht als Grund für geringere Sozialhilfeleistungen nehmen. Das BSG begründete diese Umkehr damit, dass sie trotz einer geringeren Leistungsfähigkeit im Zusammenleben mit anderen Personen durchaus einen eigenen Haushalt führen könnten. Dies habe zur Folge, dass ihnen in der Regel eine ungekürzte Sozialhilfe zusteht. Eine Sozialhilfekürzung auf 80 Prozent sei nur denkbar, wenn das Sozialamt nachweisen kann, dass der Sozialhilfeempfänger im Zusammenleben mit einer anderen Person „keinerlei Beitrag“ zur Haushaltsführung leistet. *Urteil vom 23. Juli 2014, Akz. B 8 SO 14/13 R*



Professor Dr. Dr. h.c. Gesine Schwan

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Ich bin ganz Ohr“ – mit diesen Worten signalisieren wir jemandem, dass er unsere ungeteilte Aufmerksamkeit hat. Doch Hören ist nicht nur Kommunikation, sondern auch Kultur. Was bedeutet beispielsweise Hören bzw. Nichthören für den Umgang einzelner Menschen oder ganzer gesellschaftlicher Gruppen miteinander?

Natürlich, Hören spielt in zahlreichen Lebensbereichen eine zentrale Rolle. Umso gravierender sind die Einschränkungen bei einem Hörverlust – sei es durch eine Erkrankung oder eine angeborene Behinderung. Hörgeschädigte müssen häufig mehr Energie als Hörende aufbringen, um ihr Leben zu gestalten. Viele von ihnen meistern ihren Alltag allerdings mit Bravour und sorgen für eine möglichst gute Kommunikation mit Hörenden. Dafür zolle ich ihnen meinen Respekt.

Menschen haben sehr unterschiedliche Gaben, deren gesellschaftliche Bewertungen sich im Laufe der Geschichte gewandelt haben. Es gibt keine „natürlich“ besseren oder wichtigeren Talente. So wird z.B. die Gabe von Menschen mit Down-Syndrom, Stimmungen und psychische Dispositionen schnell intuitiv zu erfassen, neuerdings aufgrund ihrer heilsamen Bedeutung für das Betriebsklima wertgeschätzt. Die Urzelle aller Gesellschaften bildet die Familie selbst. Über die Jahrhunderte hat sich ihre Gestalt zwar immer wieder gewandelt, doch der Grundgedanke von Vertrauen, Verantwortung und Liebe ist gleich geblieben. Partnerschaftliche Familien, in denen Kinder sich geborgen fühlen, Urvertrauen gewinnen und auf der Basis öffentlicher Bildungseinrichtungen erfolgreich lernen können, bieten eine entscheidende Grundlage für ein zufriedenes Leben und den sozialen Zusammenhalt.

Ob in der Berufswelt, in der Schule oder an anderen Stellen des Alltags – Menschen mit Hörbehinderung begegnen noch immer zahlreichen Hindernissen, die ihnen ein gleichberechtigtes Leben erschweren. Diese Barrieren müssen wir abbauen und den Hörgeschädigten den Zugang zu allen gesellschaftlichen Bereichen ermöglichen. Denn Zukunft haben wir nur gemeinsam.

Zuhören bedeutet eben nicht nur, ganz Ohr zu sein, sondern auch, sich auf andere Menschen und deren Lebensumstände einzulassen. Auf dieser Grundlage lässt sich das Zusammenleben – auch in der Familie – erfolgreich gestalten.

Professor Dr. Dr. h.c. Gesine Schwan
Pariser Platz 6 | Im Allianz Forum | 10117 Berlin

Prof. Gesine Marianne Schwan, geb. 22. Mai 1943 in Berlin; Abitur am Französischen Gymnasium West-Berlin; ab 1962 Studium Romanistik, Geschichte, Philosophie und Politikwissenschaften an der FU Berlin, Universität Freiburg; 1975 Habilitation in Politische Wissenschaft an der FU Berlin. Schwan ist Politikwissenschaftlerin und Mitglied der SPD. 2004 u. 2009 kandidierte sie für das Amt des Bundespräsidenten. Sie war bis Juni 2014 Präsidentin der insolventen Humboldt-Viadrina School of Governance in Berlin.

Geschwister der CI-versorgten Kinder – Schattenkinder?

Die CI-Versorgung, Rehabilitation und lebenslange CI-Nachsorge bei Kindern stellt Eltern oftmals vor logistische und zeitliche Herausforderungen. Oftmals gehört auch ein normal hörendes Geschwisterkind zur Familie, das ebenso Ansprache, Fürsorge und Aufmerksamkeit benötigt.

In meiner Tätigkeit als Psychologe im CICSüd konnte ich verschiedene Situationen von Geschwisterkindern beobachten. So fiel mir auf, dass die Geschwisterkinder den Aufenthalt im CICSüd nutzten, um ihre Hausaufgaben zu machen beziehungsweise zu lernen. Damit war aus meiner Sicht die Möglichkeit, die Geschwisterkinder aktiv miteinzubinden, vertan. Ebenso wurde ich mit Aussagen wie folgender konfrontiert: Eine Mutter berichtete stolz, dass das jüngere Geschwisterkind dem älterem Bruder mit dem CI immer alles sage, was besprochen werde. Auch würde es den Bruder holen, wenn er nicht auf Rufen oder Ansprache reagiere. Dies wurde von der Mutter als hohe soziale Kompetenz gewertet. Wie sieht aber eine systemische Betrachtung der Situation aus? Zum einen könnten sich Konflikte ergeben. Denn welches ältere Geschwisterkind möchte immer vom jüngeren zum Essen geholt werden bzw. erleben, dass der Bruder oder die Schwester die Kommunikation für einen managt? Zum anderen kann beim Geschwisterkind, das sich für das ältere hörbehinderte Geschwisterkind verantwortlich fühlt und es unterstützt, eine Überforderung eintreten. Diese Empfindungen können zu einem Riss in der Geschwisterbeziehung führen. Es besteht aus meiner Sicht ein schmaler Grat zwischen sozialer Kompetenz und dem Sich-verpflichtet-Fühlen.

In Gesprächen um Verständnis werben

Durch meine eigene Tochter – sie trägt ein CI – und ihren jüngeren, normal hörenden Bruder konnte ich einige der nachfolgend aufgeführten Konflikte selbst erleben und dafür Lösungsansätze entwickeln. Für meinen Sohn, der eine Schulklasse unter meiner Tochter war, war es schwer auszuhalten, dass er in einigen Schulfächern wesentlich weiter war. Dies führte zu Neckereien und zu Konflikten. Nur in offenen Gesprächen war eine aktive Förderung von Empathie für seine Schwester in diesem Bereich möglich. So war es immer wieder notwendig, in gemeinsamen Gesprächen für Verständnis in beiden Richtungen zu werben. Mittlerweile haben beide einen Umgang auf Augenhöhe, der respekt- und liebevoll ist. Es war aber ein weiter, harter Weg dorthin.

Aufmerksamkeit für Geschwisterkinder

Aus meiner Sicht tragen die Fachleute der CI-Kliniken und CI-Rehabilitationszentren eine besondere Verantwortung dafür, dass diesem Personenkreis mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Konflikte, die aus der Situation von Geschwistern ent-

stehen, können die Akzeptanz des Cochlea-Implantates bei dem versorgten Kind erschweren. Für die Eltern ergibt sich ein zusätzlicher Belastungsfaktor, das Geschwisterkind mit seinen Bedürfnissen nicht aus den Augen zu verlieren und zu einem guten Alltagsmanagement zu kommen, das beiden Seiten gerecht wird.

Um einen Einblick in das Erleben eines normal hörenden Geschwisterkindes eines CI-versorgten Kindes zu erhalten, habe ich vier Interviews geführt. Das Erleben der Geschwisterkinder von behinderten Kindern bekommt in der Öffentlichkeit immer mehr Raum. Dies zeigt auch ein Artikel im Stern vom 17. Juli 2014 über „Schattenkinder“. Als Schattenkinder werden die Geschwister von Kindern mit einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung bezeichnet.

Zwei Familien berichten von ihren Erfahrungen

Ich habe zwei erwachsene „Schattenkinder“ interviewt, deren Geschwister taub waren und mit einem Cochlea-Implantat versorgt wurden. Parallel dazu habe ich das jeweilige Elternteil, in beiden Fällen die Mütter, befragt, um deren Erleben einfließen zu lassen. Um die Anonymität zu wahren, benenne ich die Interviewpartner als Peter M. und seine Mutter Frau M. Die CI-Trägerin nenne ich Clara.

Die andere Interviewpartnerin nenne ich Andrea B. und die Mutter Frau B. Das Geschwisterkind mit CI nenne ich Sophie. Ich habe bewusst die Interviewpartner so gewählt, dass ein Schattenkind seine Position negativer erlebt hat, der andere Interviewpartner hingegen eine positive Lebenserfahrung machen konnte. Diese sind nicht repräsentativ, sollen aber einen Einblick und eine Einführung in die Problematik nachfühlbar machen und darstellen.

In der Literatur werden Geschwisterbeziehungen als die dauerhaftesten aller Bindungen bezeichnet: „Eltern sterben, Freundschaften zerbrechen, Ehen lösen sich auf, Geschwister aber können sich nicht scheiden lassen, [...], bilden Familientradition und die gemeinsam erlebte Kindheit ein unauflösliches Band.“ (Quelle: Geschwister behinderter Kinder, Elternbrief). Woher kommt aber die Bezeichnung Schattenkinder? Es sind Kinder, die in der Familie im Schatten eines anderen Kindes stehen, in diesem Fall des Geschwisterkinds mit dem CI.

So berichtet **Peter M.** von seiner Eifersucht. „Da meine Schwester, die zweieinhalb Jahre jünger ist als ich, in einem Internat Foto rechts: Franziska und Vincent Rien, Aufnahme: privat



mit Sonderschule war, kam sie am Wochenende nach Hause. Sie durfte dann alles bestimmen: das Essen, die Ausflüge, das Fernsehprogramm. Es schien so, als ob ich am Wochenende nicht da war. Besonders schlimm war das in den Ferien, da ging es über Wochen so. Irgendwann habe ich mich auf die Wochenenden und die Ferien nicht mehr gefreut.“ **Frau M.** fügte hinzu: „Dass wir der Clara, nachdem sie schon die ganze Woche nicht zu Hause war, etwas Gutes tun wollten, war unser Ausgleich dafür, dass Clara in einem Internat weit weg von uns lebte. Wir hatten einfach ein schlechtes Gewissen. Im Nachhinein merkten wir schon, dass Peter manchmal sehr grob mit Clara war. Aber das haben wir auf normale Geschwisterterralität zurückgeführt.“

Andrea B. hingegen beschreibt folgende Situation: „Obwohl ich eineinhalb Jahre jünger als meine mit CI versorgte Schwester bin, konnte ich mich schon früh in ihre besonderen Bedürfnisse einfühlen. Hierbei hat mir besonders geholfen, dass die Frühförderung, die über viele Jahre zu uns kam, mich in die Übungen und Spiele mit einschloss. Sie hat sich nicht mit Sophie weggeschlossen. Ich war immer eingebunden und von daher hatte ich auch nicht das Gefühl, meine Schwester kriegt etwas, was ich nicht kriege. In den ersten Jahren durfte ich sie auch zur CI-Reha begleiten. So war ich immer ein Teil vom Ganzen.“ Hierzu ergänzte **Frau B.**, dass es von Anfang wichtig gewesen sei, „dass Andrea möglichst involviert war in die therapeutischen Abläufe. So musste sie nie den Eindruck bekommen, dass Sophie mehr von der Familienzeit bekommt. Da Sophie erst mit einem Jahr implantiert wurde, hatten beide ungefähr das gleiche Höralter, das war schon ein Vorteil.“

Die genannten Gesprächssequenzen machen deutlich, welchen Einfluss die Eltern und deren Verhalten auf die Wahrnehmung des gesunden Kindes haben. In der Literatur wird dies bestätigt. So betont Ilse Achilles, Autorin des Buches „... und um mich kümmert sich keiner“, dass es hilfreich ist, zum einen die Schattenkinder aktiv in den Prozess miteinzubinden, aber dabei offen für Signale zu sein, die auf eine Belastung des gesunden Geschwisterkindes hindeuten. Zum anderen empfiehlt sie, den Schattenkindern viel Freiraum zu lassen, um aus dem Schatten ihres behinderten Geschwisterkindes heraustreten zu können. Diese Balance herzustellen, stellt einen wichtigen Bestandteil zur Stabilisierung des Familiensystems dar.

So sagt **Peter M.**: „Ich habe Claras Taubheit mit dem CI nicht als Defizit empfunden, sondern immer nur als Vorteil. Meine Schwester hat dadurch so viel Aufmerksamkeit bekommen, dass ich mir manchmal gewünscht habe, ich wäre auch taub. Erst in den späteren Jahren habe ich gemerkt, wie anstrengend und schwierig es für meine Schwester ist, mit dem CI zu hören und sprechen zu lernen.“ Dazu **Frau M.**: „Wenn wir von der CI-Reha kamen, waren Clara und ich ziemlich geschafft und müde. Aber da war Peter zu Hause und forderte Aufmerksamkeit ein, zumal er dann wieder bei seinen Großeltern untergebracht war und uns vermisst hatte. Oft war ich aber auch so erschöpft, dass ich manchmal für den Peter keine Kraft mehr aufbringen konnte.“ Hierzu erklärt Achilles, dass es legitim ist, das gesunde Geschwisterkind auf später zu vertrösten und zu erklären, warum es jetzt nicht geht. Wichtig ist es hierbei aber, ein konkretes Zeitangebot zu machen. So ist es z.B. hilfreich zu sagen, dass es heute nicht geht, weil ... „Aber dafür gehen wir zwei morgen um 14 Uhr in die Eisdiele.“

Andrea B.: „Ich hatte den Eindruck, dass meine Eltern das gut organisiert haben. War meine Mutter mit Sophie beschäftigt, hatte mein Vater Zeit für mich und umgekehrt. So hatte ich immer das Gefühl, dass zumindest ein Elternteil für mich da war. Bei Terminen, wo beide Elternteile dabei sein mussten, haben sie mich oft mitgenommen. Das hat so lange funktioniert, bis ich in die Schule kam. Auf der Reha waren auch andere Geschwisterkinder, mit denen ich dann spielen konnte.“ Es wird hier deutlich, dass durch eine gute Absprache und ein gutes Zeitmanagement die Aufmerksamkeiten so verteilt werden können, dass sich kein Kind benachteiligt fühlt.

Achilles weist darauf hin, dass die Geschwisterkinder immer Kinder bleiben und dass man ihnen nicht zu viel an Hilfe und Verständnis für das behinderte Kind abfordern darf. Dazu äußerte sich **Peter M.**: „Ich fand es sehr anstrengend, immer beim Sprechen die Clara anschauen zu müssen und deutlich zu sprechen. Oft habe ich nicht daran gedacht und mir dafür einen Tadel eingefangen.“ **Frau M.** meinte hierzu, dass „es schwer war, immer daran zu denken, dass man langsam und deutlich spricht und sie dabei anschaut. Es hat uns gestresst, weil ich das selbst oft vergessen habe, es mir bei Peter aber auf fiel und ich ihn dann ermahnt habe. Heute weiß ich, dass man nicht immer daran denken kann und muss.“

Bei der Familie B. fand sich eine andere Erfahrung, so schildert **Andrea B.**: „Ich habe schon gemerkt, dass es Sophie geholfen hat, wenn man sie beim Sprechen angeschaut hat, aber im Spiel habe ich oft nicht daran gedacht. Dann hat mir Sophie Bescheid gesagt und ich habe es wiederholt. Es hat mir





Franziska und Vincent Rien

Foto: privat

geholfen, dass ich nicht alleine daran denken musste und ich wusste, Sophie sagt mir Bescheid.“ Dazu ergänzt **Frau B.**: „Es war für uns von Anfang an wichtig, dass Sophie Verantwortung für ihr Hören und Verstehen übernimmt und uns informiert oder besser gesagt korrigiert, wenn es nicht optimal war. Das hat uns deutlich entlastet.“

Auf der Seite www.stiftung-familienbande.de, eine Seite für Geschwisterkinder von behinderten und chronisch kranken Kindern, finden sich verschiedene Ratschläge:

- Geschwisterkinder behinderter Kinder wünschen sich, dass man offen mit ihnen über die Behinderung und über die Zukunft ihrer Geschwister spricht.
- Sie wollen nicht geschützt, sondern an familiären Entscheidungen beteiligt werden.
- Sie wünschen sich, dass ihre eigenen Bedürfnisse auch besser erkannt und verstanden werden.
- Sie brauchen Raum für eigene Spiele, Ideen, Freunde sowie Zeit für sich selbst.
- Sie brauchen Eltern, die auch an sich selbst denken, ihre eigenen Grenzen wahrnehmen, sich notwendige Hilfe holen und sich auch selbst etwas gönnen. Denn Eltern sind Vorbilder und prägen durch ihr Verhalten das Familienleben.
- Sie benötigen einen Rahmen und einen Raum, indem sie über ihre besondere Situation sprechen und dabei erleben, dass Andere ihre Gedanken und Gefühle teilen.

Austausch mit anderen Geschwisterkindern

In der Literatur wird als eine der wichtigsten Maßnahmen der Austausch mit anderen Geschwisterkindern genannt. Hier könnte das Angebot der CI-Rehabilitation ansetzen, in dem Kontakte zwischen den anwesenden Geschwisterkindern strukturierter und gezielter genutzt werden könnten, um Austausch über eigene Befindlichkeiten zu fördern. Ein angeleiteter Gesprächskreis wäre eine gute Möglichkeit. Ebenso könnte der Wunsch, ausführlich über den Umgang mit der Behinderung des Geschwisterkinds informiert zu werden, bereits in der Vorbesprechung zur CI-Versorgung sowie im Anschluss bei der Anpassung und in der Rehabilitation einer größeren Bedeutung zukommen. Das Geschwisterkind könnte dann in den kommunikationstaktischen Übungen involviert sein und bereits davon profitieren. Auch würde es die Möglichkeiten und Grenzen des CI erfahren und berücksichtigen können.

Sind die Geschwisterkinder in den ganzen Prozess des Hören- und Sprechenlernens mit CI eingebunden? Ebenso stellt sich die Frage, inwieweit die Eltern auf diese spezielle Situation hin gestärkt werden. Folgende Untersuchungsergebnisse zeigen aber auch, dass ein Großteil der Geschwisterkinder sich sehr gut entwickelt. Oft erwerben sie aufgrund des Handicaps des Geschwisterkinds erhöhte soziale Kompetenzen und Empathie. Es ist davon auszugehen, dass die große Mehrheit der Geschwisterkinder einen geringen Belastungsgrad aufweist. Dies deckt sich mit einer amerikanischen Metaanalyse, nach der 70 Prozent der Kinder mit chronisch kranken Geschwistern zwar ein Risiko für eine entsprechend erhöhte psychosoziale Belastung haben, psychische Auffälligkeiten und Störungen sind bei diesen Kindern jedoch nicht häufiger vorhanden als in der Normalbevölkerung.

12,2 Prozent der Betroffenen zeigen Auffälligkeiten. Diese können sich in einer eingeschränkten Teilhabe in Familie, Schule und Freizeit äußern. Störungen liegen bei 9,6 Prozent vor, zum Beispiel in Form von Depressionen, Ängsten, Devianz oder Isolation: www.stiftung-familienbande.de/thema-geschwisterkinder.htm.

Dieser geringe Prozentsatz macht deutlich, dass es immer Geschwisterkinder gibt, die es sehr gut schaffen, ihren richtigen Platz in der Familie zu finden. Doch manche brauchen dabei Unterstützung. Und so sagt Ilse Achilles über den Begriff Schattenkinder: „Das ist mir zu negativ und stellt diese gesunden Geschwisterkinder tatsächlich in einen Schatten. Doch ihr Leben wird nicht überschattet, es bietet viele positive Perspektiven.“

Literatur

Achilles, Ilse, Reinhardt-Verlag, München, „... und um mich kümmert sich keiner“. Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder“. **Elternbrief**; Geschwister behinderter Kinder; herausgegeben von Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg, www.stiftung-familienbande.de

Dr. Oliver Rien, Dipl.-Psychologe
CICSüd Würzburg
Berner Str. 16, 97084 Würzburg

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Zwei Generationen hören mit CIs

Chantal R. und ihre Tochter Leonie tragen beide ein Cochlea-Implantat. Die Mutter war damals ebenso vom ersten Höreindruck überrascht wie jetzt ihre Tochter. Dazwischen liegen 18 Jahre. Leonie lernt nun – wie ihre Mutter zuvor auch – hören und sprechen.



Mama Chantal, CI seit 1995, Tochter Leonie, CI seit 2012 und der Lebensgefährte von Chantal

Foto: CIC W. Hirte

Frau R., die Mutter von Chantal, weiß noch genau, wie es war, als ihre Tochter vor fast 18 Jahren zum ersten Mal hörte: „Ihre Augen wurden ganz groß!“, erinnert sie sich. Chantal war damals fünf Jahre alt – aus heutiger Sicht eine späte Versorgung mit Cochlea-Implantaten (CI), die tauben Menschen zum Hören verhelfen. Die Mutter berichtet, 1995 habe sie zwei Jahre auf einen Termin warten müssen, da Chantal wegen minimaler Hörreste auf der Warteliste unten gestanden habe und mit dieser innovativen Therapie vorrangig gehörlose Kinder versorgt worden seien.

2013 saß Chantal wieder bei Volker Meyer zur Erstanpassung – jedoch nun mit ihrer kleinen Tochter Leonie auf dem Schoß, die einviertel Jahre alt ist und zum ersten Mal mit ihrem neuen CI hören wird. Auch Leonie wurde taub geboren, vermutlich liegt dem eine genetische Ursache zugrunde.

Obwohl sie selbst gute Erfahrung mit ihrem CI auf dem rechten Ohr gemacht hatte, fiel der jungen Mutter die Entscheidung zur Implantation bei Leonie nicht leicht, ist sie doch mit einer Operation verbunden. Chantal R. hat sich über die heutigen Möglichkeiten gut informiert. So ist es heutzutage für den erfahrenen Chirurgen in der Medizinischen Hochschule Hannover möglich, wegen der sehr filigranen Elektrodenstränge und mit seiner großen Erfahrung die Strukturen der Cochlea für zukünftige Therapiemöglichkeiten zu erhalten oder auch vorhandenes Restgehör zu schonen.

Überrascht vom ersten Höreindruck

Die kleine Leonie zeigte sich überrascht vom ersten Höreindruck mit CI. Ihr Hörnerv ist sehr empfindsam für die winzigen Stromimpulse, die das Implantat abgibt. Nun beginnt ihr Weg ins Hören. Unterstützt wird sie dabei zu Hause von

ihrer Mutter und der Großmutter sowie der Frühförderin des Landesbildungszentrums Hildesheim, Beate Wüst, die in die Familie kommt. Außerdem unterstützt sie für die nächsten zwei bis drei Jahre intensiv das Team des CIC Wilhelm Hirte in Hannover, das seit mehr als zwanzig Jahren Kinder und Eltern auf diesem Weg mit viel Erfahrung und einem ganzheitlichen Therapieangebot in den ersten Jahren nach der Implantation

während der Basisrehabilitation begleitet. Nach dieser Zeit kommen die Patienten ein bis zweimal im Jahr zu Kontrolluntersuchungen in das CIC – ihr gesamtes Leben lang.

2013 war die Prognose: Leonie wird hören und sprechen lernen können. Ihre Mutter, die auch hörgeschädigte Freunde hat, bietet ihr für die Zeiten, in denen sie den CI-Prozessor nicht trägt, Gebärden als Verständigungsmittel an. So wächst Leonie mit beiden Sprachen auf und hat beste Chancen, in der Lautsprache so heimisch zu werden, dass ein Schulbesuch mit gut hörenden Kindern für sie möglich ist. Bis dahin jedoch hat Leonie noch viel zu entdecken – das melodische Klackern der Murmeln durch den Klangbaum, die Geräusche zu Hause, die Stimme der Mama ...

Nach mehr als einem Jahr, 2014, zeigt Leonie eine erwartungsgemäße Hör- und Sprachentwicklung. Sie versteht ihrem Höralter gemäß und spricht mit einem Wortschatz von ungefähr 100 Wörtern. Sie kommuniziert gerne über Lautsprache und spricht dabei sehr gut verständlich. Spontan imitiert sie bekannte und neue Wörter, um diese in ihren Wortschatz aufzunehmen. Insgesamt durchläuft Leonie bis heute eine Lautsprachentwicklung, wie wir sie jedem Kind mit CI wünschen!

Dr. Barbara Eßer-Leyding
Leiterin des Cochlear Implant Centrums „Wilhelm Hirte“
Gehägestraße 28 – 30, 30655 Hannover

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.de/stipendium

Cochlear, das elliptische Logo und Hear now. And always sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited. © Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2014

Hear now. And always





Janina Hilkert und Tochter Mailin



Mailin und Großmutter Renate Hilkert

Fotos: privat

Wenn die Mutter langsam ertaubt

Wie es ist, wenn die geliebte Mutter nach und nach ertaubt, schildert die Tochter Janina Hilkert. Früh lernte sie, ihrer Mutter in alltäglichen Situationen eine Stütze zu sein. Nicht immer ganz einfach. Doch mit dem Cochlea-Implantat kam die Wende.

An eine Szene erinnere ich mich noch ganz genau: Ich saß mit meinem Bruder im Flur bei den Meerschweinchen, als sich meine Mutter Renate zu uns setzte und uns eröffnete, sie wäre schwerhörig und würde langsam taub werden. Ich war vielleicht acht Jahre alt und für mich brach damals eine Welt zusammen. Nicht, weil ich in irgendeiner Form an mich dachte, sondern weil ich nicht wollte, dass es meiner Mama schlecht geht. Als sie den Raum verließ, musste ich heulen – ich wollte nicht, dass sie das sieht und sich noch schlechter fühlt. Auch in diesem Alter wusste ich genau, was es heißt, taub zu werden. Als Kind wünscht man sich, dass die Eltern stark sind und tapfer. Dass sie alle Probleme für einen lösen und unangreifbar sind. Meine Mutter hat mir in diesem Moment gezeigt, dass sie das nicht ist, und vielleicht war es auch das, was mir Angst machte. Denn auch, wenn sie damals betonte, dass das nicht so schlimm sei, kannte ich ja meine Oma, deren Hörbehinderung deutlich weiter fortgeschritten war. Ich wusste also sehr wohl, was es heißt, nichts zu hören, sich nicht an Gesprächen beteiligen zu können, immer „Was?“ sagen zu müssen und dabei verzweifelt die Stirn in Falten zu legen und die Augen zusammenzudrücken. Als ob das dabei helfen würde, die Silben zu verstehen.

Wenn das Kind zur rechten Hand der Mutter wird

Natürlich beschloss ich damals, ihr zu helfen, wo ich nur konnte. Und auch ein Kind kann schon helfen, wie sich im Laufe der Jahre zeigte. So war ich ihr stiller Begleiter beim Einkaufen und flüsterte ihr bei der Kasse den Preis zu, den die Verkäuferin in die andere Richtung genuschelt hatte. Oder ich ging für sie ans Telefon. Ich akzeptierte, dass sie nicht mehr zu Elternabenden oder Lehrertreffen ging, denn ich wusste, dass es für sie ein Martyrium bedeutete. Leider er-

zählte ich ihr deshalb viele Dinge nicht, z.B. dass ich Probleme in der Schule hatte und ihre Unterstützung auch im Gespräch mit einem Lehrer gebraucht hätte.

Einmal ging ich sogar für sie ans Telefon und gab mich als meine Mutter aus in der irrigen Annahme, dass es ihr bestimmt zu viel sein könnte, mit der Tante zu reden. Da unsere Stimmen relativ ähnlich klingen, beantwortete ich die Frage „Bist du's?“ mit einem „Ja“. Und quälte mich mit meinen vielleicht zehn Jahren durch das Telefonat hindurch. Wie geht es dir, was machen die Kinder, was macht dein Mann? Schrecklich. Aber es ist ihr seltsamerweise nicht aufgefallen. Knallrot angelaufen wurde mir erst hinterher bewusst, wie peinlich diese Täuschung war, aber ich konnte meiner Mutter erst Jahre später davon erzählen. Habe ich ihr nun mit diesem Verhalten geholfen oder nicht?

Auch in den folgenden Jahren waren meine Ohren eine gefragte Stütze. Ich konnte für meine Mutter zum Beispiel telefonisch mit der Versicherung die Details zu einem Autounfall regeln. So schüchtern und gehemmt ich sonst als Teenager war, so wenig dachte ich da an meine eigenen Probleme, wenn ich helfen konnte. Aber natürlich war nicht nur diese Komponente im Spiel – ich muss gestehen, ein wenig Scham war sicherlich auch oft mit dabei. Wer erzählt schon gerne, dass die eigene Mutter schwerhörig ist? Wenn sich die Mutter selbst schon so dafür schämt?

Das Ablösen fällt allen schwer

Und die Kehrseite? Man kann eine hörbehinderte Mutter auch hintergehen. Als Teenager saß ich dann oft am Kaffeetisch und flüsterte mit meinem Freund Frechheiten hin und her, da wir wussten, dass meine Mutter es nicht hört. Kam ich mir dabei gemein vor? Ein wenig. Habe ich es trotzdem gemacht? Ja, um ihr eins auszuwischen. Vielleicht habe ich

damals erst so richtig angefangen, sie zu respektieren und ein normaler frecher Teenager zu sein, der seine Mutter auch mal ärgert und nicht ständig schont, denn das ist auch nicht die Normalität. Meine Mutter versuchte zwar, ihre Würde zu wahren, aber trotzdem habe ich als Kind und auch später sehr genau gesehen, was es heißt, mit einem solchen Handicap zu leben und wie sehr man damit zu kämpfen hat. Hörbehindert sind also nicht nur die Betroffenen selbst, sondern die ganze Familie trägt dies mit. Eine Last, die für Kinder schwer, aber durchaus zu tragen ist. Weil es nicht anders geht.

Als ich dann eine junge Erwachsene war, hörte meine Mutter schlechter als meine Großmutter, die seit Jahren schon kaum mehr einem Gespräch folgen konnte. Geerbt haben es die beiden übrigens vom Urgroßvater, der nicht nur allmählich taub, sondern auch blind wurde. Meine Mutter musste ihren Job aufgeben und hatte nur noch wenig Sozialleben, sodass es für uns, ihre Kinder, mit schlechtem Gewissen einherging, auszuziehen. Als ob wir sie alleinlassen würden. Fast wütend wiesen wir sie darauf hin, sie solle sich doch ein Hobby suchen. Irgendetwas, das uns sozusagen davon erlöst hätte, ihr Lebensinhalt zu sein. Natürlich hat sie das nie so gesehen, aber wir sind in diese Art Verantwortlichkeit hineingewachsen.

Fast wütend wiesen wir sie darauf hin, sie solle sich doch ein Hobby suchen. Irgendetwas, das uns sozusagen davon erlöst hätte, ihr Lebensinhalt zu sein.

Der Kreis schließt sich – alles wird besser

Die Kehrtwende für sie und für uns kam schließlich, als sie von der Möglichkeit eines Cochlea-Implantats erfuhr – im Nachhinein kann ich mich nicht erinnern, dass sie jemals ge- zögert hat. Das war ihre Chance, wieder am Leben teilzuhaben, und die hat sie genutzt. Ich glaube wir haben es ihr nie so direkt gesagt, aber wir sind alle sehr stolz auf unsere Mutter, dass sie es durchgezogen und immer wieder beim Hörtraining geübt hat, bis aus der verzerrten Computerstimme ein fast normales Hörempfinden wurde. Es war das Wunder, auf das sie immer gewartet hatte. Plötzlich war sie nicht mehr die traurige

Mama, die allein im Wohnzimmer saß, sondern sie engagierte sich im Verein und hatte mehr Termine als wir alle zusammen. Vor kurzem hat sie es auch endlich geschafft, unsere Oma von der Operation zu überzeugen, und tatsächlich macht sie mit 84 Jahren erste Fortschritte. Außerdem ist meine Mutter nun selbst Großmutter geworden und betreut regelmäßig ihre Enkelin – was ohne Operation niemals möglich gewesen wäre.

Janina Hilbert
Waldstr. 53b
64846 Groß-Zimmern

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

Frühe Förderung und frühe familiäre Interaktion

Die kindliche Hörschädigung wirkt sich auf die gesamte Entwicklung des Kindes aus. Der Schwerpunkt der frühen Förderung liegt in der Hörerziehung, der kommunikativen Erziehung, dem Aufbau der gesprochenen Sprache und der Förderung der kognitiven Entwicklung.

Durch die verbesserten technischen Möglichkeiten und durch die Einführung des universellen Neugeborenen-Hörscreenings (NHS) ist die strukturelle Voraussetzung geschaffen, einen bei Geburt bestehenden Hörverlust über 35 dB früh zu diagnostizieren und mit Hörgeräten zu versorgen. Die pädaudiologischen Untersuchungsmöglichkeiten erlauben eine sichere Abschätzung des Hörverlusts und können bei hochgradig an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit – wenn dies von Elternseite gewünscht ist – zu einer Cochlea-Implantation im ersten Lebensjahr führen [1]: Hierdurch haben sich die Prognosen für die Hör- und Sprachentwicklung erheblich verbessert. Die Diagnosesicherung sollte bis zum dritten Lebensmonat erfolgt sein und die interdisziplinär ausgerichtete Therapie bis zum sechsten Lebensmonat eingeleitet sein [2]. Nach der Erstdiagnose und Einleitung der Hörgeräteversorgung (Abb. 1) sind neben den pädaudiologischen Untersuchungen ergänzend pädiatrische und kinderneurologische Diagnostik erforderlich, um andere Krankheiten auszuschließen. Dies erfolgt meist in einer interdisziplinären Kooperation zwischen dem HNO-Arzt/Phoniater und Pädaudiologen sowie der Pädiatrie, Neuropädiatrie, Ophthalmologie und Humangenetik [2]. Nach der Feststellung und Bestätigung der Schwerhörigkeit (Abb. 1) erfolgen umgehend die Einleitung der Hörgeräteversorgung und die Kontaktaufnahme zur Pädagogisch-Audiologischen Beratungsstelle [2, 3]. Basierend auf dem Prinzip der Freiwilligkeit können Eltern die pädagogische Frühförderung bis zum dritten Lebensjahr entweder als Fördermaßnahme im Elternhaus oder in der Frühförderstelle in Anspruch nehmen [4].

Zielsetzung der frühen Förderung

Die Grundlage für die Förderung stellt die Diagnostik und der daraus resultierende Förder- oder Behandlungsplan dar. Dieser wird durch die pädagogische Fachkraft der Frühförderstelle, basierend auf den Vorbefunden, erstellt. Das Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit in Bezug auf die Kinder mit Hörschädigung beinhaltet die Abstimmung zwischen dem fördernden Pädagogen, der diagnostizierenden Klinik, die den Verlauf der Hörentwicklung überwacht, dem (Päd-) Akustiker, der die Hörgeräteeinstellung vornimmt, oder dem CI-Zentrum, das die Rehabilitation nach einer CI-Operation durchführt. Laut Sekretariat der Kultusministerkonferenz von 1996 geht es „... um die Förderung der Hör- und Sprachentwicklung und der kommunikativen Fähigkeiten des Kindes und um die soziale Partizipation im Alltag unter Berücksichtigung der Ressourcen der Eltern. Gleichzeitig ist es die Aufgabe der Förderung, im Bedingungsgefüge der Hörschädigung durch Hörerziehung und eine bestmögliche Hörgeräteeinpassung vorhandenes Hörvermögen oder das durch ein CI ermöglichte Hören für die Sprachwahrnehmung zu erschließen.“ [4]. Heute liegt der angestrebte Versorgungszeitpunkt mit Hörgeräten bei mittel- bis hochgradigen Schwerhörigkeiten innerhalb der ersten sechs Lebensmonate [2]. Die Rahmenbedingungen der pädagogischen Frühförderung verschieben sich so, wie sie in der sensiblen Phase für die Hör- und Sprachentwicklung wirksam werden. Das veränderte Lebensalter bei Beginn des Förderzeitpunkts erfordert andere Methoden und Techniken. Das Lernen des Säuglings findet in der engen Interaktion zwischen Eltern und Kind statt. Die entscheidenden Prozesse des Lernens finden auf der Beziehungsebene statt. Durch die „Art der Vermittlung“ entsteht Beziehung, die die Wirkung ausmacht [5-7]. Die rasche Kontaktaufnahme zur Pädagogisch-Audiologischen Frühförderstelle nach der Erstdiagnose stellt die Möglichkeit zur spezialisierten Förderung im Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation dar.

sichtigung der Ressourcen der Eltern. Gleichzeitig ist es die Aufgabe der Förderung, im Bedingungsgefüge der Hörschädigung durch Hörerziehung und eine bestmögliche Hörgeräteeinpassung vorhandenes Hörvermögen oder das durch ein CI ermöglichte Hören für die Sprachwahrnehmung zu erschließen.“ [4]. Heute liegt der angestrebte Versorgungszeitpunkt mit Hörgeräten bei mittel- bis hochgradigen Schwerhörigkeiten innerhalb der ersten sechs Lebensmonate [2]. Die Rahmenbedingungen der pädagogischen Frühförderung verschieben sich so, wie sie in der sensiblen Phase für die Hör- und Sprachentwicklung wirksam werden. Das veränderte Lebensalter bei Beginn des Förderzeitpunkts erfordert andere Methoden und Techniken. Das Lernen des Säuglings findet in der engen Interaktion zwischen Eltern und Kind statt. Die entscheidenden Prozesse des Lernens finden auf der Beziehungsebene statt. Durch die „Art der Vermittlung“ entsteht Beziehung, die die Wirkung ausmacht [5-7]. Die rasche Kontaktaufnahme zur Pädagogisch-Audiologischen Frühförderstelle nach der Erstdiagnose stellt die Möglichkeit zur spezialisierten Förderung im Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation dar.

Auswirkungen der Hörschädigung auf die Entwicklung

Die kindliche Hörschädigung wirkt sich auf die gesamte Entwicklung des Kindes aus. Unabhängig vom methodischen Ansatz ist das Kind besonders in den ersten Lebensjahren in seiner sozial-emotionalen Entwicklung sowie Hör-Sprachentwicklung unabdingbar von seinem Umfeld und der Fähigkeit zu interagieren abhängig. Während des ersten Lebensjahres sind es die abgestimmten Kontaktmomente zwischen Mutter/Vater/Geschwister und Kind, die die Interaktion prägen. Im Vordergrund steht hier die „Motherese“, die neben der

Dr. Barbara Streicher studierte Sonderpädagogik mit Schwerpunkt Hören und Kommunikation sowie emotionale Entwicklung im Unterrichtsfach Geschichte an der Univ. zu Köln. Es folgte ein Referendariat an einer Schule für Schwerhörige; Abschluss zur Lehrerin für Sonderpädagogik; Zusatzausbildung zum „Auditory Verbal Therapist“ in Kanada und den USA; Zusatzausbildung für Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung und Psychotherapie am Institut für soziale Pädiatrie und Jugendmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität, München; 2009-2011 Promotion zu „Sprachentwicklung bei Schülern mit CI“; seit 2005 wissenschaftliche Mitarbeiterin der Uniklinik Köln.



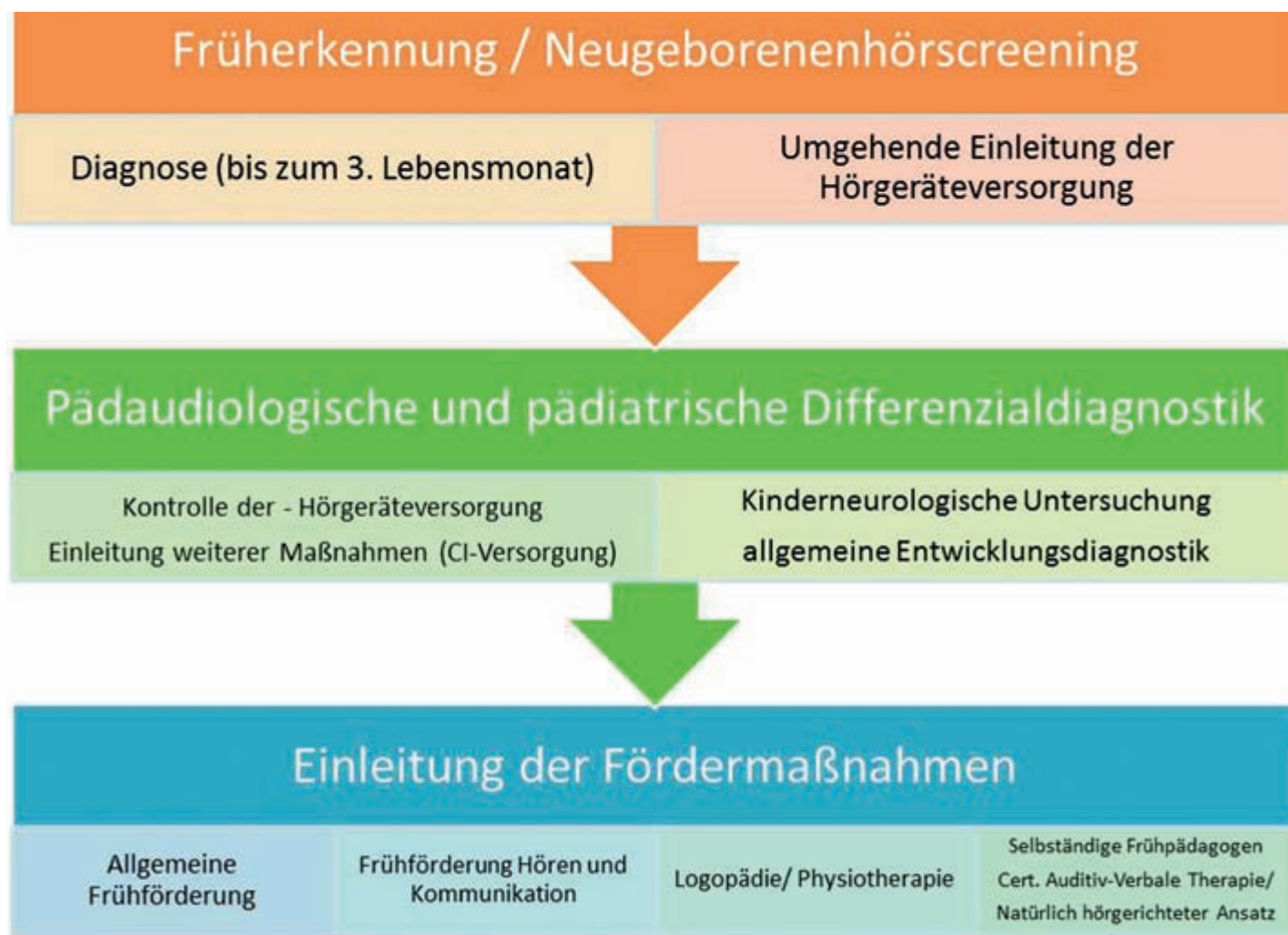


Abb. 1: Wege nach der Erstdiagnose

Beziehungsdimension auch eine Hör-Sprachdimension hat [5]. Unter der Voraussetzung der apparativen Versorgung gelingt es, zusätzlich auditive Kontakte zu nutzen und, in Abhängigkeit vom Schweregrad der Hörschädigung, eine auditive Feedbackschleife aufzubauen und so die Voraussetzung für die Entwicklung von Hörverstehen aufzubauen [8; 9]. Trotz bemerkenswerter Entwicklungen im Bereich der frühen Versorgung mit Hörgeräten oder einem CI bleibt der Spracherwerb eines Kindes mit Hörschädigung abhängig von der Qualität des Sprachangebots der Umgebung (Abb. 2: Netzwerk der Förderung). Insofern ist es naheliegend, dass ein Förderkonzept den primären Interaktionspartner des Kindes einbinden muss [5, 10, 11]. Allerdings sind die Auswirkungen der Schwerhörigkeit für die Eltern zunächst schwer nachvollziehbar. Die Diagnose wird als Schock empfunden und die Eltern befinden sich in einer vulnerablen Lebensphase. Die Hörgeräteversorgung oder die Aussicht auf eine Cochlea-Implantation ist aus Elternsicht ein entscheidender Eingriff in die Unversehrtheit ihres Säuglings und stellt sie vor einen schwierigen Entscheidungsprozess [14]. In dieser Situation beginnt die Frühförderung, die meist als Pädagogisch-Audiologische Beratungsstelle an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation angegliedert ist. Nach einem Aufnahme- und Anamnesegespräch beginnt die Hausfrühförderung in der Einrichtung oder im Elternhaus. Das angestrebte Konzept ist das der partnerschaftlichen Zusammenarbeit unter Einbindung der Familie. Hierbei

ist das herausragende Ziel, das Wohlbefinden der Familie durch die Steigerung der Selbstwirksamkeit zu erreichen [12].

Hör- und Sprachentwicklung

Ein Bestandteil für den Spracherwerb ist die frühe Interaktion zwischen Eltern und Kind. Hier ist das Herstellen des Blickkontaktes zwischen Mutter/Vater/Geschwister und Kind ein Teil des intuitiven Repertoires im Versuch, schon früh mit dem Baby zu kommunizieren. Eltern bringen ihr Gesicht in eine optimale Distanz von 20 bis 30 cm und fordern das Kind durch Rufkontakte zum Schauen auf. Erfolgreich aufgebauter Blickkontakt wird mit dem „Grußgesicht“ und Lächeln belohnt [7]. Durch das „Geleiten“ des Pädagogen in der spielerischen Interaktion wird die Förderung der Hörentwicklung mit der dialogischen Interaktion eng verknüpft. Dieses natürliche Wechselspiel unterstützt die Ausbildung der auditiven Feedbackschleife, den Aufbau der auditiven Gedächtniskapazität und die präverbale Entwicklung. Diese stellt die Vorbereitung für die Produktion der ersten Worte dar. Zu den Techniken, die die auditiv-verbale Entwicklung in der frühen Phase fördern, gehören eine an das Kind gerichtete Sprache, eine erhöhte Stimmlage, ein angepasstes Sprechtempo, eine prototypische Sprechmelodie, der richtige Abstand zum Kind, die optimale Entfernung zum besseren Ohr, das Beobachten-Abwarten-Zuhören und die Face-to-Face-Situation [11, 16]. Die Phase zwischen erster Diagnose und Produktion erster Worte wird von Eltern als „stressvoll“

empfundene [15], deshalb ist es wichtig, dass der Fachpädagoge Zuversicht ausstrahlt. Die Zufriedenheit der Familie hängt maßgeblich davon ab, wie kompetent die Kinder von der Familie wahrgenommen werden. Je besser die Frühförderung in ihrer Qualität von den Eltern zum ersten Zeitpunkt erlebt wurde und je mehr Kompetenzen das Kind zu diesem Zeitpunkt hatte, umso problemloser gestaltet sich die Beziehung zwischen Eltern und hörgeschädigtem Kind ein Jahr später [17].

Pädagogische Audiologie

Die Hörerziehung orientiert sich – mit Einsatz von Hörgeräten oder CIs – an der Entwicklung hörender Kindern. Ein gängiges Stufenmodell ist das von Norman Erber (1982) [3, 8, 9, 18]:

Stufe des Entdeckens (Detection)

Das Auftreten eines akustischen Phänomens wird wahrgenommen. Die An- und Abwesenheit eines Geräusches oder einer Stimme wird wahrgenommen.

Stufe der Unterscheidung (Discrimination)

Unterschiede zwischen Geräuschen, Lauten und Wörtern werden wahrgenommen.

Stufe der Identifikation (Identification)

Gehörtes kann identifiziert werden, d.h. eine Äußerung kann wiederholt werden oder in einer Auswahl von Objekten dem entsprechenden zugeordnet werden. Die Objekt-Laut-Verbindung, z.B. in einer prototypischen Lautmalerei bei Tierlauten, wird zugeordnet. Das Kind hat verstanden, dass gesprochene Äußerungen Bedeutung haben. Meist sind dies Hörlermlaute [8, 9].

Stufe des Verstehens (Comprehension)

Der Inhalt einer sprachlichen Mitteilung, z.B. eines Gespräches oder einer Frage, kann entnommen werden. Die entsprechende Antwort bezieht sich auf den Inhalt.

Während der frühen Phase geht es vor allem darum, wie das Kind lernt, mit den Hörsystemen Sprache zu verarbeiten, sodass die phonetisch-phonologische Entwicklung einen dem Schweregrad angemessenen Verlauf nehmen kann. Hierzu bedient sie sich formeller und informeller Beobachtungskriterien. Formelle könnten die audiometrische Überprüfung der Hörfähigkeit mit dem Hörgerät oder CI in der Pädagogisch-Audiologischen Beratungsstelle sein. Ein informelles, aber effektives Verfahren ist der „Ling-Test“. Die sechs Ling-Laute /a/ /u/ /m/ /i/ /sch/ /s/ haben unterschiedliche Frequenzgänge im Bereich des Sprachfeldes zwischen 250 und 4000 Hertz. Durch die Reaktion des Kindes auf die Laute kann die Hörfähigkeit eingeordnet werden [16]. Für Eltern ist es wichtig, die Hörfähigkeit ihres Kindes erkennen zu können. Im weiteren Verlauf der Entwicklung werden die Laute um Silbenkombinationen erweitert, sodass die Fähigkeit zur Diskrimination zwischen ähnlichen Lautverbindungen leicht geprüft werden kann (z.B. ascha, asa, abba, adda). Die Beobachtungen aus der Förderung müssen im Kontext der allgemeinen Entwicklung der sprachlichen Ebenen gesehen werden. So besteht eine Interdependenz zwischen Hör-, Sprach- und Sprechentwicklung [8, 9].

Evaluation der Förderung

Im Behandlungsplan stehen, basierend auf den allgemeinen kindlichen Entwicklungsstufen, im Bereich der motorischen und sensu-motorischen Entwicklung Zielvorstellungen: In

den Bereichen der Hörentwicklung, der rezeptiven und expressiven Sprachentwicklung sowie der kommunikativen Entwicklung. In einem partnerschaftlichen Modell werden die Ziele transparent mit den Eltern besprochen. Es geht darum, Entwicklungsfortschritte des Kindes aufzuzeigen, aber auch den Effekt der Interventionen durch das Erreichen von Entwicklungszielen offenzulegen [8]. Der Schwerpunkt der Hörfrühförderung liegt im Bereich der Hörerziehung, der kommunikativen Erziehung, des Aufbaus der gesprochenen Sprache und der Förderung der kognitiven Entwicklung. In Abhängigkeit von Art und Grad der Schwerhörigkeit und des Entwicklungsverlaufs nach der Versorgung mit Hörsystemen mag es angeraten sein, Lautsprache unterstützende Gebärdensprache einzusetzen [4]. Aus diesem Grund ist es erforderlich, den Verlauf der Entwicklung engmaschig zu begleiten. Dies kann durch die Methoden der Prozessdiagnostik geschehen in Verbindung mit Fragebögen oder standardisierten Testverfahren zur Sprachentwicklung. Im Gespräch mit den Eltern ist das Aufzeigen der Entwicklung vor dem Hintergrund des Schweregrades der Hörschädigung und der Art der Versorgung regelmäßig erforderlich. Durch diese Vorgehensweise gewinnen Eltern Sicherheit. Hier kann die „normale“ Entwicklung nur Orientierung, nicht aber der Maßstab sein. Der Fachkompetenz der Hörfrühförderer obliegt die Einordnung der Entwicklung des Kindes.

Kooperation der Rehabilitation in CI-Zentren und der Frühförderung

Laut Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (DGHNO) für „Cochlea-Implantat-Versorgung und zentral-auditorische Implantate“ ist die Kooperation in der prä- und postoperativen Phase mit den Einrichtungen der Hörgeschädigtenbildung erforderlich [19]. Derzeit werden in Deutschland Kinder und Erwachsene an mindestens 70 Kliniken mit einem CI versorgt. Bisher wird die Folge-therapie, die u.a. aus technischer und pädagogisch/therapeutischer Rehabilitation besteht, in stationären, teilstationären und ambulanten Konzepten organisiert. Das Ziel der Rehabilitation bei kleinen Kindern ist neben der optimalen Anpassung der CI-Prozessoren die Förderung der Hör- und Sprachentwicklung, sodass die jeweilige Muttersprache erlernt werden kann [20]. Hier ist eine enge Kooperation während der Phase der Frühförderung erforderlich. Aus Sicht der Eltern sollte die Zusammenarbeit u.a. geprägt sein von gegenseitigem Respekt, einem offenen Wissens- und Kompetenzaustausch, der dem Informationsbedarf von Eltern behinderter Kinder gerecht wird, und neutralen Informationen über die Methoden der Förderung. Beide Seiten sollten ihre Informationen und Fähigkeiten einbringen, dabei bleiben Eltern aber Eltern und Fachleute bleiben Fachleute. Wichtig sind auch eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachleute, der Kontakt zu anderen betroffenen Eltern oder älteren hörgeschädigten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie gegebenenfalls der Kontakt zu anderen Beratern wie Psychologen, Sozialarbeiter und Therapeuten.

Zusammenfassung und Fazit

Der Effekt der Frühfördermaßnahmen für Kinder mit Hörschädigung ist in Deutschland angegliedert an die Pädagogisch-Audiologischen Beratungsstellen. Vereinzelt arbeiten spezialisierte Fachleute selbstständig. Hier sollten die El-



Roger

Überbrückt Sprachbarrieren



roger

Optimales Sprachverstehen für Träger von Cochlea-Implantaten und Hörgeräten am Arbeitsplatz

Moderne Arbeitsplätze mit ihren offenen Büros, Team- und Projektbesprechungen oder lauten Produktionsstätten sind Hörumgebungen, in denen sich Menschen mit einem Hörverlust oftmals nur sehr schwer an Gesprächen beteiligen können.

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

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

- So einfach war Zuhören noch nie – ein Tastendruck und Sie sind verbunden.
- Volle Kompatibilität – mit fast allen Cochlea-Implantaten, Hörgeräten und Bahas.
- Bis zu 54% mehr Sprachverstehen gegenüber herkömmlichen drahtlosen Kommunikationsanlagen.

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

PHONAK
life is on



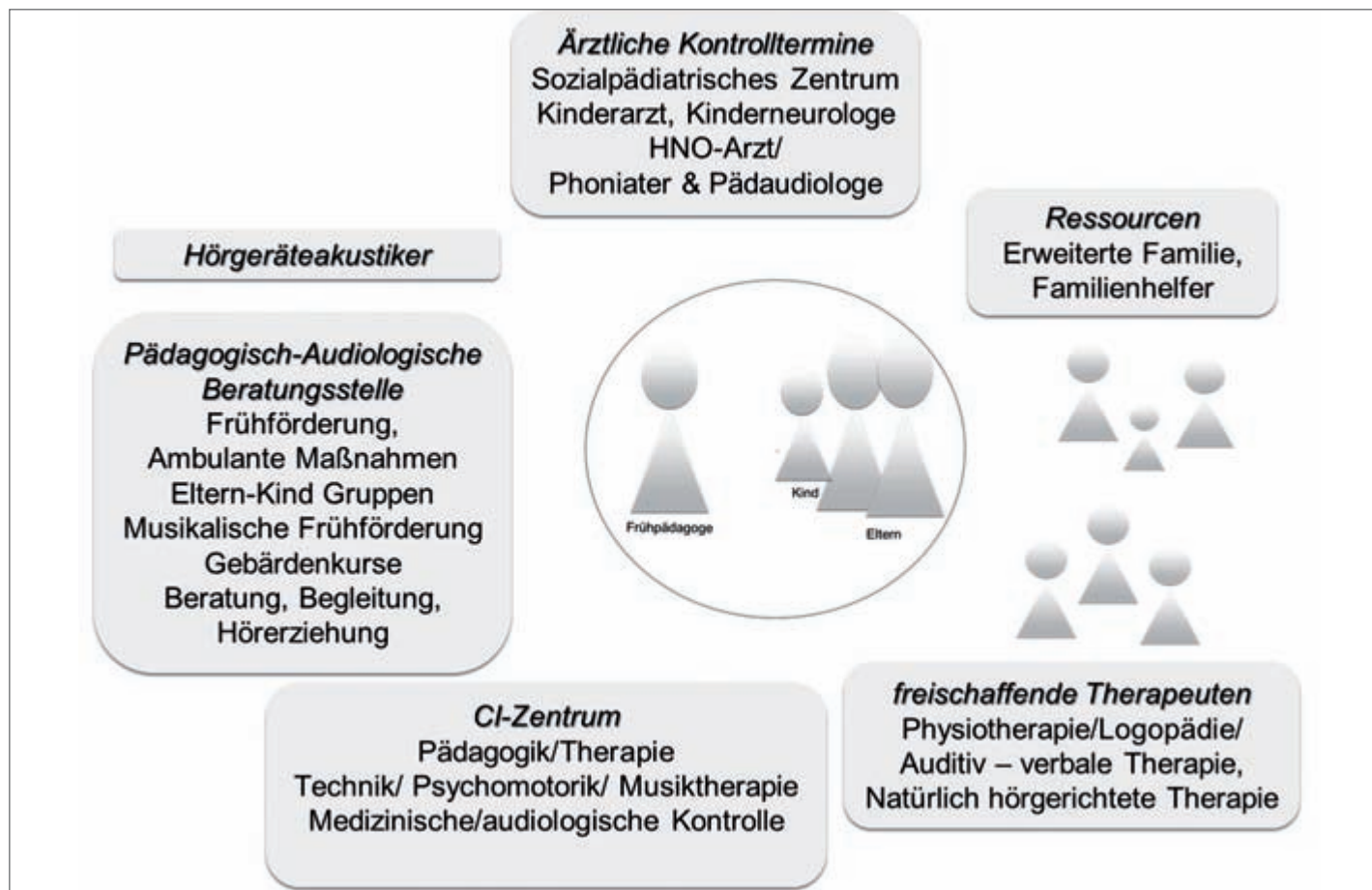


Abb. 2: Netzwerk der Förderung

tern als Vertreter ihrer Kinder die Wahl haben. Zentraler Gesichtspunkt in den gegenwärtigen Ansätzen ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Eltern, die in ihrer intuitiven Fähigkeit zum Dialog unterstützt werden, um die Signale ihres Kindes mit Hörschädigung deuten zu lernen. Die fachliche Kompetenz in den Bereichen Hör- und Sprachentwicklung sowie die Entwicklung der kommunikativen Fähigkeiten des Kindes stehen zunächst im Mittelpunkt der meist beratenden Arbeit. Eltern benötigen die kompetente Zusammenarbeit zwischen den eingebundenen Einrichtungen, damit sie Sicherheit im Verarbeitungs- und Förderprozess erhalten. Im Falle von Kindern, die neben der Hörschädigung zusätzliche Behinderungen haben, gilt es, die Strukturen so auszuschöpfen, dass der Spagat zwischen notwendiger Förderung und Entlastung gelingt.

Literatur

[1] Hoth S., Neumann K., Weissschuh H., Braunert J., Bottcher P., Hornberger C., Maul H., Beedgen B., Buschmann K., Sohn C., Hoffmann G., Plinkert P.: Universal newborn hearing screening. Methodical aspects. HNO 2009;57:29-36. [2] AWMF: Periphere Hörstörungen im Kindesalter; 2013. [3] Leonhard A.: Frühes Hören. München; 2012. [4] Sekretariat der ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder der Bundesrepublik: Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Hören; 1996. [5] Horsch U.: Wurzeln früher Bildungsprozesse oder mehr Bildungschancen durch das NHS? Hörgeschädigtenpädagogik 2011;65:50-58. [6] Leyendecker Ch.: Gemeinsam Handeln statt behandeln; 2008. [7] Papousek M.: Vom ersten Schrei zum ersten Wort. Bern, Huber; 1994. [8] Estabrooks W.: Auditory Verbal Therapy: Theory and Practice. ed 2, Washington, Alexan-

der Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing; 1994. [9] Streicher B.: Auditiv Verbale Therapie oder Hören lernen macht Spaß. LOGOS interdisziplinär 1998;6:16-24. [10] Moeller MP: Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. Pediatrics 2000;106:E43. [11] Streicher B.: Baby Talk – Frühe therapeutische Intervention bei hochgradig schwerhörigen Babys; Wien, 2009, pp 11-22. [12] Holzinger D., Fellingner J.: Moder7,5 2013;37:14-18. [13] Rien O.: Trauerarbeit von Eltern bei der Diagnose „Hörschädigung“. Schnecke 2005;47. [14] De Raeve L.: Education and Rehabilitation of Children with Cochlear Implants: a Multidisciplinary Task; 2009, p 3. [15] Siebeck A.: Die Zufriedenheit von Eltern hörgeschädigter Kinder mit den Pädagogisch-Audiologischen Beratungs- und Frühförderstellen in Bayern; 2007. [16] Winkelkötter E., Srinivasan P.: How can an auditory verbal practitioner enhance the child's chances of talking and communicating during the auditory-verbal session?; in Estabrooks W, (ed): 29.101 FQA about Auditory Verbal Practice. Washington, AG Bell; 2012. [17] Hintermair M., Sarimski K., Lang M.: Familienorientierte Frühförderung hörgeschädigter Kinder – Längsschnittliche Ergebnisse einer Befragung von Eltern; Heidelberg, Median Verlag, 2012, pp 138-147. [18] Pollack D: Educational Audiology for the Limited – Hearing Infant and Preschooler. ed 2, Charles C. Thomas; 1985. [19] AWMF, 017-071: Cochlea-Implantat-Versorgung einschließlich zentral-auditorischer Implantate; 2012. [20] Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant Rehabilitation: Konsenspapier der Arbeitsgemeinschaft Cochlear Implant Rehabilitation (ACIR) zur Rehabilitation nach Cochlea-Implantat-Versorgung; 2011.

Dr. Barbara Streicher
Cochlear-Implant-Zentrum Köln
Kerpener Str. 62, 50937 Köln

Erklärungen der Fachbegriffe
im Glossar auf Seite 9



Mein kleiner Bruder



Timon und Roman Greve

Foto: privat

Hallo, ich bin elf Jahre alt und Romans großer Bruder. Ich gehe auf die Offene Schule Kassel-Waldau. Roman ist acht Jahre alt und geht in die Wilhelm-Lückert-Schule. Er hat auf beiden Seiten CIs und außerdem Diabetes Typ I.

Ich komme gut mit meinem Bruder zurecht, auch wenn meine Mutter behauptet, wir könnten uns weniger streiten. Als bei Roman festgestellt wurde, dass er gehörlos ist, war ich vier Jahre alt. Damals fand ich es nicht schön, dass meine Mama öfter nicht da war, da Roman mehrmals operiert wurde und sie oft mit ihm zur Reha war. Papa und ich machten es uns dann gemütlich, aber manchmal war ich ein bisschen eifersüchtig auf Roman. Einmal war ich bei der Reha dabei, weil mein Vater arbeiten musste. Da habe ich dann verstanden, dass Roman nicht zum Spaß in Hannover ist, sondern dass er lernen muss zu hören und dass es für ihn eigentlich anstrengend ist. Heute merken die meisten Leute nicht, dass mein Bruder gehörlos ist, da er so gut sprechen kann. Sie fragen höchstens, warum die Hörgeräte denn so groß sind und sagen, die gibt es doch schon kleiner. Wenn wir ihnen erklären, dass es keine Hörgeräte sind, sondern CIs, und wie die funktionieren, sind sie oft erstaunt. Wenn ich mit meinem Bruder Gebärdensprache verwende – gern als Geheimsprache zwischen all den Hörenden, die uns nicht verstehen –, dann macht das echt Spaß.

Timon Greve
Im Krauthof, 834128 Kassel

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

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Plümers Kamp 10 | 45276 Essen
Tel: 0201.8 51 65 50
Fax: 0201.8 51 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



BAGUS

Auge und Ohr für Sie



Geschwister Beer: Maike, Henrik und Anna



Gemeinsam am Meer

Fotos: privat

„Geschwister sind die beste Therapie“

Es war ein langer Weg bis zum Hören und Sprechen für Anna Beer. Doch ihre beiden Geschwister standen ihr dabei mit Geduld und Verständnis hilfreich zur Seite.

Das obige Zitat meines Vaters betrachte ich als Fazit meines neunzehnjährigen Familienlebens. Mit zwei Jahren wurde bei mir eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit festgestellt. In meiner Verwandtschaft stehe ich damit allein da, deshalb war diese Feststellung eine unerwartete und immense Herausforderung für meine Eltern. Für viele Verwandte ist es immer noch ein Wunder, dass ich trotzdem „normal“ hören und sprechen kann. Eine Großtante freut sich immer über meinen Anruf. Doch bis zum Hören und Sprechen war es ein langer Weg.

Die Versorgung erfolgte zunächst mit zwei Hörgeräten. Da sich aber meine Hörergebnisse nur leicht verbessert hatten, entschieden sich meine Eltern kurz vor meinem dritten Geburtstag für eine Cochlea-Implantation. Zu diesem Zeitpunkt war ich nicht mehr allein: Mein neun Monate alter Bruder Henrik begann bereits zu sprechen und saß dank intensiver wöchentlicher Frühförderung seiner Schwester oft auf dem Schoß der Therapeutin. Nach einem Umzug von Bayern nach Sachsen-Anhalt und dem damit verbundenen Kindergartenwechsel kündigte sich im Alter von fünf Jahren das nächste Familienmitglied an: meine Schwester Maike.

Veränderungen mit Gesprächen bewältigt

Durch regelmäßige Gespräche mit der Familie, auch mit meiner Schwester Maike, bewältigte ich die Veränderungen problemlos und konnte meine Einschulung in die Regelschule feiern. In der dritten Klasse entschied ich mich für eine weitere CI-Operation auf der anderen Seite. Damit kann ich bis heute konzentrierter arbeiten und bin nach dem Unterricht entspannter. Manche Dinge können oder wollen Eltern ihren Kindern nicht beibringen, also muss man sich einen Umweg

suchen. Ein schönes Beispiel ist das kleine Wörtchen „Scheiße“. Für einen Gehörlosen ein schwieriges Wort mit einem „sch“ am Anfang und dem teuflischen „sz“ oder „scharfen s“ in der Mitte. Für meine Eltern moralisch bedenklich, aber Henrik machte das nichts aus. Fleißig übte er mit mir das schöne Wörtchen, wenn sie gerade nicht hinhörten. Andererseits spielte er gerne mit der besonderen Technik der Schwester herum, sodass in seinem Entdeckungseifer des Öfteren Spulenkabel brachen oder Teile verschwanden. Nach einem Anruf beim CI-Zentrum kamen die neuen Ersatzteile, die wieder als schönes Spielzeug dienten. Vor allem beim Spielen sind Geschwister unersetzlich. Es ist immer jemand da, mit dem Ideen und Fantasien ausgetauscht werden können. Sind andere Kinder anwesend, kann man den kleinen Bruder oder die Schwester fragen, was denn der andere gerade geflüstert oder gerufen hat.

Therapie ist nicht nur Spaß

Oft hat Henrik mich zur Hör- und Sprachtherapie begleitet. Allerdings wurde er nach kurzer Zeit „rausgeworfen“, da nicht er Spaß haben, sondern seine Schwester hören und sprechen lernen sollte. Dieses Ziel kann nicht erreicht werden, wenn der Schwester vorgesagt wird, was man gerade so schönes gehört hat. Fortan musste ich mit Mama, später allein, Wörter und Geräusche unterscheiden lernen. Henrik wurde, wenn er nicht anders untergebracht werden konnte, mit anderen hörenden Geschwistern von Reha-Kindern zum Spielen geschickt.

Zwei Geschwister – zwei Kommunikationsmethoden

Im Alltag, vor allem in lauter Umgebung, stelle ich immer wieder fest, dass Henrik meistens verständnisvoller als Maike ist. Beispielsweise bekommt er eher mit, wenn ich

etwas nicht verstanden habe und wiederholt automatisch Gesprochenes. Bei Maike hat es länger gedauert, bis sie den Dreh heraus hatte, wie man am besten mit mir redet, um sich das lästige Wiederholen zu ersparen.

Anfangs konnte sie nicht verstehen, warum ich auch beim fünften Mal Rufen im Badezimmer ohne CIs nicht antwortete. Schon früh erkannte Henrik, dass man am besten zum Ziel kommt, wenn Mundbild und Mimik deutlich zu erkennen sind. Wenn er von mir „Scho-ko-la-de“ haben wollte, stellte er sich direkt vor mich hin und sprach seinen Wunsch deutlich aus. Mit zunehmendem Alter interessierte sich Henrik immer mehr für die Musik, egal ob selbstgemacht oder von der CD. Er zeigte mir oft seine Ergebnisse und seine wechselnde Lieblingsmusik. Leider traf er damit nicht mein Interessenfeld und ich widmete mich lieber den bewegten Bildern, welche auch Maike liebte. Gemeinsam schauten wir lange Fernsehen, bis Mama kam und schimpfte, warum wir denn immer in die Röhre schauten. Oft waren es Sendungen, für die ich eigentlich zu alt war.

Verpasse ich etwas?

Durch Henrik und Maike bekam und bekomme ich vieles oft erst dann mit, was ich alles verpasst habe: die neueste Mu-

sik, das neueste Spielzeug, die neuesten Schulgeschichten. Im Prinzip all das, was Henrik und Maike nebenbei mitbekommen, ich aber nicht, weil ich es nicht hörte bzw. höre. Da ich die Erstgeborene bin, fiel Henrik und Maike die Akzeptanz meiner Gehörlosigkeit sehr leicht. Sie wird als selbstverständlich angesehen.

Gespräche und Auseinandersetzungen fehlen

Seit ich in Leipzig studiere, sehen wir uns zwar nicht mehr oft, aber ich freue mich immer wieder auf die Heimfahrt und die gemeinsamen Verwandtenbesuche. Vor allem die Gespräche am Abendbrottisch und die kleinen Auseinandersetzungen zwischen den Familienmitgliedern vermisse ich. In meinem Fall sind die Geschwister die beste Therapie neben allen anderen Therapeuten.

Danke!

Ich möchte mich bei meinen Eltern, Geschwistern und all denjenigen bedanken, die viel Geduld und Verständnis bei meinem Hörenlernen aufgebracht haben.

Anna Beer
Röntgenstraße 2
38855 Wernigerode

Anzeige



auric Hörcenter

Die erste Adresse für CI-Nachsorge in Ihrer Nähe

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

Wir sind spezialisiert in der Begleitung der 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

iPhone App




Cochlear®
zertifizierter ServicePartner



Advanced Bionics

MED^{EL}

auric
HÖRGERÄTE



Lebhaft Kommunikation: Markus, Juliane, Leon, Jan und Tannja Frank

Foto: Sylvia Kolbe

Familienleben mit Herz und Händen

Einen Einblick in ihr Familienleben gewährt uns die Familie Frank aus dem schwäbischen Bellenberg. Die Eltern, Tannja (44) und Markus (45), sind von Geburt an gehörlos und kommunizieren in der Deutschen Gebärdensprache, ihre Kinder Juliane (18), Jan (15) und Leon (11) sind hörend.

Was waren für Sie als Eltern die größten Herausforderungen oder Schwierigkeiten, als die Kinder kleiner waren?

Tannja F.: Die Schulsituation war nicht einfach für mich und bei Juliane am schlimmsten. Wir konnten bei Problemen nicht richtig mit den Lehrern kommunizieren und fühlten uns ausgeschlossen. Bei wichtigen Dingen mussten Juliane oder die Oma übersetzen. Wir hatten auch zu wenig schriftliche Informationen und fühlten uns von der Schule oft alleingelassen. Bei Leon war es besser, weil eine andere Mutter uns per Mail über wichtige Dinge informierte. Ein schlimmes Erlebnis war, als wir einen Notarzt für Leon gebraucht hatten. Nach dem Versand des Notruf-Faxes mussten wir erneut per Fax die Lage schildern, dann gab es wieder per Fax Nachfragen. Erst nach einer Stunde kam dann der Arzt.

Können Sie auf die Unterstützung eines Gebärdendolmeters zurückgreifen, z.B. bei Lehrergesprächen?

Tannja F.: Ja, aber der Termin muss inzwischen ca. vier Wochen vorher ausgemacht werden, was oft nicht möglich ist, da beispielsweise Schultermine oder Arztbesuche zum Teil kurzfristig sind. Man muss sich terminlich immer dem Dolmetscher anpassen und nicht umgekehrt.

Juliane, wie hat sich deine Schulzeit durch die Gehörlosigkeit deiner Eltern von der deiner Mitschüler unterschieden?

Juliane: Ich habe keinen großen Unterschied gemerkt. Mit meiner Mutter habe ich immer viel gelernt, besonders in Mathematik, nur im Fach Deutsch konnte sie mir nicht helfen. Bei Problemen wie einer schlechten Note oder ungerechter Behandlung wäre die Unterstützung von meinen Eltern gut gewesen, das war aber so nicht möglich.

In welchen Situationen ist die Hilfe von dir als Älteste und auch deinen Brüdern am häufigsten gefragt?

Juliane: Früher mussten wir oft mit unserer Oma telefonisch Dinge organisieren. Jetzt lösen sich durch Internet und Mails viele Probleme schneller und einfacher. Doch auch beim Organisieren eines Arzttermins oder beim Termin selbst muss ich dolmetschen. Dadurch, dass die Gebärdensprache meine Muttersprache ist und ich das Sprechen erst danach lernte, kann ich am besten mit meinen Eltern „reden“ und viele Dinge klären. Jan gebärdet eher in der Lautsprache und Leon kann erst wenig Gebärden. Wenn meine Geschwister etwas nicht verstehen, bin immer ich als Dolmetscher gefragt. Auch wenn sie als Babys geschrien hatten, musste ich Bescheid sagen.

Fühlt ihr euch als Kinder manchmal überfordert oder habt einfach keine Lust zu übersetzen?

Juliane: Phasenweise habe ich keine Lust zu dolmetschen, aber ich kann es mir nicht erlauben und fühle mich dazu verpflichtet.

Jan: Meistens übernimmt das Juliane, weil sie es am besten kann. Nur wenn sie nicht da ist, muss ich dolmetschen.

Leon: Ich kann Gebärden noch nicht so gut und hab deswegen auch nicht viel Lust dazu.

Habt ihr eure Freunde oder Klassenkameraden über die Gehörlosigkeit eurer Eltern informiert und wie waren deren Reaktionen?

Leon: Ich habe in der Schule gesagt, dass meine Eltern gehörlos sind. Meine Mitschüler und Freunde finden es cool, dass meine Eltern mit den Händen sprechen.

Jan: Meine Freunde und Klassenkameraden waren am Anfang eher neugierig, sie wollten dann teilweise auch die Bedeutung von manchen Gebärden wissen.

Juliane: Bei mir war es wie bei meinem Bruder Jan.

Wie sieht ein Spieleabend oder eine gemeinsame Mahlzeit aus – Geplapper, Gebärden oder alles zusammen?

Markus F.: Zuerst werden z.B. beim Essen die wichtigsten Infos per Gebärden ausgetauscht. Danach redet jeder so, wie es sich ergibt. Bei Diskussionen oder Spielen läuft das eher geordnet und mit Gebärden ab, weil man sich dann nur auf eine Person konzentriert. Wir reden nacheinander, nicht gleichzeitig, sonst bekommen wir nicht mit, um was es geht.

Wünscht ihr euch manchmal, dass eure Eltern hören und lautsprachlich reden können?

Jan: Nein, es hat auch Vorteile. Streitigkeiten unter uns Geschwistern beispielsweise kriegen die Eltern oft nicht mit. Ein Nachteil ist, dass wir Kinder unterschiedlich gut gebärden und es dadurch manchmal zu Missverständnissen kommt.

Juliane: Ich wünsch mir nicht, dass meine Eltern hören können. Aber es hat den Nachteil, dass sie gerade bei Streit nicht gleich eingreifen können. Manchmal nervt es, wenn ich nicht durchs Haus rufen kann und so doppelte Wege entstehen.

Leon: Nein, ich kenne es nicht anders. Vorteil ist, dass ich laut Musik hören kann, Nachteil, dass ich nicht einfach dazwischenreden kann, z.B. beim Essen. Ich fühl mich manchmal ausgeschlossen, weil alle anderen gut gebärden können. Aber auch Mama geht es mit mir so.

Juliane, du hast nun den Führerschein. Wie war es für dich beim begleiteten Fahren mit einem gebärdenden Beifahrer?

Juliane: Anfangs traute ich mich nicht, nach rechts zu schauen, um die Gebärden zu sehen. Aber Mama hat dann mit mir geredet und ich konnte mich auf die Straße konzentrieren.

Wo liegen vermehrt ihre privaten Kontakte, unter Gehörlosen oder auch unter gut Hörenden?

Tannja F.: Wir sind fast ausschließlich mit Gehörlosen zusammen, da sie einen sehr starken Zusammenhalt haben. Doch durch die Inklusion könnte die Kultur der Gehörlosen verloren gehen. Ich habe mich anfangs immer bemüht, in die hörende Welt zu kommen, aber von den Hörenden kam nichts

zurück – ob aus Angst oder Unsicherheit – und ich habe mich dann zurückgezogen. Es wäre schön, wenn Hörende offen auf uns zugehen und sich z.B. bei Veranstaltungen auch um einen Gebärdendolmetscher bemühen.

Haben Sie schon mal an eine CI-Versorgung gedacht?

Tannja F.: Nein, das ist bei mir nicht möglich, weil die Hörnerven defekt sind. Ich glaube auch nicht, dass ich nach so langer Zeit richtig reden lernen könnte. So wie es jetzt ist, fühle ich mich in meiner Situation und meinem Umfeld wohl.

Markus F.: Bei mir wäre eine Versorgung zwar möglich, aber ich bin mit meinem Leben sehr zufrieden und muss kein CI haben. Ich sehe darin auch keine Vorteile für mich. Und dadurch, dass ich nie gehört habe, kann ich mir auch keine Laute vorstellen. Das Lernen von Sprache würde wahrscheinlich sehr lange dauern. Bei Kindern, die früh mit CI versorgt werden, ist das etwas anderes.

Was würden Sie sich wünschen, um die kommunikative Situation zu erleichtern?

Tannja F.: Dass die Gebärdensprache wie eine Fremdsprache behandelt wird und in Kindergarten, Schule und Studium von Anfang an dazugehört. Seit der gesetzlich verankerten Inklusion im Jahr 2009 gibt es unserer Meinung nach zu wenig Dolmetscher, vor allem kurzfristig. Dadurch, dass immer mehr hörgeschädigte Kinder in Regelschulen gehen, sind die Gebärdendolmetscher dort im Einsatz und fehlen an anderer Stelle. Dies müsste besser geregelt werden.

Markus F.: Es müssten mehrere hörgeschädigte Schüler mit hörenden Kindern in einer Klasse zusammengefasst werden, dann sind sie nicht auf sich allein gestellt. Auch die Eltern können so ihre Erfahrungen besser austauschen. Wir wünschen uns auch mehr Untertitel im Fernsehen, vor allem Spielfilme und Sportsendungen der Privatsender haben noch Nachholbedarf; ebenso Public Viewing-Veranstaltungen. Bei der ersten HNO-Arzt-Beratung sollten alle Kommunikationsmöglichkeiten aufgezeigt werden und nicht das Cochlea-Implantat als alleinige Lösung. Es sollte auch auf die Gebärdensprache und die entsprechenden Verbände hingewiesen werden.

Herzlichen Dank für das nette Gespräch.

Sylvia Kolbe, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

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

Musik unter der Matratze

Natalie Girth ist selbstständige Architektin und Mutter einer dreijährigen Tochter. Ein erstes CI bekam sie im Alter von 31 Jahren, das zweite folgte fünf Jahre später. Sie wollte, wenn sie einmal Kinder hat, nichts versäumen und im beruflichen Alltag leichter verstehen können. Ein Porträt.

Zeitreise in die 1960er-Jahre. Interview-Termin in Matildas Kitchen, ein heimeliges Café im Frankfurter Westend, das aussieht, als käme gleich eine gütige Oma mit Blümchenschürze an den Gasttisch geschwebt, um ihre selbstgemachten Kuchen und Törtchen höchstpersönlich zu kredenzen. Wohin das Auge blickt: Nostalgische Accessoires kombiniert mit universell einsetzbarer Ikea-Staffage – neben der schmackhaften Küche wohl eines der Erfolgsgeheimnisse dieses charmannten Lokals.

An der Theke ein Schildchen im Vintage-Stil mit der humorigen Aufschrift „Alter Kuchen, Kalter Kaffee, Alte Bedienung – willkommen!“, direkt daneben, spazierstockförmig gebogene Zuckerstangen rot-weiß gestreift. Wie früher. Ein wunderbarer, wenngleich nicht ganz leiser Ort für ein Interview mit einer CI-Trägerin, die vielen aus dem ARTE-Dokumentarfilm „Natalie, der Klang nach der Stille“ bekannt ist. Filmemacherin Simone Jung begleitete Natalie über drei Jahre lang und porträtierte einfühlsam und bewegend ihre Geschichte als Kind, Tochter, Schwester, Mutter, Lebensgefährtin und Architektin. Heute ist sie die Patentante von Aurelia, Natalies dreijähriger Tochter.

Wie bei einer Krankheit, die man zuerst verleugnet

Das Projekt schuf Nähe, zumal die Chemie zwischen den beiden Frauen, die sich vor sieben Jahren auf einer Weihnachtsfeier kennenlernten, von Anfang an stimmte. „Mir ging es in dem Film auch darum rüberzubringen, dass man als schwerhöriger und tauber Mensch ein gutes Leben führen kann, wenn das soziale Umfeld stimmt und man sich frühzeitig kümmert“, unterstreicht die selbstständige Architektin. Jetzt sitzt Natalie an einem dieser Küchentische, die Tasse Cappuccino neben sich, drei Ausgaben der Schnecke vor sich. Undenkbar, sie nicht vom ersten Moment an sympathisch zu finden, so unbefangen und herzlich wie sie rüber-



V.l. Lebensgefährte Johannes Jacobi, mit Tochter Aurelia, Natalie und Schwester Lara Girth: „Man muss immer auf seine Hörbehinderung aufmerksam machen, selbst in der Familie. Natürlich bekommt meine Familie nicht immer mit, welche Mühe es macht, dass man nicht hören kann und dass es viel mehr ist als das.“

kommt. Den vorbereiteten Fragenkatalog minutiös abzuarbeiten ist nicht notwendig. Stichwort genügt. Sie erzählt temporeich, eloquent und versiert. Zum Glück wird das Gespräch aufgezeichnet. Nicht jeder kann Steno.

„Meine Großmutter merkte es als erste“, sagt sie. Ihre Mutter sei nach der Vermutung, dass ihre Tochter taub sei, derart sauer gewesen, dass sie die Oma kurzerhand vor die Tür setzte. Ihre Eltern, beide Ärzte, wollten schlicht nicht wahrhaben, dass ihr Kind nicht hören konnte. Wie bei einer schweren Krankheit, die man zunächst verleugnet. Bereits anderthalb sei sie gewesen, als die Untersuchung an einer Bonner Klinik schließlich Gewissheit brachte. Natalie war taub, die Verzweiflung der Eltern und die Trauer darüber groß, dass Wünsche und Hoffnungen, die man in das Kind projiziert hatte, womöglich nicht in Erfüllung gehen könnten. „Meine Mutter hatte wahrscheinlich eine Zytomegalie-Infektion kurz vor meiner Geburt. Mein Vater glaubt das zwar nicht, aber ich schon.“ Eine CMV-Infektion ist für Menschen mit einem schwachen Immunsystem gefährlich, vor allem für das ungeborene Kind. Studien haben gezeigt, dass rund

ein Viertel der schwerhörig geborenen Kinder ihr Hörvermögen aufgrund einer CMV-Infektion in der Schwangerschaft eingebüßt haben. „Ich hatte schon immer eine Sprachmelodie, habe nie monoton gesprochen“, meint Natalie Girth und glaubt das damit erklären zu können, im Mutterleib gehört zu haben. Wie auch immer, es lässt sich vortrefflich mit ihr plaudern. Auf das Mundbild ihres Gegenübers ist sie in der geräuschvollen Caféhaus-Atmosphäre allerdings – trotz CIs – angewiesen. Dass sie so gut sprechen kann, sei in erster Linie ihrer Mutter zu verdanken, die sie wie einen Hochleistungssportler trainiert hatte.

Natalies Mutter war die treibende Kraft

„Meine Eltern waren keine Romantiker – Realisten schon eher“, erinnert sich die 37-Jährige. Die Mutter gab ihren Ganztagsjob als Ärztin auf und arbeitete fortan halbtags, um Natalies Sprachtraining voranzutreiben. „Das war damals in Deutschland unüblich, die Tendenz war eher pro Gebärdensprache. Doch lehnte das meine Mutter mit dem Argument ab, dass man unabhängiger sei, wenn man die Lautsprache beherrsche. Das war ihr bestimmendes Thema.“ Eigentlich wollten die Eltern ihr Kind nicht drillen. Doch am Ende lief es genau darauf hinaus. „Das konsequent durchzuziehen, das war schon meine Mutter. Wollte ich als Kind etwas trinken, genügte es nicht, ‘Wasser’ zu sagen und ein Glas hinzustellen. Es mussten schon ganze Sätze sein, also ‘Ich möchte bitte ein Glas Wasser’.“ Und wenn sie das nicht korrekt aussprach, musste es wiederholt werden – so lange, bis es saß. Oft eine Zerreißprobe, die mit dem einen oder anderen Wutanfall Natalies endete. „Manchmal waren wir so fertig, dass wir beide weinen mussten, weil das so anstrengend war. Meiner Mutter war unglaublich wichtig, dass ich einmal ein gesellschaftsfähiger Mensch sein werde. Nicht um konform zu sein, sondern damit ich später mal in meinen Entscheidungen und in meinem Handeln frei sein kann. Und dafür scheute sie keine Mühe.“

Dröhnende Klänge als kleine Nachtmusik

Einmal im Monat fuhren sie in die Schweiz zu Susann Schmid-Giovannini, seinerzeit Pionierin in Bereich Sprachtraining. Darüber hinaus übte Natalie zweimal wöchentlich mit Christel Tratzki, Logopädin aus ihrer Heimatstadt Frankfurt, und sie macht das nach wie vor. Seit 35 Jahren. Doch Tratzki ist noch mehr als eine langjährige Sprachtrainerin, sie ist vielmehr eine enge Vertraute, die Natalie nach dem Tod ihrer Mutter nicht nur trainierte, sondern auch ein zweites Zuhause bot. Überhaupt hatte sie ein starkes soziales Umfeld, das ihr Sicherheit und Geborgenheit gab – wie noch andere Faktoren, Musik zum Beispiel. Für Natalie immer eines der wichtigsten Dinge überhaupt, in dem sie Trost und Ruhe finden konnte. „Musik ist eine Form, Hören zu fühlen“, sagt sie. „Ich werde nie an das Hören eines gut Hörenden herankommen, aber Musik vermittelt mir eine Resonanz von der Ahnung, was Hören sein kann.“ Schon früh hatte sie die Gelegenheit, Konzerte der Berliner Philharmoniker zu besu-



Eine kleine Oase der Ruhe und der Behaglichkeit im Retro-Stil: Matildas Kitchen in Frankfurt am Main. <http://matildaskitchen.de/>

chen, wo der Bruder ihres Vaters einige Jahre lang Intendant war. Der Onkel erzählte ihr viel über Musik. Sie erlebte Herbert von Karajan – Eindrücke, die sie geprägt haben und ihre Liebe für die Musik. Als sie noch klein war und abends im Bett lag, drehte ihr Vater jeden Abend die Musik sehr laut auf. Stundenlang. Alles querbeet. Die Hits der Achtziger, Jazz, klassische Musik. „Mein Kinderzimmer war genau über dem Wohnzimmer mit den großen Lautsprechern. Ich lag in meinem Bett und spürte die monströse Vibration unter meiner Federkernmatratze, das beruhigte und schläfer-

Anzeige



hörakustik
JENS PIETSMANN
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.





Sprachlose Innigkeit: Natalie und ihre neun Jahre jüngere Schwester Lara.

mich ein.“ Heute muss ihr gut hörender Lebensgefährte Johannes Jacobi nachts zwar nicht die Boxen wummern lassen, aber an einer kleinen Gewohnheit hält Natalie nach wie vor fest: an der nächtlichen Lichtquelle. Denn nachts ohne Geräusche und ohne Licht – davor hat sie Angst, weil sich das „tot“ anfühlt, wie sie sagt. „Dass meine Mutter schon 1983 starb, als ich gerade sechs Jahre alt war, hatte nicht nur Negatives, sondern machte mich schon früh unabhängig und selbstständig. Sie hat von Anfang an Struktur in mein Leben gebracht und ein klares Konzept. Natürlich blieben Gefühle hie und da auf der Strecke. Doch unterm Strich: Mein Ziel, lautsprachlich zu kommunizieren, habe ich erreicht. Heute weiß ich, weil ich selbst Mutter bin, wie schwierig es ist, sehr viel organisieren zu müssen.“ Unabhängig und selbstständig war Natalie in der Tat. Trotz des Schmerzes über den Verlust ihrer Mutter, sie ging immer ihren Weg: in der Schule, im

Studium, im Beruf und selbst privat. Auch vor Auslandsaufenthalten schreckte sie nicht zurück und lebte nach dem Architekturstudium im Tessin je ein halbes Jahr in Venedig, London und Südkorea. Was ihr im Ausland so gut gefiel: „Dort ist jeder, der aus einem anderen Land kommt, zunächst mal gleich, meine Hörbehinderung trat komplett in den Hintergrund. Das war klasse.“

Als einige Jahre nach dem Tod ihrer Mutter Vater Ernst

losen Schwester aufzuwachsen. Wir haben das ganz normal gefunden und es war für uns selbstverständlich, dass man den anderen beim Sprechen anschauen musste, damit er von den Lippen ablesen konnte. Als Kind habe ich meinen Eltern oft Vorwürfe gemacht, wenn sie mich beim Reden nicht ansahen.“

Die eigentliche Arbeit folgt nach der Implantation

Manchmal habe es Momente gegeben, in denen Natalies Gehörlosigkeit etwas anstrengend wurde, auch wenn es meist lustig war. Zum Beispiel, wenn es um die telefonischen Verabredungen ihrer älteren Schwester ging. Lara übermittelte quasi simultan die Nachricht von der anderen Seite der Leitung an Natalie, die dann in die Muschel antwortete. Es sollte ja niemand mitbekommen, dass Natalie nicht telefonieren konnte. „Ich kannte schon als Neunjährige sämtliche Discos in Frankfurt“, sagt Lara Girth und lächelt amüsiert. Momentan arbeitet sie in der Pädaudiologie. Das sei natürlich eng verknüpft mit ihrer eigenen Geschichte. „Für mich ist die Möglichkeit, Kinder hörtechnisch zu versorgen, faszinierend. Ich habe an meiner Schwester gesehen, wie es ist, wenn ein Kind nicht frühzeitig CIs bekommt, sondern Hörgeräte, und wie schwer der Weg war, eine lautsprachliche Entwicklung zu machen. Noch immer bekomme ich Gänsehaut, wenn ich Kinder sehe, die drei oder vier Jahre alt sind und völlig normal hören und sprechen können, weil sie frühzeitig versorgt wurden.“ Die Implantation sei für viele Eltern die größte Hürde. Doch die eigentliche Arbeit fange erst danach an. Ohne das Engagement der Eltern und eine entsprechende Förderung nutze die beste Technik leider wenig. „Es hängt sehr, sehr stark vom Elternhaus ab, wie gut sich ein Kind entwickelt.“

Erklärungen der Fachbegriffe im Glossar auf Seite 9



Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Der Film „Natalie – Der Klang nach der Stille“ von Simone Jung kann als DVD bei Amazon bestellt werden. Die Filmemacherin hat auch ein Buch über Natalie geschrieben, das im Herbst 2014 im Mabuse-Verlag erscheinen wird. 144 Seiten, Mabuse, 2014, ISBN: 9783863211851 Weitere Informationen unter www.mabuse-verlag.de



„Manchmal denke ich, dass Menschen mit Handicap ganz schön empfindlich reagieren. Ich finde, man muss seine Behinderung einfach so nehmen, wie sie ist. Niemand kann etwas dafür. Ich bin taub und werde immer taub bleiben.“ Fotos: Ute Mai

Wenn der Bruder ertaubt

Unser Familienleben änderte sich schlagartig, als mein Bruder Markus ertaubte. Auch für mich, den zwei Jahre älteren Bruder.



Markus und Thomas Maier

Foto: privat

Ich war drei Jahre alt, als mein einjähriger Bruder Markus durch eine Gehirnhautentzündung plötzlich gehörlos wurde, welche der Arzt anfangs als Drei-Tage-Fieber abgetan hatte. Das Leben unserer Familie änderte sich schlagartig. Es waren aber nicht nur die seelischen Probleme, mit denen es nun galt fertig zu werden, sondern auch ganz alltägliche Dinge. Der Besuch des Kindergartens beispielsweise wurde zu einer echten Herausforderung. Während ich – wie die meisten anderen Kinder auch – den Kindergarten im elterlichen Dorf besuchen konnte, musste Markus täglich 60 Kilometer mit dem Taxi zurücklegen, um mit Gleichbetroffenen spielen zu können. Auch der spätere Schulweg von Markus betrug 80 Kilometer einfach und die Ausbildungsstelle war sogar 140 Kilometer entfernt, während ich alles in meiner näheren Umgebung vorfand und somit deutlich mehr Freizeit zum Spielen und Erholen hatte.

Gründung eines Gehörlosenvereins

Zur damaligen Zeit wurde oft abgeraten, dem Kind Gebärdensprache beizubringen, aus Angst, der Gehörlose würde dann später nicht sprechen lernen. Trotz dieser Vorurteile entschieden sich meine Eltern dazu, sich mit Markus über die Gebärdensprache zu verständigen. Diese lernten meine Eltern Monika und Werner durch diverse Kurse, z.B. in der Volkshochschule. Der Kontakt zu anderen Betroffenen half uns sehr und so wurde ein Gehörlosenverein gegründet, um sich treffen und austauschen zu können. Das war aber nicht das einzige, bei dem sich meine Eltern sehr für Gehörlose und ihre Förderung einsetzten. Meine Mutter organisierte oft Besuche mit Markus im örtlichen Kindergarten, um Kontakte zu gleichaltrigen Kindern in der Heimatgemeinde zu knüpfen. Dank der von ihr in der Gemeinde angebotenen Gebärdenkurse für interessierte Kinder, klappte die Verständigung mit Markus dann auch sehr gut. Schon damals mussten Markus und ich lernen, wie notwendig Selbstbewusstsein ist. Die Leute schauten einem beispielsweise beim Einkaufen nach, wenn man in Gebärde kommuniziert. Der eine bezeichnet es als Gaffen, der andere als Interesse. Unsere Familie hat es positiv gesehen.

Zusammenhalt in der Familie

Leider wurde der Kontakt zu Freunden aus der Gemeinde mit zunehmendem Alter immer schwieriger. Je älter die Kinder wurden, umso mehr stand die Kommunikation im Vordergrund, und so wurde Markus immer mehr zum Außenseiter. Ich – der wie alle engsten Familienmitglieder auch problemlos Gebärden kann – ertappte mich leider oft dabei, nicht immer

auf die spezielle Situation meines Bruders einzugehen. So passierte es sehr schnell, dass ich beim Essen mit der Familie nicht immer das Besteck zur Seite legte, um die ganze Unterhaltung zu gebärden, sondern man wechselte mal schnell einige Worte untereinander, die an Markus vorbei gingen. Heute sind Markus und ich erwachsen und stehen mit beiden Beinen fest im Leben. Dank der liebevollen Hilfe der ganzen Familie führt Markus ein größtenteils eigenständiges Leben. Auch ich kann auf viele positive Charaktereigenschaften im täglichen Leben zurückgreifen.

So sind der Zusammenhalt und die Hilfsbereitschaft innerhalb der Familie überdurchschnittlich hoch. Das Einfühlungsvermögen und der „siebte Sinn“ für das Befinden der Mitmenschen sind bei mir deutlich ausgeprägter als bei anderen Männern in meinem Alter. Das soziale Engagement meiner Eltern hat mich sehr geprägt und so geben mein Bruder und ich Gebärdenkurse in der Volkshochschule, in der meine Eltern die Gebärden gelernt haben. Außerdem biete ich IT-Kurse speziell für hörgeschädigte Menschen an – auf Wunsch auch in Gebärde.

Thomas Maier
Kirchstraße 24
86498 Kettinghausen
Mobil: 0170/2879771

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

Jubiläum: 20. Friedberger Symposium

Am 5. und 6. Juni 2014 trafen sich Fachleute und CI-Träger in Bad Nauheim zu einem CI-Symposium mit dem Motto „Interdisziplinärer Austausch – Basis für besseres Hören“.



Richtungshören mit seitenvertauschten Hörtrichtern beim Kopfhörer. Beim Versuch von Prof. Kollmeier dabei. V.l.: Prof. Stöver, Prof. Baumann, Prof. Kollmeier, Prof. von Ilberg, Foto: M. Kalinowsky

Nach der Begrüßung durch Prof. Dr. Diller vom CIC Friedberg gab Prof. Dr. Ilberg, ehemaliger Leiter der HNO-Abteilung der Uni-Klinik FFM, einen interessanten Einblick in die Anfänge des Cochlea-Implantats an der Klinik. Es war erstaunlich zu erfahren, mit wie viel Zweifeln am Erfolg dieser Technologie die Fachleute in den Pionierjahren gerungen haben. Der Beharrlichkeit dieser Menschen haben wir, die Betroffenen, die hohe Qualität unserer CIs und damit unseres Hörens zu verdanken. Das Programm war wieder vollgepackt mit Vorträgen zu vielen verschiedenen Themengebieten und spannte den Bogen von der Grundlagenforschung zu neuen Hörprothesen, über Studienergebnisse zum Richtungshören bei Senioren, bis zu den Problemen beim Neugeborenen-Hörscreening. Besonders zu erwähnen ist der Vortrag von Prof. Dr. Kollmeier, von der

Universität Oldenburg. Er führte ein paar praktische Versuche durch, für die sich die Professoren Stöver, Ilberg und Baumann als Probanden zur Verfügung stellten.

Die unvorstellbare Leistung des menschlichen Hörapparates machte Kollmeier mit ein paar Zahlen deutlich. So haben die Haarzellen der Cochlea an der Hörschwelle eine Auslenkung von lediglich 0,04 Grad, was der unvorstellbar kleinen Bewegung um 0,0000035 mm entspricht. Und das Gehirn kann beim Richtungshören Laufzeitunterschiede des Schalls zwischen dem linken und rechten Ohr von 0,00001 Sekunden unterscheiden! Respekt vor dem, was die Natur da zustande gebracht hat. Auch wir, die

SHG Frankfurt, hatten Gelegenheit, über unsere Arbeit zu berichten und Ingrid Kratz zeigte anschaulich die breite Einbindung der Selbsthilfe bei der bedarfsgerechten Versorgung von Patienten sowie als Berater und Mittler zwischen Patienten, Kliniken, Herstellern und auch der Politik. Wie in jedem Jahr gaben auch die Pausen viel Raum für Gespräche und der CIV-HRM war wie immer mit einem Stand im Foyer vertreten. Der erste Tag der Veranstaltung endete dann stimmungsvoll bei einem Candlelight-Dinner, welches zum Anlass der 20. Veranstaltung dieser Art musikalisch hervorragend mit Jazz- und Bluesgesang, vorgetragen von Joan Faulkner und durch Gusztáv Csik am Klavier begleitet, untermalt wurde.

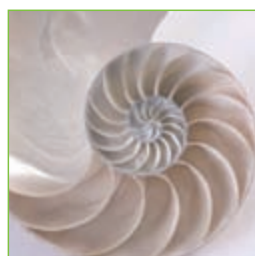
Michael Kalinowsky
Van-Gogh-Str. 43
64546 Mörfelden-Walldorf

Anzeige

Das Hör-Implant-Centrum für die Region Münster

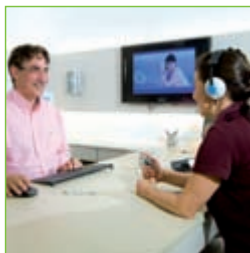
Das neue Hör-Implant-Centrum in Münster ist der regionale Partner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust.

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 Hörlösung mit Rat und Tat zur Seite“, so Hörakustiker-Meisterin Doris

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



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

Hör-Implant-Centrum Münster Kompetenz für Hörakustik

Westfalenstraße 156a
48165 Münster

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

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


Hör-Implant-Centrum
Kompetenz für Hörakustik

„HNO für jedes Lebensalter“: 85. Jahresversammlung der DGHNO KHC e.V.

Die Versammlung der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO KHC) fand vom 28. Mai bis zum 1. Juni 2014 in den Dortmunder Westfalenhallen statt. Ein Zungenschrümmacher gegen Schnarchen oder modernste implantierbare Technologie für schwerhörige Kinder: Bei der Pressekonferenz am 27. Mai punkteten die Redner mit interessanten Themen.

Den Auftakt der zahlreichen Vorträge – von denen im Tagungsprogramm rund 840 vorgesehen waren – machte Professor Dr. Thomas Deitmer, Präsident der DGHNO KHC und Direktor der HNO-Klinik Dortmund gGmbH. Er referierte über eine altersgerechte Behandlung von Gaumenmandeln bei Kindern. Fast jedes zweite Kind erkrankt bis zu seinem sechsten Lebensjahr an einer akuten Mandelentzündung. Entzünden sich die Mandeln wiederholt, raten Ärzte oft, sie komplett zu entfernen. Doch dies birgt Risiken für die kleinen Patienten. Bei der Tonsillektomie durchtrennt der Arzt größere Blutgefäße, die nach der Operation nachbluten können. Dadurch drohen Komplikationen. „Für Kinder hier neue Behandlungswege zu finden, wird eine aktuelle Aufgabe unserer neuen Arbeitsgemeinschaft sein“, erklärte Deitmer. „Wir wollen zusammen mit dem Deutschen Studienzentrum HNO neue Studien auf den Weg bringen. Die so gewonnenen Erkenntnisse bringen wir möglichst zügig in die tägliche und praktische Versorgung von Kindern ein.“

Hören dank Hightech

Professor Dr. Dr. h.c. Roland Laszig, Generalsekretär der DGHNO KHC und Direktor der Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik Freiburg, hielt einen Vortrag zum Thema „Hören dank Hightech – modernste implantierbare Technologien ermöglichen Kindern eine normale Entwicklung“. Tauben Kindern helfen elektronische Innenohrprothesen, sogenannte Cochlea-Implantate (CI), ihre Hörfähigkeit wiederzuerlangen. „Inzwischen wissen wir, dass eine beidseitige Versorgung mit CIs die normale Sprachentwicklung der Kinder am besten fördert“, sagte Laszig im Vorfeld der Tagung. Dank dieser Entwicklung könnten sie normale Schulen besuchen und später meist in ein normales Arbeitsleben einsteigen. „Das ist von großer Bedeutung – für die kleinen Patienten, aber auch für die Gesellschaft, da es eine Kostenersparnis bedeutet.“

Neben CIs gibt es noch aktive Mittelohrimplantate und Knochenleitungs-Hörgeräte, die vor allem Kindern mit Ohrmissbildungen helfen, deren Innenohr intakt ist. Die Knochenleitungs-Hörgeräte liegen direkt an der Gehörknöchelchenkette an und verbessern auch bei verschlossenem äußeren Gehör-

gang das Sprachverstehen. „Damit entfallen aufwendige chirurgische Rekonstruktionen des äußeren Gehörgangs, die für die Kinder mit mehreren Krankenhausaufenthalten verbunden wären“, so Laszig.

Gelungener Auftakt

Gerade die Erkrankungen am Beginn des Lebens und zum Lebensende hin weisen besondere Charakteristiken auf. Neben der Behandlung von Kindern standen deshalb auch ältere Menschen und deren Erkrankungen im Mittelpunkt der 85. Jahresversammlung der DGHNO KHC. Professor Dr. Karl Hörmann, Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim, referierte zum Thema „Schluckstörungen im Alter führen zu Mangelernährung und Lungenentzündung“. Daneben gab es Vorträge zum neuen Deutschen Studienzentrum für HNO-Heilkunde von Professor Dr. Jochen Werner, Schriftführer der DGHNO KHC und Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Marburg, sowie zu einer aktuellen Studie zur Hörsturztherapie von Professor Dr. Stefan Plontke, Direktor der Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Halle. Außerdem folgte ein Referat zum Thema „Ein Zungenschrümmacher gegen Schnarchen“ von Dr. Joachim T. Maurer, stellvertretender Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim. Der Auftakt zur 85. Jahresversammlung der DGHNO KHC war gelungen und bot Interessierten zahlreiche Informationen rund ums Thema „HNO für jedes Lebensalter“.

Nadja Ruranski, M.A.
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Die Deutsche Gesellschaft der Hals-Nasen-Ohrenärzte ging 1921 aus dem Verein Deutscher Laryngologen und der Deutschen Otologischen Gesellschaft hervor. Im Jahre 1968 wurde der heute gültige Name, Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, angenommen. Die DGHNO KHC bezweckt die Förderung der wissenschaftlichen und praktischen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und die Förderung des Allgemeinwissens um ihre geschichtliche Entwicklung.



Unsere Interviewpartner Prof. Thomas Deitmer, Dortmund (links) und Prof. Roland Laszig, Freiburg (Mitte), in der Runde der Teilnehmer der Pressekonferenz: Prof. Jochen A. Werner, Marburg, Prof. Stefan Plonke, Halle, Dr. Joachim A. T. Maurer und Prof. Karl Hörmann, Mannheim Foto: N. Ruranski

Förderung von Wissenschaft und Allgemeinwissen

Die DGHNO KHC e.V. bewahrt, unterstützt und verbindet im In- und Ausland. Sie ging 1921 aus dem Verein Deutscher Laryngologen und der Deutschen Otologischen Gesellschaft hervor. 1968 wurde der heutige Name angenommen. Wir waren im Gespräch mit Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig, Generalsekretär der DGHNO KHC, und Prof. Dr. Thomas Deitmer, Präsident der DGHNO KHC.

Herr Professor Laszig, wie viele Mitglieder hat die DGHNO KHC und welche Gemeinsamkeiten und Aktivitäten haben sich seit 1921 – Kriegszeiten ausgenommen – neben den jährlich stattfindenden Jahresversammlungen – entwickelt und etabliert?

Laszig: Die Anzahl der Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie beträgt 4749. Auch wenn die DGHNO KHC als ein Verein firmiert, so hat das eher rechtliche Gründe und ist nicht mit einem Verein zu vergleichen, wie z.B. der DCIG. Unsere Aufgabe ist es, die jährlich stattfindende Jahresversammlung zu organisieren und auszurichten. Hier treffen sich alle Mitglieder oder haben zumindest die Möglichkeit dazu. Darüber hinaus gibt es bestimmte Aktivitäten inzwischen im Internet über die Homepage der Deutschen HNO-Gesellschaft, aber weitere Veranstaltungen, Ausflüge sind weder vorgesehen noch gewünscht. Aktivitäten zwischen den Jahresversammlungen entwickeln vor allen Dingen das geschäftsführende Präsidium und das Gesamtpräsidium, indem sie entsprechende Gespräche und Verhandlungen mit den Fakultäten, den

zuständigen Bundesministerien und deren Unterbehörden, der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern sowie anderen Nichtregierungsorganisationen, die entsprechende Anfragen stellen, führen.

Die HNO-Heilkunde ist ein ebenso intensiver wie vielfältiger Forschungs- und Behandlungsbereich. Gibt es hinsichtlich der Krankheiten und Funktionsstörungen Diagnosen, die besonders häufig gestellt werden?

Laszig: Sicherlich stehen die Hörstörungen unterschiedlichster Ausprägung im Vordergrund, aber in der HNO-Heilkunde sind auch die Erkrankungen der oberen Luftwege und damit also Erkrankungen in der Nase und um die Nase herum, insbesondere die Nasennebenhöhlen, eine ganz zentrale Angelegenheit sowohl in der Forschung als auch in der Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen. Weiterhin spielen Tumorerkrankungen des oberen Aerodigestivtraktes eine Rolle, wobei hier der Missbrauch von Alkohol und Tabak einen wesentlichen Anteil an der Entstehung dieser Erkrankungen hat. Wir legen darüber hinaus großen Wert darauf, dass es auch

andere Gebiete gibt: z.B. Störungen der Hirnnervenfunktion einschließlich der Schwindeldiagnostik, Schluckstörungen, die Frage der plastisch-rekonstruktiven Maßnahmen im Kopf-Hals-Bereich sowohl aus funktioneller als auch ästhetischer Sicht, bildgebende Verfahren wie die ohne Strahlen ablaufende Ultraschalluntersuchung, die neu aufgekommene digitale Volumentomografie und viele andere Teilaspekte in der Medizin, gerade wenn wir uns mit unseren Sinnen beschäftigen, die eine große Bedeutung haben im Spektrum von Forschung und Behandlung.

Mit welchen internationalen Fachgesellschaften bestehen enge Verbindungen und wie dürfen wir uns diese vorstellen?

Laszig: Sicherlich bestehen mit den übergeordneten Organisationen in Europa und der sog. IFOS (International Federation of Otolaryngology Societies) eine enge Gemeinschaft. Der Austausch besteht im Wesentlichen darin, dass bei den Jahrestagungen dieser Gesellschaften deutsche Vertreter anwesend sind und den internationalen Kontakt suchen.

Die DGHNO KHC bezweckt die Förderung und Weiterentwicklung des HNO-Allgemeinwissens. Besteht für die Mitglieder – sowohl niedergelassene als auch Klinik-Ärzte – eine Verpflichtung zur Weiterbildung?

Laszig: Für Ärzte, nicht nur für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, gibt es eine Verpflichtung zur Weiterbildung, die von den Ärztekammern kontrolliert wird. Alle fünf Jahre muss ein Nachweis für eine bestimmte Weiterbildungspunktzahl erbracht werden, die die Ärztekammern entsprechend bestätigen.

Haben Sie eine Erklärung dafür, dass nach 30 Jahren CI-Versorgung in Deutschland nach wie vor Menschen mit Taubheit oder hochgradiger Schwerhörigkeit oftmals von ihrem HNO-Arzt nicht entsprechend informiert werden bzw. dass eine Überweisung zur CI-Versorgung nicht erfolgt?

Laszig: Ich bin davon überzeugt, dass die Thematik des Cochlea-Implantats trotz vielfältiger intensiver Maßnahmen sowohl in den öffentlichen Medien als auch in den Fachpublikationen noch nicht bis in die letzte Ecke durchgedrungen ist. Eine Innovation braucht mindestens zehn Jahre, um überhaupt an der Basis anzukommen. Die Erkenntnis, dass z.B. auch ältere Menschen oder hochgradig schwerhörige Menschen von einem CI profitieren können, ist gerade zehn, fünfzehn Jahre alt. D.h., wir werden dies bald entsprechend spüren. Ihr Medium und auch unsere Medien werden dazu beitragen, dieses Problem, mit dem wir auch in der praktischen klinischen Arbeit konfrontiert sind, zu lösen – durch Hinweise, welche Möglichkeiten das CI bietet.

Im deutschen Gesundheitswesen hat die Selbsthilfe heute einen hohen Stellenwert. Welche Möglichkeiten sehen Sie, dass die DGHNO KHC sich auch der Selbsthilfe öffnet und diese konkret einbezieht und fördert?

Laszig: Sicher hat die Selbsthilfe einen hohen Stellenwert, der auch von den Ärzten erkannt wird. Die DGHNO KHC hat sich der Selbsthilfe geöffnet und hat auch mit konkreten Beratungsangeboten und Vorstellungen, nicht zuletzt auch über die Leitlinie der CI-Versorgung, aktiv in diese gemein-

same Arbeit eingegriffen. Sicherlich sind diese Kontakte weiter vertiefbar, aber man muss auch bedenken, dass die gesamte Führung der DGHNO KHC ehrenamtlich tätig ist und alle Mitglieder eine mehr oder weniger große Klinik zu führen haben. Auf der anderen Seite stehen sehr viele Probleme mit gesundheitspolitischen Inhalten an und uns gegenüber offenbaren sich immer mehr Selbsthilfegruppen. Sinnvoll wäre es insofern, dass sich die Selbsthilfegruppen, die sich insgesamt mit dem Hörsinn beschäftigen, zusammenschließen, dort versuchen, eigene Interessen zu formulieren, die sie gemeinsam vortragen können, um in diesem Bündel dann auch berufspolitisch und gesundheitspolitisch tätig werden zu können.

Welches ist Ihr Hauptanliegen als Generalsekretär für die Zukunft der DGHNO KHC?

Laszig: Als Generalsekretär wird man für zwei Jahre gewählt. Man hat noch einmal die Möglichkeit, zwei Jahre gewählt zu werden und diese Arbeit kontinuierlich durchzuführen. Die Arbeit besteht vor allen Dingen in der politischen Unterstützung und Kooperation mit dem Berufsverband der HNO-Ärzte. Das Anliegen des Generalsekretärs ist vor allen Dingen, die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft bei den immer komplexer werdenden Themen effektiv und flexibel zu erhalten. Wichtig ist dabei auch, selbst Schwerpunkte zu setzen und darauf zu achten, dass Innovationen, z.B. das Cochlea-Implantat, sich in der Breite der medizinischen Wissenschaft und speziell der HNO-Heilkunde schneller verbreiten.

Herr Professor Deitmer, seit einem Jahr sind Sie Präsident der DGHNO KHC. Haben Sie sich für Ihre Präsidentschaft eine besondere Aufgabe gestellt?

Deitmer: Die Präsidentschaft währt satzungsgemäß jeweils ein Jahr, was für besondere Aufgaben und Projekte im wissenschaftlichen und berufspolitischen Bereich eine kurze Frist ist. Solche Pläne sind oft langfristig anzugehen, sodass sich der jeweilige Präsident des Jahres sinnvollerweise in einer Kontinuität mit seinem Vorgänger und seinem Nachfolger sehen muss. In diesem Sinne ist die weitere Bearbeitung der Ausbildungsregeln für Fachärzte, welche durch die Bundesärztekammer für alle Fachrichtungen betrieben wird, ein beherrschendes Projekt des abgelaufenen Präsidentschaftsjahres. Hier geht es um die Beratung, welche neuen Ausbildungsinhalte für junge HNO-Ärzte definiert werden sollen, um sie für die Tätigkeit sowohl in hochspezialisierten Kliniken aber auch als niedergelassener qualifizierter HNO-Facharzt für die Aufgaben auch in Zukunft fit zu machen. Innovationen in Diagnostik und Behandlung sind hier umzusetzen. Auch die Kooperation mit benachbarten Fachgebieten, wie der Phoniatrie und Pädaudiologie (Stimm-, Sprach- und kindliche Hörstörungen), der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Dermatologie (Hautärzte) und der Neurologie, sind zu definieren, da die HNO-Heilkunde vielerlei Kontakte zu benachbarten Fachgebieten hat und diese kompetent bedienen will. Des Weiteren ist die Neuentwicklung der Gebührenordnung für Ärzte mit der Bundesärztekammer zu begleiten. Diese Gebührenordnung regelt die privatärztliche Abrechnung in Kliniken und Praxen und ist seit mehr als 20 Jahren nicht überarbeitet worden. So sind viele Leistungen, wie z.B. auch das Cochlea-Implantat, nicht eindeutig

abrechenbar, weil es vor 20 Jahren noch gar nicht Routine war. So geht es mit vielerlei Innovationen im HNO-Bereich, die überhaupt nicht erwähnt aber inzwischen Routine sind. Streit über die Art der Abrechnung ist vorprogrammiert und soll durch die Überarbeitung vermieden werden. Des Weiteren sind die Preise für die dort definierten Leistungen seit 1996 (!) nicht mehr angepasst worden, was allein durch die Inflation einen Verlust von etwa 30 Prozent im vergleichbaren Wirtschaftsleben bedeutet. Hier muss auch die HNO-Heilkunde mit all den anderen ärztlichen Fachgebieten und der Bundesärztekammer für eine bessere und gerechte Regelung sorgen. In den fachlich-wissenschaftlichen Bereich fällt in das Jahr die schon längerfristig vorbereitete Gründung des Studienzentrums HNO, auf welches wir später noch eingehen. Eine besondere Aufgabe habe ich in der Intensivierung der HNO-Heilkunde für Kinder während meiner Präsidentschaft gesehen. Während in anderen Ländern eigene wissenschaftliche Gesellschaften für Pädiatrische HNO-Heilkunde existieren und Tagungen veranstalten, möchten wir in Deutschland zwar die umfassende, kompetente und kindgerechte Betreuung für Kinder mit HNO-Krankheiten befördern, dieses wichtige Feld jedoch nicht aus der allgemeinen HNO-Heilkunde abspalten sondern integriert halten. Die Etablierung von Abteilungen und Kliniken allein für HNO-Heilkunde bei Kindern ist ökonomisch aufwendig, aber auch sachlich teils zu hinterfragen. Wenn ein Arzt nur Kinder operiert, wird er manche Eingriffe nur sehr selten ausführen und weniger Routine haben, als ein Arzt, der auch Erwachsene operiert. Am Beispiel der Mittelohrchirurgie oder des Cochlea-Implantates kann man gut verdeutlichen, dass der Operateur fraglos von der Routine, die er bei Erwachsenen gewinnt, für das Kind profitieren wird. Andererseits gibt es etliche Erkrankungen bei Kindern, die eine hohe Spezialisierung des HNO-Arztes erfordern. Deshalb ist ein Hauptthema des Kongresses die Kinder-HNO-Heilkunde und wir wollen während des Kongresses eine entsprechende Arbeitsgemeinschaft innerhalb der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie gründen.

Welche besonderen Ereignisse, Begegnungen und Erkenntnisse gab es in diesem Jahr für Sie persönlich?

Deitmer: Als Gastländer für den Kongress habe ich die Niederlande, Belgien und Luxemburg ausgewählt und habe dort auch Kongresse besucht. Es war sehr interessant, wie unsere Nachbarn und Kernländer innerhalb der EU mit ähnlichen Problemen umgehen. Hier ist ein intensiver Austausch mit Vorträgen während des Kongresses geplant. Insgesamt war es sehr schön, wie man als Präsident mit Ideen auf Kollegen zugehen kann und bemerkt, dass solche Anregungen offen diskutiert und aufgenommen werden. Hierdurch entsteht der Eindruck, dass man „etwas bewegen kann“.

Das Motto der 85. Jahresversammlung lautet „HNO für jedes Lebensalter“. Welches sind die häufigsten Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen bei jungen Menschen und welche bei älteren Menschen?

Deitmer: Bei Kindern geht es im Zusammenhang mit der erhöhten Infektneigung von Kindern in der Regel um wiederkehrende Mittelohrentzündungen, Mittelohrergüsse, Hörstörungen sowie wiederkehrend gehäufte Entzündungen oder Vergrößerungen von Rachen- und Gaumenmandeln. Bei Teenagern kommt das Thema des Heuschnupfens hinzu. Ältere Patienten leiden unter Hör- und Kommunikationsstörungen und teils Schwindelbeschwerden, die auch vom Gleichgewichtsorgan im Ohr kommen können. Mit der älter werdenden Bevölkerung rücken auch Tumorerkrankungen im oberen Atem- und Speisetrakt vermehrt in den Vordergrund. Schluckstörungen sind bei alten Patienten zu diagnostizieren und zu betreuen.

Welche Bedeutung und welche Herausforderung hat das Motto in Ihrem Klinikalltag mit Ihrem Team?

Deitmer: Wir freuen uns, dass wir einen repräsentativen Alters-Querschnitt der Bevölkerung betreuen können. Die Herangehensweise ist bei Kindern mit ihren Eltern oder Bezugspersonen ganz anders als bei Senioren. Um Kinder untersuchen zu können, muss man einen positiven Bezug aufbauen und vor allem das Vertrauen der Eltern gewinnen, die dann diese vertrauensvolle Haltung den Kindern signalisieren. Bei älteren Patienten muss man in der Kommunikation bedenken, dass sie manchmal Erklärungen nicht so schnell verstehen und man Einiges geduldig wiederholen muss, obwohl der Leistungs- und Zeitdruck auch in den Kliniken aus ökonomischen Gründen immer weiter zunimmt.

Was sind die gravierendsten Unterschiede in der Beratung und Behandlung von Kindern und betagten Menschen? Gibt es eine Situation, die Ihnen besonders im Gedächtnis geblieben ist?

Deitmer: Bei Kindern muss man sich vergegenwärtigen, dass man in Diagnose und Behandlungen Konsequenzen, seien sie positiv oder negativ, für das ganze weitere Leben erzeugt. Im Bereich der taub geborenen Kinder ist es besonders offensichtlich, wie verhängnisvoll eine zu späte Diagnose und Versorgung ist. In der Betreuung alter Menschen muss man im Auge behalten, was der Wille des Patienten für die oftmals absehbar verbleibende Lebenszeit ist. Viele Senioren überlegen, wie viel Lebenszeit sie bei welcher Lebensqualität möglichst noch möchten und lassen diese Gedanken einfließen. Hier müssen diagnostische und therapeutische Entscheidungen eben mit dem Patienten besprochen und abgeschätzt werden, sodass sein Wille sich darin wiederfindet.

Welche Bedeutung messen Sie dem neuen Studienzentrum für HNO-Heilkunde bei? Wer ist Träger des Studienzentrums und wo befindet sich diese neue Einrichtung?

Deitmer: Träger des Studienzentrums sind die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie und der Berufsverband Deutscher HNO-Ärzte. Derzeit kooperiert das Studienzentrum mit dem Studienzentrum am Universitätsklinikum Freiburg. Um gesicherte Erkenntnisse über wichtige Behandlungs- und Diagnoseverfahren im HNO-Bereich zu generieren, ist die Aktivität des Studienzentrums von hoher Bedeutung.

Die DGHNO KHC arbeitet auch mit Gremien von medizinischen Nachbarfächern zusammen – welche sind damit in erster Linie gemeint?

Deitmer: Da die HNO-Heilkunde sehr viele Kontakte zu benachbarten Fachdisziplinen hat, finden entsprechende Kontakte auch auf der Ebene wissenschaftlicher Gremien statt. Hier sind besonders zu nennen: Phoniatrie und Pädaudiologie (Stimm-, Sprach- und kindliche Hörstörungen), Neurologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Radiologie, Radiotherapie, Onkologie, Pädiatrie (Kinderheilkunde), Neurochirurgie, Augenheilkunde u.v.m.

Vor welchen Herausforderungen steht die HNO-Heilkunde?

Deitmer: In der Forschung bleiben trotz langer Bemühungen Erkenntnisse zur Funktion und Erkrankung des Innenohres und der Hörfunktion im Sinne eines Durchbruches mit Bedeutung für die praktische Therapie leider noch aus. Die medikamentöse Beeinflussung der erkrankten Cochlea-Funktion könnte einen Fortschritt breiter praktischer Bedeutung erbringen. In der Onkologie des Kopf-Hals-Bereiches sind Fortschritte nur zu erwarten, wenn eine enge wissenschaftliche Kooperation mit der internistischen Onkologen und Strahlentherapeuten Früchte trägt. Die Operation, die Strahlentherapie und die Chemotherapie gezielt und nötigenfalls in geschickter Abstimmung anzuwenden, wird vermutlich der Weg zu einer besseren Lebenserwartung des Patienten bei akzeptabler Lebensqualität sein. Für die operative HNO-Heilkunde, sei es an Ohr, Nase und Nasennebenhöhlen, an Kehlkopf, Hals oder Schilddrüse, ist das Ziel, möglichst minimal-invasive Verfahren zu entwickeln, aber auch auf ihre möglichen Komplikationen und nachhaltige, langjährige Wirksamkeit hin zu validieren.

Vielen Dank für die informativen Gespräche.

Deitmer, Laszig: Sehr gerne.

Hanna Hermann, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

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.



Foto: Oliver Hupka

Science was in the air: CI-World-Congress 2014

Die International Conference on Cochlear Implants and Other Implantable Auditory Technologies, ein internationaler Medizinkongress zum Thema CI, fand im Juni 2014 zum 13. Mal statt. Dieses Jahr hatte München nach Stockholm und Baltimore die Ehre, 2500 Fachleute aus aller Welt zu empfangen. Die Gelegenheit, so viele erstklassige Spezialisten in Sachen CI im eigenen Land zu haben, ließ sich die DCIG nicht entgehen. Ihre Vertreter Oliver Hupka und Maren Schöne waren in München, um Forschungsluft zu schnuppern.

Aktuelle Themen und Entwicklungen

Ziel des Kongresses war es, HNO-Ärzten, Technikern, Pädagogen, Sozialarbeitern und anderen Fortschritte bei der Entwicklung und Erforschung des CI sowie weiterer implantierbarer auditorischer Technologien in Präsentationen auf höchstem Niveau vorzustellen. Das Programm umfasste ca. 1500 Vorträge auf Englisch, die ein breites Themenspektrum abdeckten. Medizinische Themen in Vorträgen und Workshops waren z.B. unterschiedliche (robotergesteuerte) Operationstechniken, Methoden der Reimplantation, Fitting, Nachsorge usw. Daneben gab es Vorträge zur Sprachverarbeitung mit CI, beidseitige Versorgung, neue Reha- und Selbsthilfekonzeppte, Lebensqualität oder psychische Probleme von CI-Trägern.

Ein Schwerpunkt lag in diesem Jahr auf der Genetik. Ca. 50 bis 60 Prozent aller Ertaubungen haben genetische Ursachen, wobei meist eine autosomal-rezessive Vererbung von nur einem mutierten Gen vorliegt. Insgesamt wurden bislang 300 am Hörprozess beteiligte Gene identifiziert. Beim progressiven sensorineuralen Hörverlust besteht eine Besonderheit darin, dass häufig eine Veränderung der mitochondrialen DNA vorliegt, wodurch die Hörminderung nur durch die Mütter vererbt wird. In Zukunft könnten Gentests den Erfolg einer Cochlea-Implantation vorhersagen. So scheinen Patienten mit einer Genmutation, die das Spiralganglion betrifft, kaum von einem CI zu profitieren. Auch können Gentests bei Kindern den Verlauf des Hörverlusts vorhersagen und bei der Therapieauswahl helfen. Ebenfalls erforscht wird die Möglichkeit einer Gentherapie.

Einen weiteren Schwerpunkt bildete das Thema „CI und Musik“. Im Gegensatz zur Sprachverarbeitung, die ständig optimiert wird, ist die Musikwahrnehmung aufgrund der fehlen-

den Feinauflösung des CI für die spektral-komplexen Aspekte der Musik weiterhin schlecht. CI-Träger nehmen den Rhythmus fast ebenso gut wahr wie Normalhörende. Bei der Wahrnehmung der Klangfarbe schneiden sie aber schlechter und bei Tonhöhen, Melodien und der Identifikation von Instrumenten viel schlechter ab. Auch fällt es CI-Trägern signifikant schwerer als Normalhörenden, Emotionen in der Musik zu erkennen. Interessant ist, dass postlingual Ertaubte zwar Musik besser als prälingual Ertaubte wahrnehmen, der Musikgenuss aber vergleichbar ist. Hoffnung machen zahlreiche Studien, die einen positiven Effekt von Musik- und Gesangstrainings oder das Spielen eines Instruments auf die Wahrnehmung von Melodien und Timbre, die nonverbale Emotionsverarbeitung, das Sprachverstehen im Störlärm und bei Kindern zusätzlich auf die Sprachentwicklung zeigten. Eine der großen Aufgaben der Zukunft ist die Optimierung des CI auch für die Musikwahrnehmung. Erforscht wird derzeit, ob hierbei die Technologie des Fine Structure Processing (FSP) dem High Definition Continuous Interleaved Sampling (HDCIS) überlegen ist.

Bühne für Präsentation und Networking

Die DCIG stellte ihre Arbeit, zusammen mit dem BayCIV, an einem eigenen Stand vor. Den Abschluss der Veranstaltung bildete ein Patientenforum unter Leitung von Dr. Stephanie Rühl und Regine Zille. Abends trafen sich Ärzte und Mitarbeiter der Herstellerfirmen bei einem Come-Together im Paulanergarten. Hier konnten wir unsere Networking-Aktivitäten der vergangenen Tage fortführen, und es gelang uns, in lockerer Atmosphäre zahlreiche neue Kontakte zu knüpfen sowie bestehende zu festigen. Oliver Hupka stellte sich bei allen Herstellerfirmen als neuer Vizepräsident der DCIG vor und besprach die Eckdaten für die zukünftige Zusammenarbeit. Dabei beschränkten sich die Kontakte nicht auf deutsche Mitarbeiter, sondern wir kamen mit Australiern, Amerikanern, Österreichern, Schweizern und Franzosen ins Gespräch, die fasziniert den vermeintlich „typisch Deutschen“ auf der Bühne bei ihren Schuhplattler-Vorführungen zusahen.

Maren Schöne, B.Sc. der Psychologie
An der Sodenschmiede 6, 61231 Bad Nauheim
Übersetzerin bei den Kongress-Vorträgen



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 Cochlea-Implantat-Träger jetzt bei allen Abenteuern das Hören mit dem Naída CI genießen.



facebook.com/AdvancedBionics



youtube.com/AdvancedBionics

027-M365-01

©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

Für ganz besondere Ohren

Die Schwerhörigkeit hat sehr unterschiedliche Ursachen. Es gibt je nach Diagnose differenzierte Möglichkeiten, Menschen mit Hörbehinderung das Hören mit implantierbaren Hörsystemen zu erleichtern oder wieder zu ermöglichen.

Das Cochlea-Implantat (CI) gehört inzwischen zur Standardversorgung bei hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit. Jedoch ist die Ursache für eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit nicht immer im Innenohr (Cochlea) zu finden. Auch ein defekter Hörnerv führt zur Taubheit, ebenso wie eine Kombination aus Mittelohr- und Innenohrschwerhörigkeit. In diesem Fall kommt meistens kein CI in Frage, sondern andere implantierbare Geräte. Im Folgenden soll ein Überblick über die aktuellen implantierbaren Systeme gegeben werden.

Cochlea-Implantat

Ein CI ist geeignet für Patienten mit einer hochgradigen (auch einseitigen) Innenohrschwerhörigkeit. Es ist das am häufigsten implantierte Hörsystem, das bereits ab einem Alter von unter einem Jahr eingesetzt wird. Die Stimulierung erfolgt mittels direkter elektrischer Reizung des Hörnervs, sodass die defekten Strukturen des Innenohres umgangen werden. Hat der Patient noch ausreichend Hörreste im Tieftonbereich, kann am gleichen Ohr zusätzlich zum CI noch eine Hörgerätefunktion aktiviert werden. In diesem Fall spricht man von einer Elektro-Akustischen Stimulation (EAS, Firma Med-el) oder von einer Hybrid-Versorgung (Firma Cochlear).

Hirnstammimplantat

Ist der Hörnerv nicht intakt, so kommt ein CI nicht in Frage. Die Hörschnecke (Cochlea) ist intakt, während die korrekte Reizweiterleitung über den Hörnerven nicht gegeben ist: Der Patient ist taub. In diesem Fall kommt ein Hirnstammimplantat (Auditory Brainstem Implant = ABI) in Frage, das von den Firmen Cochlear, Med-el, Advanced Bionics und Neurelec an-

geboten wird. Statt der Cochlea wird hier der Nucleus Cochlearis im Hirnstamm mittels spezieller Elektrode elektrisch stimuliert. Bei Kindern wurde das ABI allerdings noch nicht allzu häufig eingesetzt. Im Fall der kombinierten Schwerhörigkeit gibt es neben konventionellen und implantierbaren Hörlösungen noch andere Therapieansätze, die meistens vor einer Implantation zum Einsatz kommen. Hier stehen die medikamentöse Behandlung, die operativen Möglichkeiten (Tympanoplastik), konventionelle Hörgeräte oder Kombinationen zur Verfügung. Implantierbare Geräte werden i.d.R. dann eingesetzt, wenn die genannten Therapieansätze kein ausreichendes Sprachverstehen für den Patienten erbringen.

Knochenleitungshörgeräte und Mittelohrimplantate

Knochenleitungshörgeräte, wie die Bone Anchored Hearing Aid (Baha, Firma Cochlear), die Bonebridge (Firma Med-el) oder das Ponto-Implantat (Firma Oticon) kommen zum Einsatz bei Patienten mit Mittelohrschwerhörigkeit (MOS) sowie kombinierter Schwerhörigkeit als auch bei Patienten mit einseitiger Taubheit (Single Sided Deafness = SSD). Für Kinder gibt es Geräte, die nicht implantiert werden, sondern lediglich mittels eines festen Gummibandes am Kopf fixiert werden. Die Trageakzeptanz ist hier allerdings sehr unterschiedlich. Knochenleitungshörgeräte erzeugen keinen Schall, sondern starke Vibrationen und werden operativ auf bzw. in den Schädelknochen hinter dem Ohr eingesetzt. Die Vibration wird unter Umgehung des Mittelohres direkt ins Innenohr übertragen. Dies bezeichnet man als Knochenleitung. Auf diese Weise werden auch bei einseitiger Versorgung direkt beide Innenohren stimuliert; ein binaurales Hören ist damit nicht möglich.

Des Weiteren gibt es bereits eine Reihe von aktiven Mittelohrimplantaten, die das Innenohr mechanisch stimulieren. So wird die Vibrant Soundbridge der Firma Med-el auch bei Kindern ab drei Jahren inzwischen häufig eingesetzt. Hierbei handelt es sich um ein teilimplantierbares System, das seinen Einsatz bei leichten bis schweren Schallempfindungs-, Schallleitungs- oder kombinierten Schwerhörigkeiten findet. Das Implantat regt das Hörsystem über einen elektrisch-magnetischen Wandler an. Dieser kann an unterschiedlichen Stellen der Gehörknöchelchenkette platziert werden. In Sonderfällen kann das Gerät das Innenohr

System	Firma	für Kinder	aktuell erhältlich	Ort des HV	Art des HV	voll implantierbar
	AB	x	x	IOS	hochgradig	
	Cochlear	x	x			
	MED-EL	x	x			
	Neurelec	x	x			
	AB	x	x	neural	hochgradig	
	Cochlear	x	x			
	MED-EL	x	x			
	Neurelec	x	x			
	Cochlear	(x)	x	MOS komb. SSD	mittel- bis hochgradig	
	MED-EL	x	x			
	Oticon	(x)	x			

Fortsetzung von Seite 42

auch direkt am Rundfenster (seltener ovales Fenster) stimulieren. Das teilimplantierbare Hörsystem Met (Middle Ear Transducer) wurde früher über Otologics angeboten und eignet sich für mittel- bis hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeiten. Schallsignale werden dabei durch einen implantierten elektromagnetischen Wandler direkt auf die Mittelohrknöchelchen übertragen. Dieses System soll zukünftig über die Firma Cochlear vertrieben werden.

Das Hörsystem Carina (Firma Cochlear, früher ebenfalls von Otologics vertrieben) ist seit 2006 ab einem Alter von 14 Jahren zugelassen. Dieses System eignet sich für mittel- bis hochgradige Schallempfindungs-, Schallleitungs- oder kombinierte Schwerhörigkeiten. Bei diesem System werden alle Teile (Mikrofon, Batterie, Audioprozessor und Wandler) implantiert. Der Akku muss täglich mittels induktiver Kopplung aufgeladen werden und besitzt eine Lebensdauer von etwa 13 Jahren; dann wird er mittels einer kurzen Operation ersetzt. Das Mikrofon des Systems wird hinter dem Ohr unter der Haut platziert. Auch dieses Gerät soll zukünftig wieder angeboten werden. Bei dem Esteem (Firma Envoy Medical) handelt es sich ebenfalls um ein voll implantierbares System. Der Wandler, der elektrische Spannung durch elastische Verformung erzeugt, wird an den Gehörknöchelchen befestigt. Die Gehörknöchelchenkette muss bei der Operation allerdings durchtrennt werden. Das System eignet sich für mittel- bis hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeiten bei Erwachsenen. Im Gegensatz zum Carina-System wird die Batterie nicht täglich aufgeladen und muss nach circa neun Jahren zusammen mit dem Implantat ausgetauscht werden. Da das Gerät nicht von den Kassen übernommen wird, kommt es nicht oft zum Einsatz und wird nur in zwei deutschen Kliniken implantiert. Das teilimplantierbare Codacs (Cochlear Direct Acoustic Cochlear Stimulation, Firma Cochlear) befindet sich derzeit noch in der kontrollierten Markteinführung. Aufgrund der direkten Ankopplung an die Cochlea können auch hochgradige Schallempfindungs- und kombinierte Schwerhörigkeiten mit diesem System versorgt werden.

Künftig noch mehr Geräte auf dem Markt






Es ist anzunehmen, dass in Zukunft noch mehr Geräte auf den Markt kommen werden, die für ähnliche Indikationsbereiche vorgesehen sind. Umso wichtiger ist hier die korrekte Beratung durch die Kliniken auf Grundlage der individuellen Bedürfnisse des Patienten. Nur so ist gewährleistet, dass es nach

der Operation nicht zu Komplikationen kommt, wie zum Beispiel hygienische, materialbedingte oder gerätespezifische Akzeptanzprobleme. Eine korrekte Wahl erfordert eine ausführliche Anamnese sowie Diagnostik. Leider gibt es bisher keine verlässlichen Vorhersagemodelle. Einzelne Arbeitsgruppen arbeiten jedoch an sogenannten „Performanz-Vorhersagen“, deren Inhalte neben audiologischen Tests die Erfassung von Ertaubungsdauer, Konzentrationsfähigkeit, linguistische Kompetenz, Alter bei Ertaubung, Sozialschicht u.a. sind.

Demnach scheinen Performance-Vorhersagen mittels Modellen generell möglich und auch sinnvoll zu sein. In jedem Fall wird aber im Regelfall vorab eine Testphase mit konventionellen Hörgeräten angeraten.

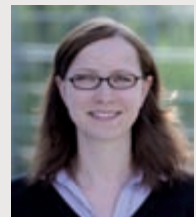
Yvonne Seebens
Cochlear Implant Centrum Rhein-Main
Grüner Weg 9, 61169 Friedberg

Aktive Mittelohrimplantate

	MED-EL	x	x	MOS IOS komb.	leicht- bis hoch- gradig	
	Cochlear			IOS	leicht- bis hoch- gradig	
	Cochlear			IOS MOS komb.	mittel- bis hoch- gradig	x
	Envoy Medical		x	IOS	mittel- bis hoch- gradig	x
	Cochlear		(x)	IOS komb.	hoch- gradig	

Bilder (v.o.n.u.): © Advanced Bionics, Med-el, Med-el, Cochlear, Medical Envoy, Cochlear

Yvonne Seebens absolvierte 1998 eine Ausbildung zur HNO-Audiologie-Assistentin; 2001-2006 Mitarbeit in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik Köln-Holweide; 2001 Studium zur Diplom-Heilpädagogin (Gehörlosenpädagogik) an der Universität Köln; seit 2006 Mitarbeit im Cochlear Implant Centrum Rhein-Main in Friedberg; seit 2008 stellvertretende Leitung des CIC; seit 2011 Lehrauftrag an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg.





Amalia Rihm-Baier und Brigitte Malchow besprechen die Anpassung



Volle Konzentration für das neue Hören

Alles auf Empfang

Das CI ist eingesetzt, die Wunde verheilt. Nun beginnt mit dem spannenden Moment der Erstanpassung das Wunder des Wiederhörens. Eine kürzere oder auch längere Zeit hat der Betroffene wenig gehört, manchmal einseitig. Der aktivierte CI-Prozessor gibt die ersten Signale.

Amalia Rihm-Baier ist aufgeregt. Eigens aus Spanien ist sie angereist. Nun wartet die 60-Jährige in der Universitätsklinik Tübingen (UKT) auf ihren Erstanpassungstermin. „Am 27. Mai wurde ich hier in Tübingen operiert und habe ein Cochlea-Implantat bekommen“, erzählt sie. „Die Tamponade wurde in einer spanischen Klinik gezogen. Der zuständige Arzt dort meinte, dass die deutschen Ärzte gute Arbeit geleistet hätten.“ Zunächst wird sie von Dr. Katharina Braun, HNO-Ärztin, untersucht. „Die Wundverhältnisse sind sehr gut“, sagt Braun, „der Erstanpassung steht nichts im Weg.“ Auch Rihm-Baier meint: „Mir geht es gut. Ich leide nicht unter Schwindel, habe keine Geschmacksstörungen und fühle mich soweit prima.“ Ihre Entscheidung für ein CI dauerte mehr als ein Jahrzehnt. „Während eines Telefonats mit meiner Schwester erlitt ich einen Hörsturz. Zunächst dachte ich, das wird schon wieder, aber dem war nicht so. Zwölf Jahre lang war ich auf dem rechten Ohr taub, Richtungshören war nicht mehr möglich“, berichtet sie. „Mein Mann musste ab diesem Zeitpunkt immer genau sagen, wo er sich aufhält. Ein einfaches ‘Ich bin hier’ brachte mir nichts mehr. Bei gemeinsamen Treffen mit Freunden saß er immer rechts neben mir. Falls ich etwas nicht verstand, konnte er mir helfen.“ Erst als sie links auch einen Hörsturz erlitt, entschloss sie sich zu einer CI-Operation.

Die Erstanpassung ist das A und O

Die Spannung steigt, Rihm-Baier hat schwitzige Hände, hält es kaum noch aus. Dann wird sie von Brigitte Malchow, CI-Technikerin am UKT, ins Untersuchungszimmer gebeten. Sie darf ihren CI-Prozessor anfassen und ihr wird die Technik erklärt. „Die Erstanpassung mit der technischen Einweisung ist sehr wichtig. Schließlich ist das der erste Kontakt mit dem CI-Prozessor“, so Malchow. Dann streift sie die Haare der Pati-

entin zur Seite, schiebt den Prozessor langsam von unten nach oben, sucht den Magneten und schon sitzt der Prozessor am Kopf. Ins linke Ohr bekommt Rihm-Baier nun einen Ohrstöpsel, damit sie beim Hören auf ihr rechtes Ohr konzentriert ist. Nun hört sie fast nichts mehr. Malchow spricht lauter und schaltet das CI an. Auf Grundlage der intraoperativen Messungen stimuliert sie behutsam die ersten Kanäle. „Ich hör was, das gibt’s doch nicht. Ich dachte, das dauert“, ruft Rihm-Baier begeistert. „Ich bin so glücklich. Ist das schön, herrlich.“ Jetzt bereue sie es, den Entschluss für ein CI erst so spät gefasst zu haben, aber Eitelkeit habe auch eine große Rolle gespielt. „Ich wollte nicht mit so einem Gerät da am Kopf herumlaufen“, gibt sie zu. „Ich habe mich geschämt.“

Alle Kanäle werden stimuliert

Malchow stellt nun die Elektroden ein, damit diese angenehm laut sind. Sie klatscht in die Hände, klopft mit einem Teelöffel oder schüttelt eine Dose. „Die Geräusche kommen an, aber dunkel und nicht so hell“, sagt Rihm-Baier. „Und die Geräusche sind noch zu leise.“ Die Balken am Bildschirm blinken, es wird weiter eingestellt. Die Patientin bekommt eine Lautheitskala vorgelegt und tippt jeweils auf sehr laut, laut, sehr leise, leise oder angenehm. Alle Kanäle werden angepasst, sodass ein angenehmes Hören entsteht. „Der Hörnerv wird stimuliert und gewöhnt sich an die Geräusche. Während der Eingewöhnung verändert sich das Hören immer wieder, deshalb gibt es heute Nachmittag eine Prüfung der Erstanpassung und in einer Woche eine weitere Anpassung“, erklärt Malchow den Vorgang. Danach beginnt die Rehabilitation. Die CI-Anpassungen erfolgen zunächst in engmaschigen Abständen und später einmal jährlich. Dann entfernt Rihm-Baier den Ohrstöpsel auf der linken Seite. Das CI, alle 22 Kanäle sind auf



Brigitte Malchow, Amalia Rihm-Baier, Dr. Anke Tropitzsch, Dr. Katharina Braun am Tage der Erstanpassung von Amalia Rihm-Baier Fotos: N. Ruranski

Empfang. „Ich höre, ach Gott, ich höre mich selbst sprechen“, ruft Rihm-Baier immer wieder. Sie kann ihr Glück kaum fassen. „Es ist noch ungewohnt. Ich habe das Gefühl, dass ich wieder beidseitig höre.“ Malchow freut sich mit ihr und meint: „Das Hören entwickelt sich. Wichtig ist vor allem ein angenehmes Hören und nicht ein lauterer Hören.“

Geräusche erkennen und unterscheiden

Für Rihm-Baier geht es weiter zu Sandra Böcker, Logopädin am UKT. Mit dem Programm Audiolog testet Böcker nicht nur das Hören von Geräuschen, sondern auch das Verstehen von Sprache. „Ein Höhepunkt jagt den nächsten“, sagt Rihm-Baier. „Das ist ein großer Tag für mich und ich bin sehr zuversichtlich.“ Auch hier wird nur das rechte Ohr zum Hören genutzt. Das CI wird mit dem Computer verkabelt, sodass die Geräusche ausschließlich über einen Kopfhörer bzw. mittels CI zu hören sind. Es ist still im Raum. Als Böcker das Verstehen einzelner Wörter testet, muss die Patientin noch passen. Ein kleiner Rückschlag, aber dafür erkennt sie schon den Rhythmus der Geräusche und kann diese unterscheiden: „Eben habe ich eine Katze gehört und einen Fön.“ Der Hörnerv erhält von jetzt an jeden Tag viele Informationen. Böcker dazu: „Manche Frequenzen, wie ein hohes Telefonklingeln hört die Patientin noch nicht, dafür sind andere Frequenzen ausgeprägter. Während hohe Töne noch leise oder schrill klingen, hört Frau Rihm-Baier kurze und lange Töne schon sehr gut.“ Eine Hausaufgabe gibt es für die Patientin bis zum nächsten Termin auch noch: Wenn möglich, das CI tagsüber immer auf Empfang stellen und hören, hören und nochmals hören.

Nadja Ruranski, M.A., Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Im Gespräch mit Dr. Anke Tropitzsch, Leiterin und geschäftsführende Oberärztin des CCIC Tübingen

Frau Dr. Tropitzsch, seit Februar 2014 hat das UKT ein neues Reha-Zentrum für CI-Patienten. Was gibt es dort? Der Reha-Bereich bietet vier stationäre Plätze, darunter zwei Eltern-Kind-Zimmer und zehn ambulante Plätze. Am Zentrum arbeiten Ärzte, Psychologen, Ingenieure, Logopäden, Audiometristen, Hörgeräteakustiker, Musiktherapeuten, Schwer-

hörigenpädagogen, Sozialpädagogen, Mototherapeuten und Physiotherapeuten in enger Abstimmung.

Was bieten Sie den Patienten in der CI-Reha an?

Wir bieten unseren Patienten ein ganzheitliches Konzept an. Nach der CI-Operation und der CI-Erstanpassung wiederholen wir die CI-Anpassungen in Therapieintervallen. Die Patienten gehen zur Logopädie und erhalten ein Hör-Sprachtraining. Zudem bieten wir viele weitere Therapieformen an wie Musiktherapie, Mototherapie, Physiotherapie mit Schwindeltraining, aber auch pädagogische Begleitung und Sozialberatung.

Was für ein Gefühl ist es für Sie, wenn ein CI-Träger von Termin zu Termin besser hört?

Kinder, die taub geboren sind, können durch das CI hören, lernen sprechen und können Regelschulen besuchen. Das ist sehr beeindruckend und mitunter der schönste Bereich in der HNO.

Herzlichen Dank für Ihre Antworten.

Die Fragen stellte Nadja Ruranski, M.A., Redaktion Schnecke

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

>> professionelle Elektroakustik



Versorgungsziel einer FM-Anlage muss sein, dass die Grundbedürfnisse jedes Menschen mit einer Hörminderingung sichergestellt werden. Dazu gehören unter anderem der uneingeschränkte Zugang zu Sprache und die aktive Teilhabe am Leben in jeder Hinsicht. Foto: Phonak

Kostenübernahme bei drahtlosen FM-Anlagen

Moderne drahtlose Übertragungs-, Hör- oder auch FM-Anlagen sind eine sinnvolle Ergänzung zu einem Hörsystem. Sie helfen Trägern eines Hörgeräts oder auch eines Cochlea-Implantats, in akustisch schwierigen Situationen besser zu hören und damit besser verstehen zu können.

Mittlerweile werden zunehmend digitale Übertragungsanlagen in der Hörversorgung angeboten, zumal diese deutliche Vorteile gegenüber herkömmlichen FM-Anlagen bieten. Nicht nur, dass sie einfacher zu bedienen sind; auch das Sprachverstehen ist klarer, das Grundrauschen nicht mehr hörbar und die Anlagen abhörsicher. Zudem gibt es Modelle, die eine automatische Sprachregelung besitzen und komplett anmeldefrei sind. (Bislang mussten Nutzer herkömmlicher FM-Technik die Kanäle – mit Ausnahme von H40-44 bzw. H33 – bei der Bundesnetzagentur anmelden). Ein Hörgerät oder Cochlea-Implantat durch eine Übertragungsanlage zu ergänzen, wird mittlerweile von den Kostenträgern als neue Methode der Anpassung anerkannt (sogenannte Hörlösung). Denn Hörgeräte oder Cochlea-Implantate arbeiten nur im sogenannten Nahfeld (< 2 Meter) sehr effektiv.

Kriterien für Kostenübernahme und Versorgungsziel

Für die Kommunikation über eine größere Distanz (> 2 Meter) und zur Überbrückung von lauten, störenden Nebengeräuschen, sind drahtlose Übertragungsanlagen in Kombination mit Hörgeräten eine gute Lösung. Es gilt, die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens für Menschen mit Hörbehinderung zu gewährleisten. Sprache muss auch in lauter Umgebung zu verstehen sein – z.B. in der Schule, am Ausbildungsplatz, bei Besprechungen, im Straßenverkehr oder einfach in Hörsituationen mit mehreren Metern Abstand zum Vortragenden. Deshalb gehören drahtlose Übertragungsanlagen inzwischen zum Umfang einer Hörgeräteversorgung gemäß § 18 Hilfsmittelrichtlinie (Hilfsm-RL). Die Regelung bezieht sich auf apparative Hilfsmittel bei Funktionsstörungen des Ohres und umfasst neben Hör- und Tinnitusgeräten auch Übertragungsanlagen. Laut Hilfsm-RL können FM-Anlagen verordnet wer-

Neben der Hilfsmittel-RL weisen auch Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und Sozialgesetzbuch (Buch V § 33 SGB) auf ein Verbot der Benachteiligung zugunsten barrierefreien Hörens hin. Es heißt in der Grundsatzentscheidung des Bundessozialgerichts vom 17.12.2009: „Schwerhörige haben Anspruch darauf, bestmöglich an das Hörvermögen eines Hörgesunden herangeführt zu werden und zwar nicht nur in Ruhe, sondern auch unter Störgeräuschbedingungen (BSG 17.12.2009, AZ B 3 KR 20/08 R).“

den, wenn sie nach § 19 Abs. 3, § 25 Abs. 1 „zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens erforderlich sind, z.B. um im Rahmen der Frühförderung die Sprachentwicklung und/oder Sprachförderung hörbehinderter, hörhilfenversorgter bzw. Cochlea-Implantat (CI)-versorgter Kinder zu fördern oder deren Schulbesuch im Rahmen der Schulpflicht zu gewährleisten.“ Danach muss die aktive Teilhabe am Leben und der uneingeschränkte Zugang zu Sprache sichergestellt werden, was für die (schulische) Ausbildung, die Jobsuche, aber auch für die barrierefreie Kommunikation allgemein (Arztbesuche, Einkauf etc.) hilfreich ist. Dass vor allem schwerhörige Kinder und Kleinkinder von einer drahtlosen Übertragungsanlage profitieren, die geeignet ist, die Sprachanbahnung und Sprachentwicklung effektiv zu fördern und zu sichern, ist unbestritten. Sie erleichtert die Integration in den Kreis Gleichaltriger, die effektive Teilnahme am Unterricht und stellt damit die Weichen im Hinblick auf einen guten Start ins Berufsleben.

Jan Fross, Phonak
Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online



Infos: <http://goo.gl/vENq1V>
DCIG: Kostenerstattung für FM-Anlagen:
<http://goo.gl/471Ddt>

Gelassenheit und Stärken finden – auch bei schwieriger Kommunikation

Was ist eine wertschätzende Kommunikation? Dieser und anderen Fragen ging die systemische Kommunikationsberaterin Vera Starke in ihrem Kommunikationstraining gemeinsam mit den Teilnehmern nach.

Auch langjährige Hörgeräte- oder CI-Träger kommen immer wieder in Situationen, in denen sie ihren Gesprächspartner sehr schlecht verstehen. Besonders oft ist das der Fall, wenn eine unbekannte Person spricht, deren Aussprache und Wortschatz einem nicht vertraut sind. Verwechslungen durch Falschverstehen sind die Folge. Das kennen auch die Teilnehmer des Kommunikationstrainings, geleitet von der Kommunikationsberaterin Vera Starke. Im Seminar ging es um die liebevolle Stärkung des Selbstbewusstseins und der eigenen Achtsamkeit, um das Lösen von Blockaden und um das Erlernen von mehr Gelassenheit. Starke fragte uns nach Entspannungsmöglichkeiten. Da wurden Klavierspielen, Musikhören, Seife herstellen, Spaziergänge in der Natur, Kreuzworträtsel lösen und Gesellschaftsspiele genannt. Wir sind hörgeschädigt, jedoch gehört dies zu unserer Persönlichkeit, zu unserem Ich. Uns macht aber nicht nur die Hörschädigung aus.

Krafttanken in der Selbsthilfegruppe

Zudem fragte uns die Kommunikationsberaterin: „Wann sind Sie glücklich?“ Da wurden u.a. folgende Dinge genannt: Wenn wir zufrieden sind, bei positiven Gedanken, nach körperlicher Verausgabung, bei Anerkennung der eigenen Leistung, bei eigener Akzeptanz und wenn man sich für neue Dinge öffnen kann. Doch welches Gefühl ist der größte Gefühlsgarant? Die Antwort: Dankbarkeit für das, was ich bereits habe oder tue bzw. was jemand für mich tut und ich für jemanden tue. Vera Starke gab uns die Empfehlung, drei Dinge pro Tag aufzuschreiben, für die wir dankbar sind. Denn Dankbarkeit kräftigt uns. Danach stand die Frage im Raum: Wo können wir uns noch stärken? Kraft tanken können wir in der Selbsthilfegruppe, also umgib dich mit Menschen, die dir Kraft schenken.

Es ging auch um die Frage: Wie oute ich mich als schwerhörig? Dazu hat jeder Fragen in einem Formular von Starke beantwortet, wie z.B. „Wie und bei welcher Gelegenheit habe ich es bisher gemacht? Wie haben die anderen reagiert? Wie ist es mir mal meiner Meinung nach gut gelungen? Wie und wann bereite ich mich auf das nächste Mal vor?“ Die Antwort: Zum Beispiel teile ich meinem Gesprächspartner gleich am Anfang des Gesprächs mit, dass ich schwerhörig bin und bitte freundlich darum, dass er langsam und deutlich spricht und mich beim Sprechen anschaut. Jedoch stellten wir fest, dass es oft nur kurzzeitig beherzigt wird, da es menschlich ist, dass wir schnell vergessen. Es ist wichtig, freundlich zu bleiben und den Gesprächspartner nochmal daran zu erinnern, dass man ihn nur verstehen kann, wenn man sich langfristig bemüht, die Unterhaltung so zu führen, dass man dem Gespräch als Hörgeschädigter auch folgen kann. Allerdings ist es nicht immer leicht, gelassen auf die Hörenden zu



Vera Starke referiert - Hannah Tinten hört zu... Foto: Annett Schönberger

reagieren, wenn diese ungeduldig sind. Doch gerade Ruhe und Gelassenheit übertragen sich dann meist auf die Hörenden.

Annehmen der eigenen Persönlichkeit

Einige Teilnehmer sprachen auch darüber, was sie häufig im Alltag erleben. Wenn man z.B. sagt, dass man schwerhörig ist und darum bittet, dass z.B. der Verkäufer deutlich und langsam spricht, kommt es vor, dass dieser dann schreit, weil er denkt, wir sind schwerhörig, also muss er laut sprechen, damit wir verstehen. Hier sollte man versuchen, möglichst unaufgeregt darauf hinzuweisen, dass Schreien nichts bringt, weil das Mikrofon vom Hörgerät bzw. vom CI sich dann überschlägt und man gar nichts mehr versteht. Es ist häufig keine böse Absicht, wenn Leute so reagieren, sondern Unkenntnis. Als Hörgeschädigter sollte man sich in die Situation von seinem Gegenüber hineinversetzen, weil ein Gut-hörender meist nicht weiß, was es bedeutet, hörgeschädigt zu sein. Fazit: Das Seminar hat zum Nachdenken angeregt über das Annehmen der eigenen Persönlichkeit, über die eigenen Stärken und darüber, dass nicht nur die Hörschädigung eine Persönlichkeit ausmacht, sondern viele andere Dinge auch, die überhaupt nichts mit der Hörschädigung zu tun haben.

Gerda Baade
Kurt-Schumacher-Ring 167
18146 Rostock

Zehn Fragen



Wie heißt Du?

Phillipp Saalfeld

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre / 4. Klasse

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

Schwester Norina (6 Jahre)

Was findest Du gut an Deiner Schule?

das sie Schallschutzdecken hat

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

mir fällt nichts ein

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ich spiele Tischtennis

Welche Hobbys hast Du?

Tischtennis spielen

Welches Buch liest Du gerade?

ich lese keins

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

2 CIs

Was macht Dich glücklich?

In ein anderes Land fahren

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

viel Gesundheit

In welchem Ort wohnst Du?

Jena (Thüringen)

Rolfs Geheimnis

Stefan Gemmel; edition zweihorn, 5. Auflage, 2008; ISBN 978-3-935265-13-3; 76 Seiten; auch als E-Book erhältlich; € 5,95



Als Sebastian in eine neue Stadt kommt, findet er schnell Freunde: Phillip, Max und Ina. Ebenso schnell nimmt er aber auch deren Vorurteile an, vor allem gegen den Außenseiter Rolf. Auf Anraten der drei hält sich Sebastian von ihm fern. Erst als Rolf ihm bei einer Klassenarbeit überraschend aus der Klemme hilft, beschließt Sebastian, selbst herauszubekommen, was an den Gerüchten über Rolf dran ist. Und nachdem er Rolfs Geheimnis entdeckt hat, muss Sebastian erkennen, dass Rolf mehr Mut hat als alle anderen zusammen. Denn während seine Eltern in der Arbeit sind, kümmert er sich jeden Nachmittag um seinen behinderten Bruder. Nun gilt es, dies den anderen klar zu machen. Nach einer spektakulären Aktion sehen Sebastians Freunde schließlich manche Dinge mit ganz anderen Augen.

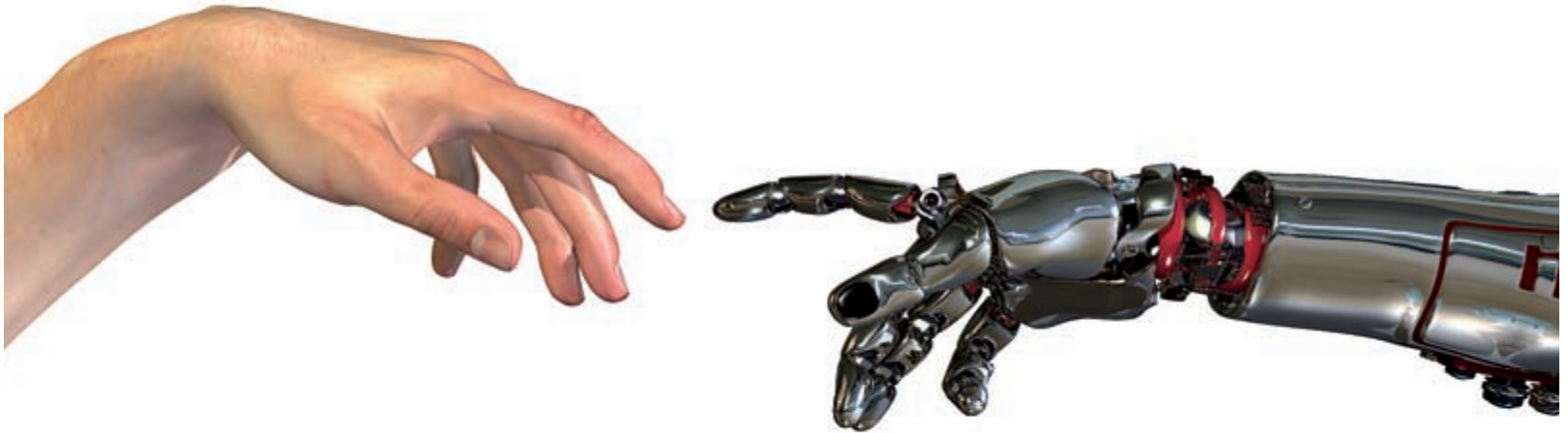
Stefan Gemmel zeigt anschaulich, wie das Familienleben durch eine Behinderung auf den Kopf gestellt wird und dass diese alle Familienmitglieder betrifft. Die Geschichte ist leicht verständlich geschrieben und recht schnell gelesen. Sie macht klar, dass ein offener und toleranter Umgang mit behinderten Menschen unerlässlich ist.



Das Buch eignet sich sehr gut als Klassenlektüre für Schüler der 4. bis 6. Klassen, um eine andere Sicht auf die Problematik einer Behinderung zu erhalten. Informationen für Lehrkräfte unter

<http://goo.gl/tuFdQ9>

Sylvia Kolbe, Redaktion



Die Mensch-Maschine

Er will mit seinen zwei CIs noch besser hören als momentan. Dabei beträgt seine Hörleistung bereits 100 Prozent. Ein Luxusproblem? – Enno Park, Gründer von Cyborg.e.V., ist eine Art Akustik-Nerd. Nicht nur Vögel will er zwitschern hören, sondern auch Fledermäuse via Ultraschall.

Enno, du trägst zwei CIs, die du innerhalb eines halben Jahres erhieltest. Das war 2011. Knapp 30 Anpassungstermine an der Charité liegen bis heute hinter dir. Das ist sportlich!

Stimmt, das war schon ziemlich exzessiv, aber ich wollte eben möglichst zügig und konsequent das Optimum aus meinen CIs rausholen und natürlich das mögliche Feintuning auf die Spitze treiben. Ich denke, das ist gelungen.

Von welcher Hörleistung sprechen wir?

Nach meiner ersten Operation habe ich bereits Wochen danach im Freiburger Sprachtest 75 Prozent Hörleistung erreicht. Da stand fest: Das zweite muss gleich hinterher. Und so kam es auch – ein halbes Jahr später. Das Zusammenspiel meiner Ohren funktioniert sehr gut, ich bin mittlerweile bei 100 Prozent angelangt und extrem zufrieden. Als Schwerhöriger, als Cyborg noch nicht ganz.

Die Spätfolgen einer Maserninfektion haben dich zwischen deinem 14. und 16. Lebensjahr ertauben lassen. Du trugst zwanzig Jahre lang Hörgeräte.

Ja, ich habe sogar als Überbrückung vor der zweiten CI-Operation auf dem anderen Ohr ein Hörgerät getragen, aber empfand das als eher unangenehm. Viele sagen ja, dass sie lieber ein Hörgerät auf der einen Seite und auf der anderen ein CI tragen, weil das atmosphärischer klingt. Das war auch bei mir so. Aber nur kurze Zeit.

Und danach?

Matsch!

Matsch?

Alles, was über das Hörgerät reinkam hat mein Gehirn derart als Krach empfunden, dass ich im Freiburger Test auf

diesem Ohr von 25 Prozent auf zehn Prozent abfiel, weil mein Gehirn auf dem linken, dem zweitoperierten Ohr, quasi abgeschaltet hatte.

Und das änderte sich mit dem zweiten CI.

Genau. Seit ich auf beiden Ohren ein CI trage, sind sämtliche Effekte von Künstlichkeit völlig verschwunden. Stimmen, Umweltgeräusche und Musik – alles klingt normal und natürlich.

Nicht nur für junge Menschen mit Hörminderung ist Musik ein ganz großes Thema.

Absolut! Ich habe inzwischen keine Probleme mehr mit Musik. Allerdings hat es lange gedauert, sie als solche wahrzunehmen. Anders als bei meinem Sprachverständnis, bei dem ich innerhalb weniger Wochen schon auf sehr hohe Werte kam. Musik gut zu hören, bis zum Genuss zu hören, dauerte fast zwei Jahre. Noch heute merke ich ab und an Verbesserungen, zum Beispiel bei Songs, die ich von früher kenne.

Gibt es einen Musiktitel, den du dir beim Hörtraining immer und immer wieder vorgenommen hast?

(Lacht). Ja, Hells Bells von AC/DC!

Puh, gleich Heavy Metal als Hörtraining...

Bei mir hat's geklappt. Na ja, nicht nur. Ein paar Monate nach meiner zweiten CI-Operation habe ich Musik ganz anderer Art ausprobiert, die ich aus meiner Jugend kannte. Die Morgenstimmung von Edvard Grieg zum Beispiel. Als ich die CD einlegte, waren alle Klänge da, vielleicht nicht jede kleinste Nuance, aber das Klangbild war schon sehr differenziert. Ich war so glücklich mit diesem Hörergebnis, dass mir die Tränen kamen. Ich weiß, dass es vielen Menschen mit CIs nicht so geht. In den zwanzig Jahren meiner Schwerhörigkeit



Enno Park ist Gründer des Cyborgs e.V. mit Sitz in Berlin. In der Satzung des Vereins heißt es, dass die ethischen, rechtlichen, kulturellen und politischen Dimensionen des Themas diskutiert werden. – „Wir wollen Geräte wie das Cochlea-Implantat beispielsweise analysieren. Welche Schwachstellen, Fehler oder möglicherweise Sicherheitslücken hat es und wer hat am Ende die Kontrolle darüber?“
Foto oben: Ben de Biel, Foto S. 49: © AlienCat - Fotolia.

hatte ich mich auf minimalistischen Jazz und elektronische Musik ohne bombastische Klangteppiche konzentriert, weil ich die selbst mit Hörgeräten gut wahrnahm. Inzwischen höre ich wieder die volle Bandbreite und besuche auch Konzerte.

Was war der Auslöser für deine Implantation?

Genauer genommen wer? Es war Alexander Görsdorf, auch schwerhörig und ein Freund von mir, Wir konnten früher fantastisch aneinander vorbeireden. (Lacht).

Er hat dich überredet, weil er vor dir CIs trug?

Gar nicht. In den ersten Monaten nach dessen Implantation dachte ich eher: Alles Murks, der Alexander hört ja noch weniger als zuvor.

Dann kam die Bewusstseinsweiterung.

Kann man so sagen. Bei seiner Geburtstagsparty stehen wir beide in der Küche und er bückt sich, um etwas aus dem Backofen zu holen. Ich hielt inne, denn ich war es gewohnt, im Gespräch Augenkontakt zu ihm zu haben. In einem Nebensatz meinte er dann ganz beiläufig, ich könnte ruhig weiterprechen, er verstehe mich auch so.

Danach stand für dich fest: Das willst du auch.

Nicht ganz, es gab noch einen zweiten Vorfall. Auf der Party war ein weiterer CI-Träger zu Gast, von dem ich nur wusste,

dass er lange Haare trug. Doch konnte ich ihn unter den Gästen nicht ohne weiteres ausfindig machen. Das war für mich frappierend, zumal ich ein über die Jahre geschultes Auge hatte. Ich erkenne schwerhörige Menschen schon an der Körpersprache, die auf ihrem Kommunikationsproblem basiert. Doch ich entdeckte ihn einfach nicht. Drei Monate später folgte meine erste Voruntersuchung an der Charité.

Du wolltest immer Journalist werden, wurdest aufgrund deiner Schwerhörigkeit aber Programmierer. Heute arbeitest du doch als Journalist, u.a. für das ZDF, engagierst dich politisch und du hast den Cyborgs e.V. gegründet. Eine Reminiszenz an Star Trek und Terminator?

Mit Science Fiction hat das gar nichts zu tun, höchstens mit wahr werdender Science Fiction. Uns geht es um das Hier und Jetzt. Unser Verein hat ein klares Manifest, das aus zehn Punkten besteht. Darin heißt es unter Punkt 1: Cyborgs sind Menschen, die mit bestimmten Technologien verbunden sind oder Technologien an ihrem Körper tragen. Das ist ja nichts Neues. Schon die alten Ägypter trugen Holzbeine.

Der medizinische Aspekt ist in eurem Verein, der 2013 gegründet wurde, nicht der Knackpunkt. Worum geht es euch dann?

Streng genommen sind für uns alle Cyborgs, die ein künstliches Knie haben oder einen Herzschrittmacher. Hier liegt die medizinische Indikation im Vordergrund. Uns geht es aber darum, zum Beispiel etwas programmieren zu können, was unsere Sinne und Fähigkeiten über das normale Maß eines gesunden Menschen hinaus erweitert. Zum Beispiel ein in meinem Finger implantierter Chip, über den nur ich allein auf mein Smartphone zugreifen kann.

Oder ein CI zu hacken, um dann wie eine Fledermaus Ultraschall hören zu können?

Warum nicht? Es ist doch spannend zu ergründen, was alles möglich ist. Ich bin Betroffener und mit der Zeit zum Hör-experten geworden. Auf meinem Blog* habe ich den Fortgang meiner CI-Implantation und Nachsorge dokumentiert. Andere in unserem Verein sind Hacker mit fundiertem, programmiertechnischen Hintergrund. Wieder andere sind

Cyborgs e.V., www.cyborgs.cc

Zweck des Vereins, der sich nicht in Konkurrenz zu Selbsthilfverbänden sieht, ist die „Förderung, Erforschung, Anwendung und kritische Bewertung von Technologien wie Prothetik, Robotik und Bionik. Ob jemand ein Cyborg ist, hängt nicht davon ab, ob er ein Implantat trägt oder nicht, sondern davon, ob er eine bestimmte Technologie als Teil seiner selbst begreift. Dieser Veränderung und der Tatsache, dass die Technik näher an den Menschen heranwächst, der dabei immer perfekter wird, will der Verein nachspüren und in der Debatte eine nicht kommerzielle Stimme sein. Alle, die sich für das Thema interessieren, sind eingeladen.

Wissenschaftler, die in der Forschung arbeiten. Wir haben also durchaus die Kompetenz in technologischen Fragen, andernfalls machten unsere Ideen keinen Sinn. Hinterfragen ist unsere Devise.

Das klingt sehr abstrakt. Auf dein CI gemünzt heißt das, dass ich in Zukunft mein CI selber einstellen kann. Und dass in dem großen Zubehörkoffer, den ich mit meinen CIs bekommen habe, zum Beispiel eine Software liegt, mit deren Hilfe ich mein Implantat selbst steuern kann, ohne zum Audiologen gehen und auf Termine warten zu müssen.

Nicht jeder hat das technische Verständnis dafür.

Das ist ja auch nur eine Möglichkeit für jene, die die Fähigkeiten mitbringen. Beispiel: Nach einigen Monaten mit meinen CIs sagte ich dem Audiologen, dass zwar alles okay sei, dass aber doch irgendwas fehlt. Daraufhin nahm man bei mir die Kompression raus – wow, ein ganz anderes Hören! Eine andere Idee war, für das 4. Programm meines Nucleus

alle Filter zu deaktivieren und statt acht, zwölf Dioden gleichzeitig zu befeuern. Dieses Programm nutze ich heute für Musik und Kinofilme. Ich weiß, dass das viel Selbstreflexion erfordert und dass man sich stark mit der Sache auseinandersetzen muss. Wie gesagt: Es ist als Option gedacht, kein Muss.

Du möchtest deinen Hörsinn übers normale Maß hinaus erweitern. Ohne die Gerätehersteller wird das nicht gehen.

Ich wünsche mir, dass sich die Hersteller einmal an einem runden Tisch zusammensetzen und mit uns debattieren. Der Cyborgs e.V. beschäftigt sich längst nicht nur mit dem CI. Ich selbst mache das alles ehrenamtlich und recherchiere in klassischer Hacker-Manier jedes Häppchen Wissen, das ich finden kann. Mein CI im Rahmen eines einzigartigen Forschungsprojekts an der Vanderbilt-University in Nashville auf natürlicheren Klang tunen lassen – das ist mein Traum!

* Anm. d. Red: www.ennomane.de

Interview: Ute Mai, Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Anzeige

COCHLEA IMPLANTAT SYSTEM



neo collection



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




Eine neue Kooperation im Bereich knochenverankertes Hören und Cochlea Implantate



E-Mail wurde 30!

Eine Zeit ohne E-Mails können sich alle jüngeren *Schnecke*-Leser gar nicht mehr vorstellen. Die E-Mail feierte in Deutschland im August 30. Geburtstag. Die erste verschickte Nachricht, die in die Bundesrepublik gemailt wurde, erhielt am 3. August 1984 Prof. Michael Rotert. Er war damals als technischer Leiter der Informatik-Rechnerabteilung an der Universität Karlsruhe tätig und erhielt die Nachricht via Internet aus den USA. Im Jahr 2013 wurden täglich 183 Milliarden E-Mails verschickt – eine beeindruckende Zahl. Kein Wunder also, dass im Schnitt jeder Vollzeitangestellte mindestens 20 Stunden pro Woche E-Mails schreibt, sortiert, löscht und beantwortet. Junge Internetnutzer kommunizieren heute vornehmlich aber auch über soziale Netzwerke oder Messenger. Das mobile Internet und die allgegenwärtigen Smartphones werden diesen Trend verstärken.

Die DCIG ist auch auf Facebook aktiv

Renate Hilker und Oliver Hupka als Ansprechpartner für Social Media in der DCIG freuen sich, wenn möglichst viele CI-Träger vorbeischaun und posten.

Sabine Malecha, Geschäftsführung DCIG e.V.
www.facebook.com/DCIGEV

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 Heese
Rotdornallee 23
33378 Rheda-Wiedenbrück
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

Mit CI in der Regelschule erfolgreich

Hörgeschädigte Schüler haben besondere Befürfnisse. Der neue Lehrerleit-faden zur Unterstützung und optimalen Unterrichtsgestaltung von Kindern, die mit CIs hören, liegt vor.

Nach den Sommerferien herrscht in den Schulen wieder Hochbetrieb. Es wird eifrig gelernt, viel gelesen, die Leistungen werden bei Prüfungen und Schularbeiten gemessen. Auch für Kinder mit CI gilt es, alles gut zu meistern. Dabei sind sie auf optimale Unterstützung der Eltern und Pädagogen angewiesen.

Was ist für Kinder mit CI in der Schule besonders?

Kinder mit CI hören anders. Sie brauchen mehr Zeit und Aufmerksamkeit als normal hörende Kinder, um zu lernen und zu verstehen. Diese Kinder geben alles, um in der Welt des Hörens funktionieren und mit Lautsprache, nicht Gebärdensprache, kommunizieren zu können. Die Integration von Kindern mit Hörbeeinträchtigung in Regelschulen ist heute ein gesellschaftliches, soziales und politisches Anliegen. Der schulische Erfolg dieser Kinder hängt in erster Linie davon ab, ob sie immer bestmöglich und unter optimalen Bedingungen hören können. Wenn ein Kind mit CIs eine allgemeinbildende Regelschule integriert wird, ist es ratsam, die Pädagogen zu Schulbeginn zu kontaktieren. Cochlea-Implantate sind nicht allen bekannt und werden nach wie vor häufig mit Hörgeräten verwechselt. Bei manchen Kindern mit CIs verschwindet der Audioprozessor komplett unter dem Haar und die Pädagogen wissen nicht, dass das Kind unter einem Hörverlust leidet. Außerdem ist Lehrkräften oft gar nicht bewusst, dass ein Kind, welches mit einem CI wie ein normalhörendes Kind agiert, ohne das CI gar nichts (mehr) hört. Ein persönliches Gespräch kann Fragen beantworten und auch mögliche Unsicherheiten aus der Welt schaffen.

Information für Pädagogen über den Audioprozessor

Die Eltern eines CI-versorgten Kindes sollten sich anschließend die Zeit nehmen, um den Pädagogen das Austauschen von Batterien und Ersatzkabeln am Audioprozessor ihres Kindes vorzuführen. Auch die „Fine-Tuner-Fernbedienung“ sollte den Lehrkräften gezeigt und erklärt werden. Der Schwerpunkt dieses Lehrerleitfadens liegt darin, die optimale Betreuung und damit auch den optimalen Schulerfolg von CI-versorgten Kindern im Unterricht zu gewährleisten. Zunächst wird das Klassenzimmer unter die Lupe genommen. Tipps und Tricks verraten Pädagogen, wie sie Störschallquellen minimieren und eine möglichst kurze Nachhallzeit* im Klassenraum erzielen können. Des Weiteren wird beschrieben, wie die akustische Umgebung des implantierten Kindes aussehen soll. Dabei spielt beispielsweise die Sitzordnung eine enorm wichtige Rolle. Ein ruhiger, verständnisvoller Sitznachbar ist für das implantierte Kind von großer Wichtigkeit. Auch optimale Lichtverhältnisse helfen dem mit

einem CI versorgten Kind bei der Orientierung im Klassenzimmer. Der Gestaltung optimaler räumlicher Bedingungen sollte nach dieser Lektüre nichts mehr im Wege stehen.

Tipps für den Unterricht und Überblick über Hörverluste

Der Lehrerleitfaden „Schule und CI“ informiert Pädagogen auch darüber, wie und was sie selbst zu einer optimalen Betreuung eines implantierten Kindes beitragen können. Manchmal sind es nur Kleinigkeiten, die den Unterricht vereinfachen. Auch für die Gestaltung erfolgreicher Unterrichtsstunden finden Pädagogen im Lehrerleitfaden einige Tipps und Tricks. So ist es beispielsweise wichtig, dass sie klar und rhythmisch sprechen oder die Hausaufgaben und wichtigen Termine immer auf der Tafel oder im Mitteilungsheft des Kindes aufschreiben. Zusätzlich werden die Pädagogen darauf aufmerksam gemacht, dass Kinder mit CI Rechte

Anzeige

Alles hören, was los ist.

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

- StartPower ist eine besonders stromstarke Batterie - von CI Trägern empfohlen
- Verbesserte Zink-Luft Technologie für längere Lebensdauer

• Portofrei nach Deutschland + Österreich

60 Batterien
27,99 €



StART Power auf Amazon.de

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

Der Lehrerleitfaden „Schule und CI“ ist ab sofort in den Büros und Care Centern von Med-el Deutschland erhältlich.

*Die Nachhallzeit beschreibt die Menge an Nachhall in einem Raum, der von einem Ton übrigbleibt, nachdem er abbricht.

Justyna Konczalska
Med-el
Fürstenweg 77a
A-6020 Innsbruck
Tel. 0043 (5) 77 88
office@medel.com



Marianne Achatz

Foto: privat



Gisela-Gymnasium München

Foto: Gisela-Gymnasium

Inklusion macht Schule

Für viele Regelschulen ist es eine echte Herausforderung, Inklusion im Schulalltag zu leben. Am Münchner Gisela-Gymnasium dagegen führen die Lehrer seit 30 Jahren hörgeschädigte Schüler von der 10. Klasse bis zum Abitur – und das äußerst erfolgreich.

Bereits 1984, lange bevor die Idee der Inklusion zu einem zentralen Ziel im Bildungswesen wurde, nahm das Gisela-Gymnasium München Schwabing zum ersten Mal vier hörbehinderte Schüler in den Unterricht der Oberstufe auf. Bis zu diesem Zeitpunkt gab es für hörbehinderte Kinder nur eine Sonderschule als Grund- und Hauptschule in Johanneskirchen und in Pasing die private Samuel-Heinicke-Realschule. Ein Gymnasium stand diesen Kindern nicht offen. Es waren Eltern hörbehinderter Kinder, die vor dreißig Jahren beim Kultusministerium vorstellig wurden und der Ansicht waren, was guthörenden Realschülern möglich sei, nämlich nach dem Realschulabschluss eine Übergangsklasse am Gymnasium zu besuchen und so die Oberstufenreife zu erwerben, solle auch ihren hörgeschädigten Kindern gestattet sein. Das Ministerium stimmte dem zu und so machten sich die Eltern auf die Suche nach einer Schule, die bereit war, ihre Kinder zu unterrichten. An die Aufnahme eines hörbehinderten Kindes in die 5. Klasse eines Gymnasiums dachte noch niemand. Damals kamen diese Eltern auch ans Gisela-Gymnasium und in einer Lehrerkonferenz wurde einstimmig beschlossen, einen Modellversuch zu wagen. In den Inklusionsklassen ermöglicht die Schule den hörgeschädigten Jugendlichen nun seit 30 Jahren, trotz ihres Handicaps, zusammen mit Normalhörenden das Abitur zu machen. Eine Erfahrung, von der laut Marianne Achatz, Direktorin des Gisela-Gymnasiums, alle Schüler profitieren: „Einerseits gewinnen hörgeschädigte Schüler mehr Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, andererseits fördert das tägliche Miteinander bei guthörenden Schülern Empathie und Rücksichtnahme.“

der bei normal hörenden Schülern Empathie und Rücksichtnahme.“ Dies strahle auf die ganze Schülerschaft aus und trage erheblich zu mehr Solidarität und Identifizierung mit der Schule bei.

Erfolgreiches Inklusionsmodell

Im Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung (ISB) wurde ein Arbeitskreis ins Leben gerufen, dem eine Psychologin, eine Lehrkraft aus der Samuel-Heinicke-Realschule und zwei Lehrer vom Gisela-Gymnasium angehörten. Dazu kam die enge Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Sonderpädagogik der nahe gelegenen Universität. „Eine wesentliche Änderung im Fächerkanon der Übergangsklasse war der Wechsel der 2. Fremdsprache. Anstelle von Französisch wurde Latein gelehrt. Man wollte den schwierigen Bereich der Phonetik umgehen und eine Sprache wählen, die der Verschriftlichung mehr entgegenkommt und deren Grammatik auch dem Deutschen dienlich ist“, erklärt Achatz. Obwohl dieser Schulversuch als Integrationsmodell propagiert wurde, war es nach dem heutigen Sprachverständnis von Anfang an ein Inklusionsmodell. Die hörbehinderten Schüler wurden nicht einfach in eine Klasse dazugesetzt, sondern um sie herum wurde ein Strukturmodell entwickelt. Der Unterricht wurde an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der hörbehinderten Schüler ausgerichtet. „Damit das soziale Miteinander unter dem unvermeidlichen Leistungsdruck, den das Gymnasium mit sich bringt, nicht zu kurz kommt,

begann jedes Schuljahr mit einer Klassenfahrt. Die Schüler kamen alle aus unterschiedlichen Realschulen, kannten sich kaum und begegneten sich die ersten Tage reserviert. Nach einer Woche gemeinsamen Unterwegsseins, außerhalb von Schule und Unterricht, kam dann eine völlig verwandelte Gruppe zurück“, berichtet die Direktorin.

Moderne Technik

Um hörgeschädigte Kinder in den Regelunterricht zu integrieren, verfügt die Schule über schallgedämmte Klassenzimmer mit einer drahtgebundenen Hör-Sprechanlage. Diese sorgt für eine bessere Akustik. Darüber hinaus sind die Inklusionsklassen seit 2012 mit einem modernen Beschallungssystem ausgestattet. Mittels drahtloser Sprachübertragung können die Lehrer damit gleichzeitig schwerhörige Schüler direkt auf dem Hörgerät und die normal Hörenden über eine Lautsprechereinheit ansprechen. Neben den technischen Hilfsmitteln erleichtern weitere Maßnahmen den hörbehinderten Schülern die Teilnahme am Unterricht. So sitzen die Kinder in den Inklusionsklassen im Halbkreis, damit gegebenenfalls von den Lippen abgelesen werden kann. Zudem arbeiten an der Schule Lehrer mit sonderpädagogischen Zusatzqualifikationen. Ein wichtiger Teil des Inklusionskonzepts sind die regelmäßigen Besuche der schwerhörigen Zehntklässler in den fünften Klassen und bei Informationsveranstaltungen für Lehrer. Dabei sprechen sie über die Auswirkungen und Folgen ihres Hörverlusts sowie über ihren Alltag.

Bayerisches Inklusions-Juwel

2012 wurde das Gisela-Gymnasium offiziell vom Kultusminister Ludwig Spaenle zur Inklusionsschule ernannt und im Juli dieses Jahres feierte die Schule das 30-jährige Bestehen ihres erfolgreichen Inklusionskonzepts. Bis heute haben rund 150 schwerhörige Schüler hier ihr Abitur gemacht. In Zukunft soll hörbehinderten Schülern der Umweg über die Realschule erspart werden. Stattdessen sollen ihnen vergleichbare Rahmenbedingungen, wie es sie in der Oberstufe gibt, schon ab der 5. Klasse angeboten werden. „Unsere Vision ist es, dass auf dem Elisabethmarkt, gegenüber unserem Stammhaus auf dem Gelände des alten Umspannwerkes, neue Klassenzimmer entstehen, verbunden mit einer Fußgängerzone oder einer Brücke“, sagt Achatz. „Wenn wir neben den Jugendlichen nun auch noch Kinder in unser Inklusionsmodell aufnehmen könnten, würde für die Schulstadt München und die bayerische Bildungslandschaft ein Inklusions-Juwel entstehen.“

Nadja Ruranski, M. A., Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Das Gisela-Gymnasium ist ein naturwissenschaftlich-technologisches sowie neusprachliches Gymnasium in Schwabing, einem Stadtteil Münchens. Die Schule wurde 1904 eröffnet und nach Gisela von Österreich, Tochter von Kaiser Franz Joseph I. und Kaiserin Elisabeth, benannt. Aktuell besuchen etwa 980 Schüler die Einrichtung. Informationen: www.giselagym.musin.de, telefonisch unter +49 89/2781420, E-Mail: gisela-gymnasium@muenchen.de; Anschrift: Arcisstraße 65, 80801 München

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	Am Marktplatz 4
79312 Emmendingen	79336 Herbolzheim
Tel. (07641) 6840	Tel. (07643) 4548
Fax (07641) 55622	Fax (07643) 930891

Goethestraße 1	Hauptstraße 3
79183 Waldkirch	79224 Umkirch
Tel. (07681) 4115	Tel. (07665) 940530
Fax (07681) 25189	Fax (07665) 940531

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

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



Max Dimpflmeier (rechts im Bild) im Unterricht mit hörgeschädigten Schülern

Inklusion vor und hinter dem Pult

Max Dimpflmeier, Chemielehrer am Münchner Gisela-Gymnasium, berichtet aus seiner Zeit als hörgeschädigter Schüler bis zu seinem heutigen Einsatz an der Schule als Lehrkraft.

Im Folgenden möchte ich ganz autobiografisch erzählen, wie ich meine 30 Jahre Inklusion vor und hinter dem Pult erlebt habe. 15 Jahre lang war ich Schüler an verschiedenen Schulen und seit fast 15 Jahren bin ich nun Lehrer am Gisela-Gymnasium in München-Schwabing. Als ich im Dezember 1988 auf der Abschlusstagung „Modellversuch Gisela-Gymnasium“ vom damaligen Regierunsdirektor Dr. Elmar Schaar als Schüler der 12. Klasse gefragt wurde, ob am Gisela-Gymnasium bereits ab der 5. Klasse mit dem integrativen Unterricht begonnen werden sollte, fand ich damals schon keine kurze Ja/Nein-Antwort und erzählte statt dessen meinen schulischen Werdegang: Im Alter von vier Jahren wurde bei mir eine beidseitige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit festgestellt. Entgegen den damaligen Empfehlungen der Pädagogen wurde ich in eine Regelschule, die Grund- und Hauptschule in Teisendorf, eingeschult. Dies war der Aufgeschlossenheit des Schulleiters zu verdanken, ohne sein Einverständnis hätte ich die Förderschule für Hörbehinderte in München und/oder Straubing besuchen müssen. Als Hörhilfe diente mir damals eine Mikroport-Anlage.

Ich spürte, dass ich anders war

Als Kind spürte ich häufig, dass ich irgendwie anders war, konnte mir aber nicht erklären, warum. Die Erlebnisse mit den guthörenden Mitschülern und Lehrern in der Grund- und Hauptschulzeit waren oft sehr verletzend bis grausam. Falsch artikuliert Wörter, falsch formulierte Sätze, falsch verstandene und damit falsch beantwortete Fragen, brachten mir viel Spott und Håme ein. Um diesem Schmerz aus dem Weg zu gehen, war ich gezwungen, die Lautsprache schnell und richtig zu lernen und mir Verhaltensweisen zuzulegen, die über meine Behinderung hinweg täuschen sollten. In dieser sicher nicht einfachen Zeit habe ich vieles gelernt, was ich bis heute noch täglich brauche.

Wichtig in diesem Zusammenhang erscheint mir auch die Rolle der Eltern: Den Wunsch, durch unermüdliches Engagement für das eigene behinderte Kind die Behinderung beseitigen zu können, spürt der Behinderte selbst auch. Ich spürte ganz genau, dass ich meinen Eltern durch die Bewältigung der Regelschule den persönliche Schmerz an meiner Behinderung etwas lindern konnte. Deshalb habe ich mit ihnen auch nur selten über die Probleme gesprochen,

die ich als hörbehindertes Kind an einer Schule für Guthörende hatte. Ich will betonen, dass trotz guter schulischer Leistungen nicht immer eine erfolgreiche soziale Inklusion vorliegt und umgekehrt auch. Die meisten Lehrer in der Grund- und Hauptschule waren mit mir überfordert, schließlich war ich auch der einzige Hörgeschädigte an der ganzen Schule!

Ein Stück Identität gefunden

Als ich mit 13 Jahren probeweise einen Tag die Samuel-Heinicke-Realschule für Schwerhörige besuchte, erlebte ich zum ersten Mal jene andere Welt, zu der ich ebenso gehöre. Endlich hatte ich das Gefühl, ich selbst sein zu können. All die Verstellungen fielen Stück für Stück von mir ab. In den Jahren auf der Förderschule habe ich ein wichtiges Stück meiner Identität gefunden und mein Selbstbild erweitert. Zugleich bemerkte ich aber, dass ich mit zunehmender Isolation von der guthörenden Welt meinen sicheren Umgang mit dieser schrittweise verlernte. Kontakte zu Guthörenden wurden mir zunehmend unangenehm. In meinem Verhalten ihnen gegenüber verspürte ich Unsicherheit. Mein Entschluss, 1986 ans Gisela-Gymnasium zu



Max Dimpflemeier Fotos: Gisela-Gymnasium

wechseln, wurde primär von dem Gedanken getragen, das Abitur zu machen. Die anfängliche Unsicherheit auf beiden Seiten im Klassenverband legte sich mit der Zeit und wir bewegten uns aufeinander zu. Für mich war es sehr wichtig zu erkennen, dass auch die guthörenden Schüler ihre menschlichen und schulischen Probleme hatten. Auch ihnen fiel es schwer, darüber zu reden. Das sich mit der Zeit entwickelnde Vertrauensverhältnis war für mich sehr wichtig. Das Gefühl, als Behinderter eine Sonderbehandlung zu genießen, für die ich stets allen dankbar sein sollte, wurde nun etwas ausbalanciert. Ich merkte, dass ich nicht nur Hilfe nehmen, sondern auch geben konnte. Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Inklusion, wie ich meine.

Atmosphäre der Empathie

Es waren Kollegen, die gar nicht erst versucht haben, im Unterricht mit hörgeschädigten Schülern zu kontrollieren, was sich kaum kontrollieren lässt, nämlich das, was der Hörgeschädigte gerade wahrgenommen und/oder verstanden hat. Vielmehr haben sie sich Raum und Zeit genommen, uns kennenzulernen und damit eine Atmosphäre der Empathie geschaffen. Ich finde das sehr wichtig. Es gelang mir immer besser, mit meinen Empfindungen bei Misserfolgen, sozialer Isolation und lerninhaltlicher Überforderung zurechtzukommen. Im Unterschied zur Grundschulzeit habe ich jetzt meine Gefühle viel bewusster wahrgenommen und auch mit Eltern, Freunden und Lehrern darüber gespro-

chen. Ja, und nun stehe ich auf der anderen Seite des Pultes und obwohl ich dies schon genauso lange tue, wie ich als Schüler die Schulbank gedrückt habe, wird dieser Teil meines Artikels doch etwas kürzer.

Aufbruchsstimmung ist im Kommen

Wäre ich Lehrer geworden, wenn es das Gisela-Gymnasium und seine Inklusionsklassen nicht geben würde? Ganz klar: Nein! Nicht nur, weil ich dann kein Abitur hätte, sondern weil die hier vor 30 Jahren geschaffenen Rahmenbedingungen es mir in geradezu idealer Weise ermöglichen, meine in beiden Welten gemachten Erfahrungen authentisch weiterzugeben. Es erfüllt mich mit großem Stolz, dass ich einem Lehrerkollegium angehöre, das seit 30 Jahren mit viel Herzblut und Engagement hörgeschädigte Schüler zum Abitur führt. Als Schüler war mir keineswegs bewusst, welche hohen pädagogischen Anforderungen ich an meine Lehrer stellte. Heute weiß ich, das war und ist gesunder Egoismus. Auseinandersetzungen, Konflikte und Probleme mit mir selbst und anderen fürchte ich inzwischen nur noch selten, und damit gelingt auch meine aktive Partizipation am gesamten Schul- bzw. Berufsleben. In meiner bisherigen Lehrerzeit hat sich vieles verändert (G8/G9, Oberstufenreform), und ein bisschen habe ich schon den Zauber vermisst, der jedem Neuanfang doch inne wohnt. Wo ist sie geblieben, die Aufbruchsstimmung, die ich damals 1988 als Schüler auf der Tagung des Staatsinstituts für Schulqualität und Bildungsforschung (ISB) verspürte? Alle waren sie dabei, Vertreter der Politik, des Ministeriums, der Stadt München, der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), der Verbände, der Förderschulen, des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD) und natürlich auch wir Betroffenen und unsere Eltern. Und doch, wenn ich im Schulhaus stehe, dann spüre ich, dass sie wieder im Kommen ist, diese Aufbruchsstimmung. In fast allen gesellschaftlichen Bereichen wird heute über die Inklusion von behinderten Mitmenschen diskutiert. Ich hoffe, dass wir in naher Zukunft unsere Inklusionsklassen auf alle Jahrgangsstufen ausweiten können. Damit würde ein Wunsch vieler Eltern von hörgeschädigten Kindern in Erfüllung gehen. Ich selbst bin bereit, meinen Beitrag dazu zu leisten.

Max Dimpflemeier, München



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.



Ein Tag mit...

... dem Audiologen Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann

Wir begleiteten den Leiter der Audiologischen Akustik der HNO-Klinik in Frankfurt, Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann, einen Tag lang bei seiner Arbeit.

08.00 Uhr: Sprechstunde: Jahreskontrolle einer CI-Trägerin mit einigen Tests. Die elektrischen Hörschwellen werden neu eingestellt und auf den CI-Prozessor gespielt.

08.40 Uhr: Einer der zwölf Mitarbeiter braucht Rat bezüglich der Untersuchung einer Patientin, weil die Ergebnisse der absolvierten Hörprüfungen nicht übereinstimmen.

09.00 Uhr: Eine Patientin kommt nach einer CI-Elektroden-Träger-Re-Positionierung zur Erstanpassung. Heute lassen sich alle Elektroden einschalten, das war zuvor nicht der Fall. Die Patientin versteht erste Worte und freut sich über die Höreindrücke.

09.30 Uhr: Ein Patient, beidseitig mit CIs versorgt, kommt zur Kontrolle. Das Sprachverstehen im Störgeräusch wird überprüft, die Hörnerven-Reaktionsschwelle bestimmt sowie der elektrische Schwellenwert (T-Wert) neu eingestellt und getestet.

10.15 Uhr: Ein Patient kommt zur Jahreskontrolle. Anhand des Nutzungsprotokolls (Data-Logging) der CIs wird erkannt, welche Programme für welchen Zeitraum genutzt werden. Zwischen den Untersuchungen werden Patientenberichte bearbeitet.

11.00 Uhr: Mit den Mitarbeitern und einer Doktorandin werden Forschungsergebnisse der heutigen Versuchsperson besprochen. Es geht um das Überprüfen der Hörbarkeit von Hintergrundmelodien bei der Musikwahrnehmung von CI-Trägern.

11.30 Uhr: Monatliche Besprechung mit Prof. Dr. Timo Stöver, dem Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde. Er wird über das aktuelle Forschungsprojekt informiert.

12.00 Uhr: HNO-Blockpraktikum für Medizin-Studenten, Vorlesung und Kurs zum Thema subjektive und objektive Methoden der Audiologie.

14.00 Uhr: Zeit für einen kleinen Imbiss.

14.30 Uhr: Erstanpassung des zweiten CI einer Patientin aus Mannheim. Bereits bei der ersten Aktivierung des CI kann die Patientin erste Worte verstehen.

16.30 Uhr: Mitarbeiter-Vorgesetztengespräch: Sie finden regelmäßig statt. Weil sie Gelegenheit zum Austausch und Planung der weiteren Zusammenarbeit bieten.

17.00 Uhr: Schreiben der wissenschaftlichen Gutachten für Kollegen, für Sozialgerichte oder auch Gutachten über ein Forschungsvorhaben für einen Kollegen in Belgien.

18.00 Uhr: Der Arbeitstag neigt sich dem Ende.

Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann, Universitätsklinikum Frankfurt, KHNO – Audiologische Akustik, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main

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

Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann; Ausbildung zum Elektroingenieur (Kybernetik) an der Technischen Universität (TU) München und ein Medizintechnikstudium an der TU Kaiserslautern; Promotion als wissenschaftlicher Mitarbeiter der TU München und Tätigkeit an der HNO-Univ.-Klinik Großhadern als Audiologe; 2006 W3-Univ.-Professor für Audiologie mit Fachanerkennung Med. Physik (DGMP) an der Frankfurter Goethe-Universität; Leitung den Schwerpunkt Audiologische Akustik der HNO-Klinik Frankfurt.





Gespräch in Leipzig: Gabriele Gromke, Hanna Hermann, Beate Gromke

Foto: Franz Hermann

Empathie und Kompetenz

Gabriele Gromke ist seit Jahrzehnten als Hörakustikerin im Einsatz, 1991 gründete sie in Leipzig das Hörzentrum Gromke mit neun Filialen und 41 Mitarbeitern, das sich jetzt in einem renovierten historischen Gebäude in Leipzig befindet. Mit ihrer Tochter Beate leitet sie das Unternehmen. Als Vizepräsidentin der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker ist sie für den Bildungsbereich zuständig und leitet u.a. die Arbeitsgruppen CI-Versorgung und Tinnitus. Ein Interview.

Warum wählten Sie den Beruf der Hörakustikerin?

Als in der früheren DDR ausgebildete Audiologie-Phoniatrie-Assistentin bot sich mir mit der Wende die Möglichkeit, den Befähigungsnachweis als Hörgeräte-Akustiker-Meisterin in Lübeck abzulegen. Da mir mein Beruf bis dahin über 20 Jahre stets viel Freude bereitet hat, wollte ich meine Kenntnisse und Fähigkeiten auch unter den neuen Bedingungen weiterhin anwenden. Als sich die Gelegenheit zur Selbstständigkeit ergab, habe ich diese gern als Herausforderung angenommen.

Worauf kommt es Ihnen bei der Hörgeräteversorgung ganz besonders an?

Für besonders wichtig halte ich, dass all meinen Kunden geholfen wird und diese nicht nur eine hervorragende Hörgeräteversorgung erhalten, sondern auch mit ihr zufrieden sind und diese dauerhaft nutzen. Wir passen Hörsysteme für den Alltag, Beruf und die Freizeit an, nicht für die Schublade. Die beste Anpassung nützt nichts, wenn sie der Kunde ablehnt und nicht davon überzeugt ist. Wir zeigen unseren Kunden auch den Nutzen, die Vorteile, den tagtäglichen Mehrwert von Hörsystemen. Dies erreiche ich durch die persönliche Be-

treuung, durch möglichst gleichbleibende Ansprechpartner für den Kunden, individuelle Anpassung und ein angenehmes Ambiente im Geschäft. Neben der technischen Seite der Anpassung dürfen die Erlebniswelt und die Empfindungen der Nutzer von Hörsystemen nicht außer Acht gelassen werden. Die Hörakustiker und die beteiligten Fachrichtungen müssen bei der Hörgeräteanpassung mit der entsprechenden Fachkompetenz ausgestattet sein, um diese mit klarer Aufgabenverteilung interdisziplinär und professionell Hand in Hand durchführen zu können. Der Hörakustiker muss nicht nur während der Anpassung motivierend tätig werden, sondern sollte auch die Nachsorge aktiv als Chance für den Kunden wahrnehmen. Meine Arbeit hört nicht nach der Abgabe des Hörsystems auf. Wir sind kein Restaurant, bei dem der Kunde gut isst, zufrieden und mit vollem Magen den Betrieb verlässt. Wir bieten Rehabilitationsleistungen und diese sind nur dann erfolgreich, wenn sie dauerhaft und stetig stattfinden.

Gibt es für Beratung, Hörgeräteversorgung und die langjährige Begleitung hörgeschädigter Menschen durch Hörgeräteakustiker spezielle Qualitätsrichtlinien?



Empfangsraum des Hörzentrums Gromke in Leipzig

Foto: Matthias Möller, Medial Mirage, Leipzig

Also, was viele vergessen: Der Meister-Titel ist die Qualitätsrichtlinie schlechthin ist. Wir werden weltweit um den Meister beneidet. Die Akademie in Lübeck hat regelmäßig Delegationen aus der ganzen Welt vor Ort, die sich staunend die Ausbildung ansehen und kopieren wollen. Dann gibt es die Präqualifizierung, eine weitere Qualitätsleitlinie. Wir als Bundesinnung haben im Vorfeld das Verfahren als äußerst bürokratisch kritisiert. Die Krankenkassen wollten es so und jetzt tragen wir es mit, bei aller Kritik. Für die Hörgeräteanpassung hat die Bundesinnung der Hörakustiker (biha) 2006 einen Qualitätsstandard als Richtlinie für unsere Arbeit entwickelt. Darüber hinaus gibt es Leitlinien für Pädakustik, CI-Anpassung und Tinnitus. Hinsichtlich der Grundausbildung zum Meister bzw. Gesellen gibt es rechtliche Regelungen, die beachtet werden müssen, um die Qualität gewährleisten zu können. Darüber hinaus werden in Verträgen mit den Krankenkassen Anforderungen definiert. Zudem sollte sich nach meiner Ansicht jeder Hörakustiker regelmäßig und dauerhaft fort- und weiterbilden. Dies steht unter dem Motto „lebenslanges Lernen“, denn in der Hörakustik sind die Innovationsprozesse so schnell, dass derjenige, der stehen bleibt, sich nicht weiterentwickelt, die Herausforderungen von morgen nicht mehr bewältigen kann.

Welche Bedeutung haben für Sie die Information über Zusatzhörhilfen sowie die entsprechende Anleitung und deren Einsatzmöglichkeiten?

Zusatzhörhilfen werden für unsere Kunden in Zukunft immer bedeutender. Auf Grund ihrer stark gestiegenen Leistungs- und Integrationsfähigkeit bezeichnen wir sie inzwischen als Assistenten für Hörsysteme. Dieser Ausdruck macht die Funktionalität der Geräte für den Kunden verständlicher. Diese sog. Hörassistenzsysteme, wie z.B. induktive Anlagen sind in vielen Fällen die Grundlage für die erfolgreiche Inklusion.

Gibt es für den Bereich „Technische Assistenz“ ein Zeitlimit oder ergeben sich in der Beratung Schwerpunkte?

Zeitlimits legen wir generell vorab nicht fest. Wir sind nicht „Mc Hörgerät“, wir sind ein Meisterbetrieb. Qualität braucht

ihre Zeit. Wir informieren und beraten unsere Kunden vorab und ausführlich und legen dabei fest, welche sinnvollen Maßnahmen zu ergreifen sind, ohne Zeitlimits vorzugeben. Die Beratung auf ergänzende Hörassistenzsysteme findet schon bei Beginn der Hörsystemanpassung statt. In den meisten Fällen wird sie im Rahmen der Nachsorge wiederholt angesprochen.

Zu Ihnen und Ihrem Team kommen Menschen mit sehr unterschiedlichem Hörstatus. Wie gehen Sie mit denjenigen um, die einen hochgradigen Hörverlust haben?

Wir orientieren uns bei unserer Arbeit an den individuellen Hörzielen unserer Kunden. Wie gesagt: Das Hörgerät muss nicht nur angepasst sein, es muss auch genutzt werden! Die Ausprägung des Hörverlustes spielt nur dann eine Rolle, wenn die technischen Möglichkeiten eines Hörgerätes nicht mehr ausreichend sind und wir auf andere Möglichkeiten zur Hörverbesserung zurückgreifen müssen, z.B. Abklärung von Mittelohrimplantaten oder einer CI-Versorgung.

Welche Schwerpunkte setzen Sie als biha-Vizepräsidentin hinsichtlich der Betreuung von CI-Trägern?

Für die Versorgung von CI-Trägern gibt es bereits eine eigene biha-Leitlinie. Sie sehen: Die Hörakustiker beschäftigen sich intensiv mit der Fort- und Weiterbildung auch im CI-Bereich. Dabei legen wir Standards fest, so dass sich jeder CI-Träger darauf verlassen kann, eine erstklassige Versorgung und Betreuung von einem Hörakustiker zu erhalten. Und zwar wohnortnah. Meine Erfahrung ist die, dass Versicherte, Kliniken und Krankenkassen die Betreuung durch den Hörakustiker vor Ort sehr zu schätzen wissen. Grundvoraussetzung ist aber auch hier das Vertrauen in unsere Qualität. Das geht nur über Standards wie die Leitlinien oder die Zusatzausbildung zum CI-Akustiker. Alle Hersteller erkennen dies auch an. Mit den etablierten Zentren und Kliniken wollen und können wir interdisziplinär auf Augenhöhe kooperieren.

Die stark steigende Zahl von CI-Trägern stellt die Verantwortlichen der CI-Rehabilitation und der lebenslange CI-Nachsorge vor enorme Herausforderungen. Viele sehen

hierin für sich eine Herausforderung, die Betroffenen wohnortnah und professionell zu betreuen. Welche Hürden müssen dafür noch beseitigt werden, damit Hörakustiker als CI-Akustiker aktiv werden können?

Über die Arbeit im Netzwerk sind die verfügbaren Kapazitäten zwischen Ärzteschaft und Gesundheitshandwerkern bedarfsgerecht aufzuteilen. Es müssen deshalb klare Regelungen zur Vergütung der Leistungen aufgestellt werden. Als Akustiker wollen wir nicht im Kernbereich der Reha arbeiten, sondern die audiologische Anpassung bzw. Nachanpassung der Systeme durchführen. Für CI-Zentren ergäben sich angesichts steigender CI-Träger-Zahlen Entlastungseffekte, die Freiraum sowohl für den Kernbereich der Reha als auch für Erstanpassungen schaffen.

Welche Ausweitungen und Ergänzungen sind hinsichtlich der Ausbildung von CI-Akustikern aus Ihrer Sicht noch notwendig?

Im Rahmen der Leitlinien sind CI-Akustiker bereits sehr gut ausgebildet, sodass eine Erweiterung der Kenntnisse nicht notwendig ist, aber „learning by doing“ ist die häufigste Lernform im lebenslangen Lernprozess und die perfekte Grundlage für die tägliche Arbeit. Wir erleben vielfach, dass ein Hörakustiker aufgrund seiner Berufserfahrung individuelle Empathie für die Betroffenen hat und als geprüfter CI-Akustiker den Anforderungen der CI-Anpassung sehr gut gewachsen ist. Für eine optimale Gestaltung der Nachsorge sollten die interdisziplinären Schnittstellen noch genauer geregelt und kontinuierliche Fortbildungen als unerlässlich eingestuft werden. Von einzelnen Anbietern der Industrie wünsche ich mir noch etwas mehr Unterstützung hinsichtlich Fortbildungen über die technischen Veränderungen der Systeme, wobei es hier auch sehr positive Erfahrungen mit CI-Herstellern gibt.

Haben Sie Visionen, was Sie für sich als Hörakustikermeisterin und für die Hörgeräteakustiker allgemein unbedingt erreichen möchten?

Ähnlich wie in der Pädakustik wünsche ich mir ein Miteinander der beteiligten Fachrichtungen auch im Bereich der CI-Anpassung. Der Hörakustiker ist kein Konkurrent in der CI-Versorgung, sondern Partner von Klinik und Hersteller. Zudem vertraue ich darauf, dass vor allem Hörakustiker mit fachlicher und persönlicher Eignung in diesem Segment tätig werden. Durch die Integration des Hörakustikers im CI-Anpassprozess profitieren vor allem die CI-Träger, die vor Ort individuell betreut werden wollen oder die weiterhin von ihrem langjährigen Hörakustiker betreut werden möchten. Ich habe die große Hoffnung, dass die Kompetenzen des Hörakustikers im Bereich der Hörsystemanpassung und Nachsorge zukünftig unabhängig von der Art der Hörsysteme anerkannt wird und es deshalb selbstverständlich ist, dass Hörakustiker in der CI-Anpassung/Nachsorge tätig sind.

Ich bedanke mich bei der Redaktion für das Interview und bei der DCIG für die Symposien in Stuttgart und Leipzig, die dazu geführt haben, dass es zwischen allen beteiligten

Fachleuten und den Betroffenen zu offenen Diskussionen gekommen ist – die hoffentlich weiterhin auf diese Weise stattfinden werden, um gemeinsam für die Zukunft der CI-Rehabilitation und der lebenslangen CI-Nachsorge Verantwortung zu zeigen.

Gabriele Gromke
Gromke Hörzentrum
Dresdner Str. 78
04317 Leipzig

Die Fragen stellte Hanna Hermann.

Anzeige



Cochlea-Implantat Kompetenz-Zentren

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. 02 61/3 50 50

Neuwied
Langendorfer Straße 105, Tel. 02 631/3 18 00

Bonn - Bad Godesberg
Alte Bahnhofstraße 16, Tel. 02 28/3 50 27 76

www.beckerhoerakustik.de



zertifiziert
für CI-Service

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 Schneck/Schnecke-Online



Häusliche Gewalt – Informationen für gehörlose Frauen

Gehörlose Frauen, die Opfer von häuslicher Gewalt werden, können nicht einfach zum Hörer greifen und die Polizei anrufen. Der Paritätische Wohlfahrtsverband NRW hat deshalb die Broschüre „Häusliche Gewalt – Informationen für gehörlose Frauen“ herausgegeben, die in einfacher Sprache und mit vielen Bildern erklärt, was betroffene Frauen tun können. Entwickelt wurde „Häusliche Gewalt – Informationen für gehörlose Frauen“ von der Beratungsstelle für hörbehinderte Menschen der PariSozial Münsterland GmbH in Kooperation mit gehörlosen Frauen. Die Broschüre ist in einfacher Sprache verfasst und deshalb gut verständlich.

Download unter <http://www.paritaet-nrw.org>.

Neue Abteilung für besseres Hören

Die neue Abteilung an der MEDIAN Klinik am Burggraben in Bad Salzuflen, die am 1. August dieses Jahres ihre Arbeit aufnahm, wendet sich speziell an Patienten mit Cochlea-Implantaten, die an einer Hörstörung, Tinnitus oder Schwindel leiden. Künftig erfahren Betroffene auch am Standort Ostwestfalen/Lippe, unter der Leitung von Dr. Roland Zeh und mit Unterstützung von Dr. med. Elmar Spyra, fachärztliche Zuwendung und kompetente Rehabilitation im Fachgebiet HNO unter stationären Bedingungen. Neben der HNO-ärztlichen Untersuchung und der audiologischen Diagnostik steht ein kompetentes Team aus den Fachbereichen Audiologie, Audio-/Hörtherapie, Hörgeräteakustik und Psychotherapie zur Beratung und Behandlung bereit. Dieses interdisziplinäre Angebot und eine individuelle Beratung ermöglichen es, auf die gesundheitlichen Probleme der einzelnen Betroffenen einzugehen und gemeinsam Lösungsstrategien zu entwickeln. Dr. Roland Zeh hat bereits in der Schwesterklinik, der MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim, eine der führenden Rehabilitationsfachabteilungen für an den Ohren erkrankte Patienten etabliert. *um*



SilentRiders: Schwerhörigen-Radteam

Der österreichische Hersteller von Hörimplantaten, Med-el, ist seit dieser Saison offizieller Sponsor des Schwerhörigen-Radteams silentRiders. Das Team besteht aus vier Männern und zwei Frauen, die sich trotz Höreinschränkung ihrer Leidenschaft, dem Radsport, verschrieben haben. Alle sechs gehören auch dem Nationalteam des Gehörlosensportverbandes an und haben in der Vergangenheit schon mit nationalen und internationalen Topleistungen auf sich aufmerksam gemacht. Teammitglied Isabelle Boberg, die ein CI trägt, hat erstmals bei den Deaflympics 2013 in Sofia auf sich aufmerksam gemacht (Beitrag über Isabelle in der *Schnecke* 82, S. 46 f.). Bei diesen olympischen Spielen für Menschen mit Hörschwäche gewann sie gleich bei ihrer ersten Teilnahme drei Silbermedaillen. Zusammen mit ihren Mitstreitern möchte sie zeigen, dass es möglich ist, trotz Handicap sportliche Höchstleistungen zu bringen. „Wir wollen allen Menschen – mit und ohne körperliche Einschränkung – Mut machen. Man kann vieles erreichen, was zunächst schwierig scheint“, so die junge Athletin. Das Unternehmen unterstützt das Radteam mit Equipment wie Profi-Rädern und Trikots. www.facebook.com/Silentriders.Team

haben in der Vergangenheit schon mit nationalen und internationalen Topleistungen auf sich aufmerksam gemacht. Teammitglied Isabelle Boberg, die ein CI trägt, hat erstmals bei den Deaflympics 2013 in Sofia auf sich aufmerksam gemacht (Beitrag über Isabelle in der *Schnecke* 82, S. 46 f.). Bei diesen olympischen Spielen für Menschen mit Hörschwäche gewann sie gleich bei ihrer ersten Teilnahme drei Silbermedaillen. Zusammen mit ihren Mitstreitern möchte sie zeigen, dass es möglich ist, trotz Handicap sportliche Höchstleistungen zu bringen. „Wir wollen allen Menschen – mit und ohne körperliche Einschränkung – Mut machen. Man kann vieles erreichen, was zunächst schwierig scheint“, so die junge Athletin. Das Unternehmen unterstützt das Radteam mit Equipment wie Profi-Rädern und Trikots. www.facebook.com/Silentriders.Team

Koffein gegen Tinnitus?

Wie die Ärztezeitung berichtete, wollen Forscher von der University of Western Ontario im kanadischen London in einer Studie nachgewiesen haben, dass koffeinhaltiger Kaffee Tinnitus reduziert. Allerdings kam es dabei auf die Menge an. Koffeinemengen von täglich 600 mg (mehr als 950 ml) reduzierten das Risiko für das Neuauftreten eines Tinnitus um 21 Prozent – das entspricht 15 Tassen Espresso!

Leitfaden zur Selbsthilfegruppe

Dass Selbsthilfegruppen Austausch und gegenseitige Unterstützung bieten, ist klar. Doch wie genau gründet man eine Selbsthilfegruppe? Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. erläutert in einem aktuellen Leitfaden, worauf zu achten ist. Der Leitfaden „Starthilfe zum Aufbau von Selbsthilfegruppen“ wurde 2014 aktualisiert.

Download: <http://goo.gl/1Kglqj>

Universität Tübingen sucht gehörlose Teilnehmer für Studie

Das Zentrum für Neurologie, Hertie-Institut für klinische Hirnforschung, an der Universität Tübingen sucht bis zum 15. Oktober 2014 noch gehörlose Versuchspersonen (keine CI-Träger) zwischen 18 und 80 Jahren. Mit ein wenig Übung soll untersucht werden, ob die Probanden innerhalb einer Woche zu Schnelllesern und Schnell-Erkennen werden können. Aufgabe wird sein, an fünf aufeinanderfolgenden Tagen verschiedene Objekte und Objektanordnungen, die auf dem Bildschirm gezeigt werden, zu identifizieren und zu beschreiben. Ort: Cora-Klinik, Tübingen, Aufwandspauschale 8 EUR pro Stunde, Fahrtkosten werden erstattet. *Kontakt: Martina Feierabend@uni-tuebingen.de*



Das Wadi Rum, wo der Film „Lawrence von Arabien“ mit Peter O'Toole gedreht wurde. Foto: UM

Freiwilligendienst in Jordanien

Erstmals können am Programm „x-change – weltweit mit der Diakonie Württemberg“ auch hörgeschädigte oder gehörlose Menschen teilnehmen. Einsatzort ist das „Holy Land Institute for the Deaf“, eine Bildungseinrichtung mit Schulen und Ausbildungsmöglichkeiten für Gehörlose und Taubblinde in

Jordanien. Mitmachen können Leute zwischen 18 und 28 Jahren. Der zwölfmonatige Auslandseinsatz beginnt im August 2015. Der Freiwilligendienst sieht vor, im Institut engagiert mitzuarbeiten. Ein Taschengeld gibt es auch. Das Diakonische Werk bezahlt die Hin- und Rückreise. Stichtag Bewerbung: 15. Oktober 2014!

Bewerbungsformular: www.x-change-diakonie.de

Unterstützung bei: Andreas.Maurer@paulinenpflege.de

Quelle: Taubenschlag

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, zwei Bäder, Wohnzimmer mit TV, Induktionsanlage für Hörgeschädigte. 50-75 €/Tag inkl. Endreinigung, Nebenkosten; Wäsche gegen 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



Nadine Roth



Sabrina Roth



Sibylle Mutschler

Service-Team:

CI-SHG Kappeln: Fragen beantworten, Erfahrungen austauschen



Michaela Korte

Foto: privat

bis ich auf dem rechten Ohr einen Hörsturz erlitt, der sich durch die Behandlung durch einen HNO-Arzt auch rasch bes-

Ich wurde am 14. Juni 1969 in Berlin geboren. Im Jahr 2002 sind mein Mann und ich nach Brodersby bei Kappeln gezogen und wir fühlen uns hier sehr wohl. Bis zum November 2002 war ich normal hörend,

serte. Während der mehrtägigen Infusionstherapie erlitt ich jedoch einen zweiten Hörsturz auf demselben Ohr und trotz intensiver Therapie erlangte ich mein Hörvermögen nicht wieder – ich war auf dem rechten Ohr taub. 2003 wurde ich dann in der Universitäts-HNO-Klinik Kiel mit dem ersten Cochlea-Implantat (CI) versorgt, 2006 mit dem zweiten. Das Hören mit CI war von Anfang an gut und hat sich sehr gut weiterentwickelt. In all den Jahren hatte ich immer wieder Fragen zum Hören mit CI und diese Erfahrung motivierte mich nun, eine Selbsthilfegruppe zu gründen. Ich bin gerne mit meinen eigenen Erfahrungen rund um das CI für Sie da!

CI-SHG Kappeln und Umgebung

Michaela Korte, Am Schulwald 4, 24398 Brodersby

SHG Cham für Schwerhörige unter neuer Leitung



SHG Cham beim Samstagstreff

Foto: privat

März 2003 von Rosa Braun gegründet und auch von ihr geleitet. Seit April 2014 wird die Gruppe von mir und meinem Mann Martin als Doppelspitze geleitet. Wir haben bereits im März 2014 eine Untergruppe für Eltern mit hörgeschädigten Kindern ins Leben gerufen. Treffpunkt ist alle zwei Monate am letzten Samstag von 15 bis 17 Uhr bei den Maltesern in Cham. Die Gruppe für Erwachsene trifft sich jeden zweiten

Die Selbsthilfegruppe Cham möchte nicht nur Ansprechpartner für Betroffene sein, sondern auch die Inklusion von schwerhörigen Menschen vorantreiben.

Die SHG für Schwerhörige in Cham und Umland wurde im

Samstag im Monat von 15 bis 17 Uhr im Haus am Klosterberg in Cham. Beide Gruppen unternehmen gemeinsame Ausflüge, Wanderungen und Feiern, organisieren Vorträge und Info-Veranstaltungen. Wir wollen Ansprechpartner sein sowohl für alle Betroffenen als auch für deren Angehörige. Außerdem informieren wir alle Interessierten nicht nur über technische Hilfsmittel, sondern auch über den Umgang miteinander, damit eine gute Kommunikation möglich wird. Um unser Ziel – die Inklusion schwerhöriger Menschen in unserer Gesellschaft ohne Diskriminierung und Vorurteile – zu erreichen, legen wir besonderen Wert auf die vermehrte Installation induktiver Höranlagen in öffentlichen Räumen. Auch einer guten Zusammenarbeit mit Hörgeräteakustikern im Hinblick auf die Aktivierung der T-Spule gilt unser Augenmerk. Dadurch werden wir in Zukunft nicht nur passiv dabei sitzen, sondern können uns auch aktiv einbringen, damit wir wirklich dazugehören.

Martina Wagner

Prosdorf 17, 93449 Waldmünchen

Stabwechsel bei der SHG Freiburg



SHG Freiburg beim CI-Tag 2014, Foto: Wolf Feiler

Die Cochlear Implant Selbsthilfegruppe in Freiburg (CI-SHG Freiburg) besteht seit rund zwölf Jahren.

Die SHG Freiburg gibt es schon einige Jahre, sie wurde viele Jahre von Antje und Johannes

Schweiger geleitet. Im Januar 2014 gaben die beiden die Leitung schweren Herzens an Annemarie Gut und mich weiter. Das erste Treffen fand im März statt. Es ging uns erstmal darum, sich näher kennenzulernen und herauszufinden, welche Wünsche bei den SHG-Mitgliedern vorhanden sind. Bei Kaffee und Kuchen ergaben sich tolle Gespräche und

nebenbei wurde auch die Teilnahme am bundesweiten CI-Tag geplant, bei dem wir mitmachten. Denn Öffentlichkeitsarbeit ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit, um das CI noch bekannter zu machen. Dank der fleißigen Helfer wurde der diesjährige CI-Tag in Bad Krozingen zu einem erlebnisreichen Tag.

In Zukunft wird es übrigens wieder mindestens vier Treffen im Jahr geben. So planen wir außerhalb dieser Treffen Ausflüge oder sonstige Aktionen. Jeder bringt sich in irgendeiner Weise ein, sei es beim Aufbau oder Aufräumen helfen, Kuchen backen oder Salate mitbringen. Ideen und Wünsche der Gruppe sind vorhanden. Annemarie Gut und ich freuen uns, mit dieser hilfsbereiten Gruppe mitarbeiten zu dürfen.

Herzliche Grüße!

Franziska Moosherr

Strandbadstr. 3

79877 Friedenweiler

PRODUKT_INFOS

BADESPASS

Cochlear Deutschland | Die wiederverwendbare Cochlear Nucleus Wasserschutzhülle kann für akkubetriebene Soundprozessoren der Serien CP900, CP800 und Freedom HdO genutzt werden. Sie ermöglicht Trägern von Cochlea-Implantaten (CI), hörend zu schwimmen, zu baden und zu tauchen. Der Soundprozessor (SP) wird mitsamt der Spule und dem Spulenkabel in die Hülle hineingelegt und verschlossen. SP und Spule werden damit wie üblich hinter dem Ohr getragen. Die Hülle gibt es in Fünfer-Packungen (35 Euro) mit dem Aufdruck "Reusable". www.cochlear.de

Advanced Bionics | Wer ein Naída CI trägt, muss dank eines neuen Zubehörs von Advanced Bionics nicht mehr auf Wassersport verzichten. Möglich macht es das AquaCase, ein leichtes und dabei robustes Gehäuse, in dem der Prozessor wasserdicht verstaut wird. Ein Silikonring sorgt dafür, dass Wasser, Schmutz und Staub nicht eindringen können. In Kombination mit dem AquaMic, dem wasserkompatiblen Überträger und Mikrofon, können CI-Träger auf, im und unter Wasser problemlos hören. Das AquaCase kann flexibel getragen werden, z.B. am Armband oder Clip. www.advancedbionics.com

CI-SYSTEM

Med-el | Der Hersteller von Cochlea-Implantaten Med-el hat ein neues Cochlea-Implantatsystem (CIS) vorgestellt: Der Sonnet-Audioprozessor soll die Schallverarbeitung noch natürlicher gestalten. Er beinhaltet die jüngste Generation des Automatic Sound Management (ASM 2.0) und will Menschen mit schwerer bis hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit ein natürlicheres Hören ermöglichen. Nach Angaben des Herstellers beinhaltet das Synchrony Cochlea-Implantatsystem die höchste MRT-Sicherheit, die bis dato bei Cochlea-Implantaten verfügbar ist. Hochauflösende MRT-Scans von bis zu 3.0 Tesla sollen möglich sein, ohne dass der interne Magnet entfernt werden muss. www.medel.com

APP FÜRS IPHONE

Oticon | Hörgeräteträger stehen immer wieder vor akustischen Herausforderungen. Häufig müssen sie zwischen Hörsituationen wechseln: vom Fernseher ans Telefon, vom Telefon zur Freisprechanlage im Auto. Oft geht dieser Wechsel auf Kosten der Hör- und Klangqualität. Die neue App ConnectLine soll nach Angaben des Herstellers in Kombination mit dem Streamer Pro hierfür eine gute Lösung bieten sowie schnell und präzise zu bedienen sein. Mit der kostenlosen App sieht der Nutzer auf seinem iPhone-Display die Hörprogramme, die sein Hörakustiker für die unterschiedlichsten Umgebungen programmiert hat. Mit einem Klick kann dann der Nutzer das zur Situation passende Pro-



gramma aufrufen und die jeweiligen Programme ganz nach Wunsch benennen.

www.oticon.de

HÖRGERÄTE

Phonak | Der Hersteller von Hörgeräten hat jetzt eine Lösung für Menschen mit leicht- bis mittelgradigem Hörverlust auf den Markt gebracht, das nach eigenen Angaben rund um die Uhr über einen längeren Zeitraum getragen werden kann. Egal ob am Arbeitsplatz, beim Sport, Duschen oder Schlafen. Das Gerät ist so klein, dass es von einem qualifizierten Hörgeräteakustiker komfortabel im Gehörgang platziert werden kann. Durch die optimale Lage im Ohr ist es von außen komplett unsichtbar. Die Lebensdauer der Batterie ist abhängig von den jeweiligen anatomischen Gegebenheiten des Trägers. Das Hörgerät ist wasserresistent, allerdings nicht wasserdicht und darf nicht im Wasser untergetaucht werden.



www.phonak.de

HÖRTRAINING



Listen Up! | Teil 4

Der vierte Teil der Hörtrainingsreihe „Listen Up!“ von Med-el ist jetzt auf dem Markt. Da das Sprachverständnis komplex ist und verschiedene Ebenen umfasst, be-

finden sich auf der CD Hörkreuzworträtsel, die sowohl Geräuschebene, Wortebene, Satzebene als auch Textebene ansprechen. Der Aufbau in Form von Kreuzworträtseln erlaubt laufendes Wiederholen und eine einfache Kontrolle der Lernerfolge. Der Hörer erhält eine Audio-CD (14,99 Euro), ein Aufgaben- und ein Lösungsbooklet. Durch die Mischung an unterschiedlichen auditiven Aufgaben, die eine Gesamtdauer von ca. 80 Minuten umfassen, wird sowohl die Rehabilitation als auch die kognitive Ebene der Nutzer angesprochen. Hörproben unter care.medel.com

FIRMENINFORMATION

Sonova und Comfort Audio | Die Sonova Holding AG, Stäfa (Schweiz) und die Comfort Audio mit Hauptsitz in Halmstad (Schweden) gaben Mitte Juni bekannt, dass Sonova 100 Prozent der Aktien des schwedischen Unternehmens erwirbt. Comfort Audio ist auf die Entwicklung, Herstellung und den Vertrieb innovativer Kommunikationssysteme für Menschen mit Hörverlust spezialisiert. Die Produkte von Comfort Audio unterstützen Personen insbesondere in schwierigen Hörsituationen, wie zum Beispiel in größeren Sitzungen oder im Schulunterricht. Sie sind eine optimale Ergänzung zum breiten Angebot von Sonova im Bereich drahtloser und nicht drahtloser Produkte und Lösungen. Die Transaktion unterliegt der Genehmigung der Regulierungsbehörden. Sonova plant den Standort von Comfort Audio in Halmstad zu erhalten. Zudem soll Sonovas Angebot an Hörlösungen erweitert und das Vertriebsnetz substanziell ausgebaut werden.

www.comfortaudio.com/de/



Volles Haus im Hörzentrum Tübingen beim 9. Deutschen CI-Tag



Fotos: HörZentrum Tübingen

Die DCIG wählte den „Super-CI-Tag 2014“

Dass dies keine leichte Aufgabe war, zeigen die vielen tollen Ideen und Aktionen zum 9. Deutschen CI-Tag. Die begehrte Lesung mit Alexander Görsdorf gewannen das Hörzentrum Tübingen gemeinsam mit der SHG Tübingen. Herzlichen Glückwunsch! Die große Freude darüber wollen wir den *Schnecke*-Lesern natürlich nicht vorenthalten.

Dr. Anke Tropitzsch, Oberärztin im HörZentrum der Universitätsklinik Tübingen: „Es ist für uns jedes Jahr eine große Freude, mit der CI-Selbsthilfegruppe Tübingen den CI-Tag auszurichten. Jährlich kommen mehr Besucher. Jetzt sind wir natürlich sehr aufgeregt über unseren grandiosen Gewinn. Damit hätten wir gar nicht zu rechnen gewagt. Zufällig war

Claudia Kurbel, SHG-Leiterin in Tübingen, gerade in der Sprechstunde, als ich von unserem Glück erfahren habe.“

Claudia Kurbel: „Mit diesem Gewinn habe ich nicht gerechnet – einfach genial. Ich bedanke mich ganz herzlich für diesen besonderen Preis. Natürlich gelingt so eine Veranstaltung nur durch die hervorragende Zusammenarbeit mit dem CCIC Tübingen und dem super SHG-Team an meiner Seite. Es grüßt Sie als jubelnde SHG-Leiterin ganz herzlich Claudia Kurbel.“

Den Termin der Lesung in Tübingen mit Alexander Görsdorf geben wir auf der Homepage der DCIG www.d cig.de bekannt.

Sabine Malecha, Geschäftsführung DCIG

Viele Aktionen zum 9. Deutschen CI-Tag führten selbstbewusst aus der Stille

Wie die zahlreichen Akteure das Cochlea-Implantat dem breiten Publikum bekannt machten, können Sie den nachfolgenden Kurzberichten entnehmen. Unter www.d cig.de/Newsarchiv sind die ausführlichen Artikel mit Fotos eingestellt. Herzlichen Dank allen Aktiven! Und nächstes Jahr bitte schon vormerken: Am 20. Juni 2015 feiert der Deutsche CI-Tag zehnjähriges Jubiläum!

Bad Krozingen

Für uns war es eine Premiere, denn es war der erste CI-Tag, den wir mitorganisierten. Der Wettergott schickte viel Sonne und Wärme. Dank der vielen Helfer war unser Stand schnell aufgebaut und wir konnten bis um 17 Uhr einige am CI und an Hörschädigung Interessierte beraten. Manche wollten nur wissen, um was es sich bei einem CI handelt, andere standen vor einem Untersuchungstermin in der Klinik. Diesen konnten wir durch eigene CI-Erfahrungen beratend, aber auch zum Teil angsthemmend zur Seite stehen. Wir hatten auch dank der vielen Helfer Zeit, im Kurpark-Café die Sonne bei Kaffee, Kuchen und Live-Musik zu genießen! Ein schöner, gelungener Tag vor dem Kurhaus in Bad Krozingen mit einem tollen Zusammenhalt der CI-SHG Freiburg. Herzlichen Dank an alle für die famose Unterstützung! Fazit: Aufklärung ist enorm wichtig und sollte ein Hauptmerk unserer Selbsthilfearbeit sein!

Franziska Moosherr, SHG Freiburg

Bad Nauheim

Die „Blechhören“ der Median Kaiserberg-Klinik taten es dem Botschafter des 9. Deutschen CI-Tages, Alexander Görsdorf, gleich und gingen mit viel Humor selbstbewusst aus der Stille. Das CI-Hörtraining wurde an diesem Tag ins Freie verlegt und so trafen sich Patienten, Interessenten und Therapeuten auf der Dachterrasse zum Dosen-Telefon-Tratsch. Nachdem Dr. Roland Zeh, Chefarzt der Klinik und Präsident der DCIG e.V., ein paar einleitende Worte gesprochen hatte, durften dann auch die Luftballons in den Himmel steigen.

Oliver Hupka, Vizepräsident DCIG e.V.

Bamberg

Die Infoveranstaltung des BayCIV im Rahmen des 9. CI-Tages stand unter dem Motto „Sprache verstehen, Musik genießen – Freude am Hören mit CI und Hörgerät“. Rund 200 Teilnehmer waren in das

Bistumshaus St. Otto in Bamberg gekommen, um sich in Fachvorträgen, Workshops und an den Infoständen der Hersteller zu informieren. Eine ausgewogene Veranstaltung, ganz im Lichte des Zitats von Hildegard von Bingen: „Selbstbewusst aus der Stille“. Das Themenspektrum reichte von der Stammzellenforschung sowie Standards und neuen Ansätzen beim CI, über Tinnitus, Musikwahrnehmung, Schwindel mit CI bis hin zu induktivem Hören. Mitreißend aus ihrem Leben erzählte Regina Knoll, die trotz starker Schwerhörigkeit und anfangs skeptischer Stimmen aus ihrem Umfeld erfolgreich Gitarre an einer Musikschule unterrichtet. „Besonderer Dank gebührte Margit Gamberoni für die hervorragende Organisation“, so Christian Gentz, Vorstandsmitglied des BayCIV.

Ute Mai, Redaktion Schnecke

Bremen

Das CI-Reha-Team und die CI-Selbsthilfegruppe Bremen waren im Evangelischen Diakonie-Krankenhaus mit einem Stand vertreten. Wir informierten anhand von Material, CI-Modellen und einem Film über Hören, Schwerhörigkeit und die CI-Versorgung. Im Vorfeld hatten wir unser Angebot in der örtlichen Presse angekündigt und die Besucher kamen gezielt zu uns. Gleichzeitig luden wir die örtliche Schule für schwerhörige und gehörlose Kinder ein, unseren Stand zu besuchen. Zudem wurde auf Radio Bremen ein Interview mit einer in der SHG Bremen sehr engagierten CI-Trägerin gesendet. Fazit: Es waren zwei gelungene Öffentlichkeitswirksame Aktionen rund um das Leben und Hören mit CI.

Dr. phil. Uta Lürßen, Praxis für Sprachtherapie und Kommunikation Bremen

Darmstadt

Anlässlich des bundesweiten CI-Tages lud die HNO-Klinik unter Leitung von Prof. Dr. Gerald Baier und Dr. Ingo Ott zum Tag der offenen Tür ein. Angeboten wurden kompetente Beratungsgespräche mit Experten aus Medizin und Technik sowie Informationen von Selbsthilfegruppen, wie dem CI-Netzwerk Darmstadt Dieburg (CIV HRM e.V.), der Tinnitus-Liga e.V. und dem CI-Netzwerk 4Kids. Sowohl die Beratungen durch die Ärzte als auch die Gespräche an den Infoständen kamen bei den Besuchern gut an. Viele nahmen die Gelegenheit wahr, um ihr Gehör überprüfen zu lassen. Wie jedes Jahr stiegen um 12 Uhr etliche Luftballons Richtung Himmel, eine symbolhafte Geste, die für das Hören mit Cochlea-Implantat steht. Im Motto des 9. CI-Tages „Selbstbewusst aus der Stille“ spiegeln sich die Möglichkeiten und Erfahrungen, die durch das Wiederhören-Können gelebt und erlebt werden und für die wir Betroffenen sehr dankbar sind.

Renate Hilker, CIV Hessen-Rhein-Main

Dresden

Bereits am 10. Mai fand beim Dresdner Selbsthilfetag unsere Aktion zum CI-Tag statt. Wir hatten mit dem Ortsverein Schwerhörige Dresden e.V. einen Infostand, an dem wir über unsere Selbsthilfegruppe und das CI informierten. Dabei unterstützten uns Dipl.-Ing. Päd. Bernd Hartmann und Dr. Katharina Florek vom Sächsischen CI-Centrum. Unter dem Motto „Gut hören in Dresden“ klärten wir über Wichtigkeit und Nutzen von Höranlagen auf und gaben Besuchern Gelegenheit, selbst über eine Funkanlage mit induktiver Halsschleife bzw. einem Kopfhörer zu hören. Dazu informierten wir, wo es in Dresden und Umgebung induktive Höranlagen gibt. Auch die Behindertenbeauftragte der Stadt Dresden, Sylvia Müller, besuchte unseren Stand. Interessierte aus anderen SHGs schauten vorbei und natürlich unsere Mitglieder. Buchstabenkekse lagen auch bereit – ein C und ein I.

Angela Knölker, CI-SHG Dresden

Düsseldorf

Das Hörzentrum der Univ.-HNO-Klinik bot am CI-Tag eine Veranstaltung im Haus der Universität an, bei der sich Interessierte umfassend über „Schwerhörigkeit und Ertaubung“ sowie alle Möglichkeiten der konventionellen und prothetischen Versorgung verschiedener Formen von Schwerhörigkeit informieren konnten. Im HörMobil konnten kostenlose Hörtests gemacht werden. HNO-Ärzte, Audiologen und Therapeuten standen für Gespräche ebenso

zur Verfügung wie verschiedene CI-Firmen, Verbände und die SHG „CI-Cafe“. Der Tag wurde neben einer Posterausstellung über Hörgeräte, Therapien und CIs auch durch verschiedene Fachvorträge zum Thema Hörschädigung abgerundet. Prof. Klenzner, ärztlicher Leiter des Hörzentrums, erläuterte u.a., wie mit Hilfe modernster Technik individuell therapiert werden kann. Ein Therapieteam berichtete von der speziellen Rehabilitation CI-versorgter Kinder und Erwachsener. Der informative und spannende Tag brachte vielen Menschen die Bandbreite der Hörschädigungen und deren Einfluss auf die Lebensqualität näher. Wir bedanken uns herzlich beim Lionsclub Düsseldorf für die Unterstützung unserer Arbeit mit der „Lions Förderung für hörgeschädigte Kinder“.

Wiebke van Treeck, Hörzentrum Düsseldorf

Erfurt

Die SHG „CI-Träger in Thüringen“ führte im Rahmen des CI-Tages einen Workshop durch zum Thema „Wie schafft man es, in schwierigen Situationen richtig zu reagieren und Konflikte zu meistern?“. Mit Sozialpädagoge Gunter Harsch klärten wir, wie eingeschlifene und hörbedingte Verhaltensweisen in Konfliktsituationen geändert bzw. entschärft werden können. CI-Träger stehen oft vor Problemen, die durch die Hörbeeinträchtigung schwer gelöst werden können. Dadurch fühlen wir uns missverstanden und reagieren mit Rückzug oder Aggression. Wie man diesem Teufelskreis bewusst entkommt, war Thema des Grundlagen-Seminars. Der Workshop hat allen trotz des schwierigen Themas Spaß gemacht und wir werden es 2015 vertiefen. Unser Dank gilt der AOK Plus Sachsen-Thüringen, die das Projekt förderte, dem CIT Erfurt, das uns die Räume zur Verfügung stellte, und G. Harsch, der uns dieses schwierige Thema sehr gut näherbrachte. Eine fest installierte induktive Ringleitung sorgte dafür, dass alle gut mitgekommen sind.

Elke Beck, CIV-Mitteldeutschland | Erfurt/Thüringen

Essen

Die Luftballons verschwanden am Himmel, das Gelände leerte sich und wir Mitarbeiter des CIC Ruhr stießen an auf ein gelungenes CI-Sommerfest mit Ponyreiten, zu dem ca. 200 Leute kamen. Viele Kinder saßen stolz auf ihrem Pony, beim Schminken staute es sich zuweilen und ganz Mutige legten einen Klettergurt an, um z.B. mit der Seilrutsche etliche Meter in die Tiefe zu gleiten. Das Gelände des Diakonissenhauses Bleibergquelle war wunderbar geeignet für all diese Aktionen. Für das leibliche Wohl war bestens gesorgt. Bei trockenem Wetter wurden Erfahrungen ausgetauscht und man genoss die gute Atmosphäre. Der Vater eines Kindes mit CI war fast erleichtert, dass „so viele andere Leute auch ein CI haben“. Mitarbeiter der Firmen Advanced Bionics, Cochlear, Med-el und Phonak standen als Ansprechpartner bereit. Auch die Vorträge „Inklusion“ und „Einseitige Ertaubung mit CI“ waren gut besucht. Dabei berichtete ein 24-jähriger Betroffener von seinen Erfahrungen. Ein gelungener Nachmittag mit vielen bleibenden Eindrücken und Erkenntnissen, aber auch mit Spiel, Spaß und ausgiebigem Schlemmen.

Mirjam Dauner, CIC Ruhr

Frankfurt

Auf dem Paulsplatz trafen sich zum CI-Tag die Aktiven der SHG Frankfurt. Wir verteilten Infomaterial und reichlich Give Aways. Von 11 bis 16 Uhr wechselten sich stündlich zwei Ärzte aus der HNO-Uniklinik Frankfurt ab: Dr. Ernst, Dr. Neumayer, Dr. Weiss, Dr. Gabrielpillai, Dr. Linke, Dr. Girth, PD Dr. Helbig mit Tochter und OÄ Dr. Settevendemie, sowie Hannah Grahlmann, Ingenieurin von Prof. Baumann. Unser Motto zum 25-jährigen Jubiläum der SHG lautete: „CI und Musik: Liebe auf den ersten Ton – meine Welt klingt wieder bunt“, was bestens von den Musikern Corinna Gutting und Mikalai Zastsenski mit Saxophon umgesetzt wurde. Um 12 Uhr stiegen viele Luftballons in den Himmel. Wir konnten insgesamt 45 Personen beraten. Auch das Lärmometer der Firma Bonsel kam bei einigen MP-3 Nutzern zum Einsatz. Mein Dank geht an alle beteiligten Ärzte und Helfer, ohne die so ein Tag nicht möglich gewesen wäre. Diese Aktionen machen nicht nur das CI bekannt, sie wecken auch mehr Verständnis für Hörgeschädigte.

Ingrid Kratz, SHG Frankfurt

Friedberg

In diesem Jahr wurde das Friedberger CI-Kaffee zum CI-Tag umgemünzt. Junge CI-Träger vom CIC Rhein-Main in Friedberg sowie erwachsene CI-Träger vom Regionalverband CIV Hessen-Rhein-Main waren gemeinsam aktiv. Das Informationsmaterial war schnell vergriffen. Die regionale Presse war vor Ort und berichtete ausführlich über den CI-Tag. Krönender Abschluss war die Luftballonaktion. Es war ein beeindruckendes Bild, als etwa 50 Ballons zeitgleich in die Luft gestiegen sind. Herzlichen Dank an alle Mitstreiter sowie an Heike Michels-Walter vom CIC Rhein-Main für die Unterstützung.

Uli Rauter, SHG Friedberg

Gelsenkirchen

Anlässlich des 9. CI-Tages sowie der Jahresversammlung baten wir Mitglieder, sich mit ihrem Hobby oder Talent vorzustellen. Martina Lichte-Wichmann berichtete über ihren Weg aus der Schwerhörigkeit und wie sie es schaffte, berufliche Hürden zu nehmen. Trotz aller Anerkennung und Akzeptanz habe sie erfahren müssen, dass dem Hören mit CI doch Grenzen gesetzt sind. Mit einem Sketch von Lorient erfreuten Sigrid Foelling und Karin Severin. Foelling krönte mit einer lustigen Geschichte über das Abnehmen ihr kabarettistisches Talent. Reinhild Rappenecker hatte ihre Harfe mitgebracht, die sie seit drei Jahren spielt. Die Freude, dass wir mit CI einen solchen Hörerlebnis erlebten, war groß. Zum Schluss begrüßten wir Madame Monique und ihre Assistentin Jaqueline. Um in ihren Bildern das Besondere zu zeigen, wurden Gäste mit ins Bild einbezogen. Die fröhlichen Einsätze aus dem Publikum kamen bestens an. In den Pausen begrüßten sich langjährige Wegbegleiter – eine Veranstaltung lebt auch durch gegenseitigen Austausch. Als Zeichen der Verbundenheit aller CI-Träger starteten um 12 Uhr die Luftballons.

Bernadette Weibel, CIV NRW

Göttingen

Trotz der Konkurrenz durch zahlreiche Europawahl-Stände fanden am 9. CI-Tag viele Interessierte und einige Betroffene ihren Weg zu unserem Infostand in der Fußgängerzone. Dort konnten sie sich über Cochlea-Implantate und die Bedeutung von Hörschädigungen informieren. Mit dem Ausfüllen eines Quizbogens zum Thema Hören oder dem Lösen eines Memory-Spiels über Geräusche konnte man eines der hübschen Give-Aways gewinnen, mit denen uns die CI-Firmen wieder so freundlich versorgt hatten. Schon die Kleinsten lernten so auf spielerische Weise, dass CIs oder Hörgeräte eine Hörschädigung nicht völlig ausgleichen können. Interessanterweise meinten einige sogar, dass man bei so viel Technik eigentlich sogar besser hören können sollte als Normalhörende – wir sind uns sicher, dass daran gearbeitet wird. Um 12 Uhr stiegen zahlreiche Ballons in den Himmel, und wer sich von seinem Ballon gar nicht trennen konnte, durfte ihn gern mit nach Hause nehmen.

Dr. Jutta Bohne, Verein zur Förderung hörgesch. Kinder und Erwachsener Südniedersachsen e.V.

Güstrow

Im Güstrower Cochlear Implant Centrum „Ernst Lehnhardt“, Mecklenburg-Vorpommern, fand der CI-Tag unter dem Motto „Leben mit dem CI“ statt. Patienten, Angehörige und Interessierte nutzten ihn zum Erfahrungsaustausch, außerdem informierten sie sich über die CI-Technik, die Rehabilitation und besichtigten das Zentrum. Wo man auch hinschaute wurden angeregt Gespräche geführt. Zahlreiche Patienten nutzten auch die Möglichkeit zur Anpassung ihres Cochlea-Implantates. Doch auch für die kleinen Patienten und Gäste war gesorgt – das Kinderschminken erfreute sich wie immer großer Beliebtheit. Höhepunkt des Tages stellte die Luftballonaktion um 12 Uhr dar: Ob groß oder klein – begeisterte Teilnehmer ließen die gelben Ballons in den bewölkten Himmel steigen.

Karola Benedict, CIC „Ernst Lehnhardt“, Güstrow

Halberstadt

Im Rahmen des CI-Tages fand am 23. Mai das 6. Interdisziplinäre CI-Meeting im AMEOS-Klinikum statt. Ca. 50 Experten und Betroffene



Anspielung auf Görtsdorfs Buch „Taub Nuss“; Foto: CI-Team Halberstadt

ne kamen, um Erfahrungen bei der Versorgung von Hörbehinderten mit implantierbaren Hörsystemen auszutauschen oder um sich eine CI-Operation anzusehen, live übertragen aus dem OP, unter Leitung von Prof. Begall. Mehrere interessante Vorträge zum Thema „Herausforderung CI – Entwicklung der Operationstechniken und der Rehabilitationsverfahren in den letzten zehn Jahren“ wurden referiert. Das Buch des Botschafters Alexander Görtsdorf „Taub Nuss“ nahmen wir als Aufhänger für unsere Aktion. Wir riefen Patienten dazu auf, ihre Erlebnisse und Missverständnisse, die sie täglich aufgrund ihrer Hörbeeinträchtigung erleben, aufzuschreiben oder zu illustrieren. Die kuriosen Geschichten und Bilder haben wir im Foyer des AMEOS-Klinikums ausgestellt. Schließlich verteilten wir Walnüsse und die Lesezeichen der DCIG. Wir konnten Menschen für das Thema Hören sensibilisieren und auf das Thema aufmerksam machen.

Uta Uhde, Koordination CI-Team, AMEOS Klinikum Halberstadt

Hamm

Die CI-SHG Hamm nahm das 100-jährige Jubiläum der Ringanlagen zum Anlass mit dem Motto „Hamm gehört dazu!“ ihre Aktionen zu präsentieren. Die obligatorischen Infogespräche über das CI wurden umrahmt von Glücksrad und der Luftballonaktion. Standdienst hatten 14 Mitglieder. Während die Morgenmannschaft nicht ganz trockenen Fußes davonkam, hörte der Regen gegen 14 Uhr immerhin auf. Die Stimmung am Stand war gut, was vielleicht auch der Kostümierung des Standpersonals geschuldet war: Die goldenen Zwanziger lautete das Motto, das die Stadt Hamm vorgegeben hatte. Schon während des Standaufbaus trafen die ersten Besucher ein, am frühen Nachmittag ging es dann rund. Die Kinder strahlten am Glücksrad, jeder Dreh gewann. Alle 200 Luftballons haben wir verteilt. Insgesamt war es wieder eine gelungene Aktion, die, eingebunden in ein Stadtfest, von vielen engagierten und aktiven Gruppenmitgliedern getragen wurde.

Sigrid Foelling und Marlies Wulf, CI-SHG Hamm

Ipsheim/Burg Hoheneck

Im Rahmen des CI-Tages fand das Kinder- und Teenager-Wochenende des BayCIV auf Burg Hoheneck, Motto: „So verstehe ich besser“, statt. Irene von Mende-Bauer referierte vor den Eltern zu „Notwendigkeit von Hörkontakt“ und wie man lernt, schwierige Gesprächssituationen im Alltag zu meistern. Parallel trafen sich die Teenager mit den Referenten Damian, Sandra, Vroni und Verena zum Thema „Dies hilft mir leichter zu verstehen“. Dann wechselte von Mende-Bauer zu den Kindern: „Wenn ich so an meine Schule denke. Was läuft gut? Was läuft schlecht?“. Zudem wurde Schlagfertigkeit geübt. Damian und Sandra berichteten den Eltern von ihrem Alltag, den Hindernissen und dem Umgang damit. In der Geschwisterbetreuung wurden Mandalas gemalt, Tonschnecken geformt, die Werkstatt erkundet und Fußball- bzw. Volleyball gespielt. In der freien Zeit wurden Städte besichtigt, Wanderungen unternommen, Lagerfeuer und Stockbrot bereitet, es wurde viel

gespielt und sich ausgetauscht. Das Feedback lautete: ein wiederholungswürdiges Wochenende! Unser großer Dank gilt der Fördergemeinschaft der Krankenkassen für die Fördergelder sowie der Evangelischen Schwerhörigenseelsorge für die geliehene mobile Induktionsanlage.

Andrea Grätz, Selbsthilfegruppe fOHRum

Koblenz

Das CI-Zentrum Rhein-Mosel-Lahn hatte zum CI-Tag ins Bundeswehrzentral-Krankenhaus zum CI-TÜV eingeladen. Die Besucher konnten ihre Geräte fachmännisch überprüfen lassen und sich über Reinigung und Pflege informieren. Auf großes Interesse stieß die Demonstration von Zubehör, wie Lichtsignalanlagen, Telefone und Funktechnik. Am Ende waren Besucher und CI-Experten gleichermaßen zufrieden. Hans-Albert Faber aus Mayen: „Ich habe für mich viel mitgenommen. Der Frühjahrs-Check mit Prüfsiegel ist eine gute Sache. Information und Wartung der Technik sind wichtig.“ Damit sprach er wohl vielen Teilnehmern aus dem Herzen. Seit zehn Jahren werden am CIC Rhein-Mosel-Lahn Betroffene erfolgreich mit einem CI versorgt. Die für den Hörerfolg wichtige Betreuung und Rehabilitation wird wohnortnah durchgeführt.

Eva Keil-Becker, CI-Akustikerin

Konstanz

Einen Tag nach der Europawahl war ich am 26. Mai mit einem Infostand im Konstanzer Landratsamt. Nach der Wahl Nacht ging es dort umtriebig zu und selbst die Bürgermeister kamen nicht an meinem Stand vorbei. Mein Ansinnen, die Öffentlichkeit über CIs zu informieren, stieß auf Anerkennung und Interesse. Den meisten war das CI kaum ein Begriff. Es sei immer gut, über ein so wichtiges Thema rechtzeitig Bescheid zu wissen, denn Hörverlust könne jeden treffen. Die Infobroschüren „Fragen und Antworten zum Cochlea-Implantat“ der DCIG e.V. sowie die Fachzeitschrift *Schnecke* hatte ich mitgebracht. Herzlichen Dank an dieser Stelle dafür. Am darauffolgenden Mittwoch war ich mit Walnüssen und Nusstorte ausgestattet beim Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter Singen-Hegau e.V. – das Nussthema war Alexander Görsdorfs Buch „Tauben Nuss“ geschuldet. Am Samstag besuchte ich den Infostand der SHGs Ulm und Allgäu in Ulms Fußgängerzone. Eines ist gewiss: Auch beim 10-jährigen CI-Tag werde ich dabei sein, denn das Thema „Ohren und Gehör“ treibt mich nun seit 16 Jahren um!

Ella von Briel, Hörgeschädigte u. Tinnitusbetroffene Singen-Stockach-Konstanz

Leipzig

Am 14. Juni fand im Rahmen des CI-Tages das 6. Mitteldeutsche CI-Symposium im Haus des Buches statt. Verschiedene Vorträge bzw. Workshops standen im Vordergrund: Prof. Hans Thiersch, Universität Tübingen, erläuterte sein Konzept der Lebensweltorientierung, das die eigene Sichtweise des Verhältnisses von Arzt/Therapeut/Audiologe einerseits und Patienten andererseits als berechtigt und begründbar darstellt. Gunnar Melow, LBZ für Hörgeschädigte Halle, stellte den Grundgedanken der Inklusion vor und kam dann auf die verschiedenen Erwartungen zu sprechen, die mit der aktuellen Diskussion für Schüler, Eltern, Lehrer und Behörden einhergehen. Dirk Fürstenberg, CI-Zentrum/Universität Köln, stellte die Erwartungen und Wünsche der Patienten und die der Audiologen gegenüber und verdeutlichte, dass sich diese nicht unbedingt decken müssen. Der Patient muss mit der Einstellung hören, nicht der Audiologe! Prof. Klaus Begall, HNO-Klinik/AMEOS Klinikum Halberstadt, betonte, wie wichtig gutes Hören für den Einzelnen ist und die Notwendigkeit, sich stets Zeit für den Patienten zu nehmen. Das Thema des Symposiums hatte den Nerv der Teilnehmer getroffen. Der CIV Mitteldeutschland nimmt Anregungen mit in die Planung kommender Projekte.

Barbara Gängler, CIV MD e.V.

Mainz

An unserer Vortragsveranstaltung nahmen 80 Patienten, Eltern, Pädagogen, Logopäden sowie Ärzte und Interessierte teil. Prof. Dr. Kai Helling setzte sich mit Gleichgewichtsstörungen bei CI-Patienten auseinander. Dr. Torsten Mewes stellte grundsätzliche Über-

legungen an, wie bei Patienten im höheren Lebensalter die Entscheidung zum CI fallen könne. Im letzten Vortrag berichtete ich über eine Multi-Center-Studie, die der Frage nachging, wie die Lebensqualität bei Jugendlichen mit CI von ihnen selbst, ihren Eltern und Lehrern eingeschätzt wird. Die Studie ergab, dass, anders als früher, die Lebensqualität gegenüber gesunden Jugendlichen nur wenig beeinträchtigt sei. Danach gab es lebendige Diskussionen, Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch und Fragen an Experten. Neben den „Kleinen Lauschern“ hielten auch die CI-Hersteller Advanced Bionics, Cochlear und Med-el Informationen bereit.

Univ.-Prof. Dr. med. Annerose Keilmann, Leiterin Schwerpunkt Kommunikationsstörungen der HNO-Klinik Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Mannheim

Im Rahmen des bundesweiten CI-Tages besuchten zahlreiche Betroffene und Interessierte den CI-Patiententag. Neben aktuellen Infos zur Diagnostik, Therapie und Rehabilitation konnte man auch Fragen an die Fachleute stellen. Sieglinde Wetterauer hat den ersten Patiententag organisiert und mit dem CIV Hessen-Rhein-Main, den HNO-Kliniken der Unikliniken Mannheim und Heidelberg sowie der Klinik Ludwigshafen durchgeführt. Mehr als 100 Betroffene und Interessierte konnte Moderator Sascha Spataru bei einer lebhaften Podiumsdiskussion im Studio A von RNF Live begrüßen. Die Professoren Dr. Karl Hörmann, Dr. Peter Plinkert und Dr. Klaus Wolfgang Delank informierten über aktuelle Möglichkeiten in der audiologischen Diagnostik, über das Implantationsverfahren und Rehamöglichkeiten. Michael Schwaninger, Vorsitzender CIV-HRM, stellte mögliche Hilfestellungen durch den Verband und Selbsthilfegruppen vor. Die Fragerunde verdeutlichte, dass CI-Zentren in erreichbarer Nähe erforderlich sind sowie

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



Sprechen Sie uns an.



DAS OHR
Hörgeräte & mehr

Inhaber: Horst Böttcher

Münzgasse 29 • D-78462 Konstanz

Info-Telefon: 07531 / 17523

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

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

Mitglied im Qualitätsverband *pro akustik*

vermehrte Öffentlichkeitsarbeit zum besseren Verständnis Hörgeschädigter. An den Ständen im Foyer konnten sich Besucher umfassend bei den Spezialisten über Behandlungsmöglichkeiten und Produktinnovationen informieren. Außerdem konnten unterschiedliche technische Hilfsmittel vor Ort ausprobiert werden.

Sylvia Osthues, Mannheimer Morgen

Neubrandenburg

In den Räumen des Hörbiko fand am 17. Mai eine Veranstaltung zum 9. CI-Tag statt, organisiert vom DSB-Ortsverein Mecklenburgische Seenlandschaft und vom Hörbiko-Neubrandenburg, Beratungsstelle und Begegnungsstätte für Menschen mit Höreinschränkungen. Wie ist es möglich, taub zu sein und trotzdem hören zu können? Wie können gehörlos geborene Kinder hören und ertaubte Erwachsene den Hörsinn zurückgewinnen? Diese Fragen wurden diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht. PD Dr. Holger Kaftan und Dipl.-Ing. Oliver C. Dziemba, beide HNO-Klinik der Universität Greifswald, hielten dazu Fachvorträge. In Berichten von Betroffenen und Angehörigen wurden Erfahrungen geschildert und Wege zur Alltagsbewältigung aufgezeigt. Dazu bildet die Arbeit der SHG Mecklenburg-Vorpommern eine gute Basis. Positiv bewährt hat sich der Austausch aktueller Informationen über Hörtraining, Zusatztechnik, Entspannungsmöglichkeiten bei Stress und Verhaltensstrategien in schwierigen Hörsituationen. In der anschließenden Diskussion beantworteten die Referenten Fragen der fast 30 Interessierten. Die Luftballonaktion beendete den Aktionstag.

Sigrid Jacobs, Neubrandenburg

Öhringen

Wir trafen uns auf dem Marktplatz zu einer Führung in der ev. Stiftskirche St. Peter und Paul – Wahrzeichen der Stadt. Mit mobilen FM-Anlagen ausgestattet machten wir uns auf und die kompetente Mesnerin der Stiftskirche konnte mit der Führung beginnen. Neben vielen geschichtlichen Details bestaunten wir im Schlosshof auch die neue Verbindungstreppe zum Hofgarten, die anlässlich der Landesgartenschau 2016 errichtet wurde und schon ihren Spitznamen hat: Stiletto. Sogar die Krypta wurde für uns aufgeschlossen. Nach so viel Historie gab es Kaffee, Kuchen und Eis. Mit der Kirchenführung gestalteten wir den CI-Tag 2014 ganz allein für unsere SHG Hohenlohe. Und es war eine Wohltat für unser Selbstbewusstsein –, dies mit technischer Hilfe tun zu können und als Hörgeschädigte dem Gesagten unangestrengt folgen zu können!

Eveline Schiemann, CI-SHG Hohenlohe

Ravensburg

In diesem Jahr informierten wir die Öffentlichkeit über das Hören mit CI in Ravensburg. Neben Horst Böttcher, „Das Ohr“, als professionellem Mitarbeiter, standen uns auch die Seelauscher Bodensee helfend zur Seite. Durch vorherige Pressearbeit kamen viele Betroffene und Interessenten an unseren Stand, wo sie mit uns ins Gespräch kamen und wir Infomaterial bereithielten. Erstaunt hat uns, dass sich so viele junge Leute informieren wollten, besonders über den Übergang von hochgradiger Schwerhörigkeit zum CI. Auch das Interesse an regelmäßigen SHG-Treffen war hoch. Erfah-

rene CI-Träger konnten sich über Zubehör und Zusatztechnik, z.B. FM-Anlagen, informieren und diese testen. Herzlichen Dank den fleißigen Helfern für die gemeinsame Zeit! Im nächsten Jahr feiert der CI-Tag sein zehnjähriges Jubiläum und wir sind dabei! Wir feiern dabei übrigens auch ein eigenes Jubiläum: 10 Jahre CIV-BaWü! *Silvia Weiß, CIV-BaWü e.V.*

Roggenburg

Beim Teeniewochenende des BayCIV auf Burg Hoheneck entschlossen wir uns zur Teilnahme am CI-Tag. Treffpunkt der vier Familien war der Innenhof des Klosters Roggenburg. Wir Eltern konnten uns bei Kaffee und Kuchen austauschen und die Kinder tobten auf dem angrenzenden Spielplatz. Im Anschluss ließen wir bei sonnigem Wetter die Luftballons aufsteigen. Bei Interesse vergrößern wir auch gern unseren noch kleinen Kreis im „Dreiländereck“ Unterallgäu/Neu-Ulm/Günzburg.

Karola Bader, Kettlershausen

Stuttgart

Die Neubaueröffnung des Stuttgarter Olgahospitals war Grund genug, den CI-Tag angesichts der zahlreich erwarteten Gäste um eine Woche bei uns vorzuverlegen. Im Anschluss an die feierliche Einweihung des neuen „Olgäle“ besuchten ca. 8000 Neugierige den Neubau. Das CI-Zentrum präsentierte sich gemeinsam mit Vertretern des CIV-BaWü an einem sehr gut besuchten Stand im neuen Foyer, dessen Herzstück die große „Arche“ darstellt, die die kleinen Patienten zum Mitfahren einlädt. Viele Besucher richteten ihre Fragen an Klinik-Mitarbeiter und die Selbsthilfe, wodurch deutlich wurde, wie gut sich beide Institutionen zum Wohle der Patienten ergänzen. Besondere Freude bereitete der Überraschungsbesuch des neuen DCIG-Präsidenten Dr. Roland Zeh. Ein besonderer CI-Tag, der einen regen Austausch in allen Richtungen ermöglichte und vielen Menschen das CI als Hörhilfe vorstellte.

Dr. Christiane Koitschev, Olgahospital, HNO-Klinik, Klinikum Stuttgart

Tübingen

Unter dem Motto „Das neue HörZentrum: Ihr Weg zum Hören“ veranstalteten wir mit der SHG Tübingen einen abwechslungsreichen Patiententag mit 200 Besuchern. Prof. Michael Bamberg und Prof. H.P. Zenner begrüßten zur Eröffnungsfeier. Tanja Schubert stellte das neue Reha-Konzept vor. Anschließend sorgte die integrative Neckaraue House Band unter Leitung von Bernd Grüning, Musiktherapeut unseres Zentrums, für ausgelassene Stimmung. Nach dem Mittagsbüffet konnte man sich bei der Industrieausstellung über neue Entwicklungen der Firmen informieren und Erfahrungen austauschen. Zudem wurden Führungen durch die Räumlichkeiten angeboten. Das Tübinger Theater „Teo Tiger“ lud die Kleinen zu aktiven und mitreißenden Märchenvorstellungen ein. Wir danken allen Teilnehmern und Helfern für diesen wunderbaren Tag und freuen uns schon jetzt auf die Veranstaltung nächstes Jahr.

Dr. Anke Tropitzsch, Hörzentrum, HNO-Klinik Tübingen

Ulm

Durch Presseberichte und Informationen bei HNO-Ärzten, Akustikern und Logopäden gut vorbereitet, stand der Durchführung unseres CI-Tages am 31. Mai in der Fußgängerzone nichts mehr im Wege. Dank fleißiger Helfer konnte kurz vor 9 Uhr unser Infostand, den wir gemeinsam mit der SHG Allgäu betreuten, mit Glücksrad-drehen eröffnet werden. Das Glücksrad wurde von Kindern und Erwachsenen stark frequentiert. Am Vormittag unterstützte uns eine Logopädin. Ich war erstaunt und erfreut, wie viele Leute gezielt zu uns kamen, um sich über das CI zu informieren – teils für sich, teils für Angehörige und Freunde. Auch Mitarbeiter eines Akustikers und einer Logopädie-Praxis kamen, um Infomaterial mitzunehmen. Um 12 Uhr stiegen hundert Luftballons in den Himmel und lenkten erneut die Aufmerksamkeit auf uns. Wir waren uns einig, dass es trotz der damit verbundenen Anstrengung ein gelungener Tag war und es auch nächstes Jahr wieder einen CI-Tag in Ulm geben wird. Vielen Dank allen Helfern und Sponsoren, ohne die solche Veranstaltungen nicht machbar wären.

Ingrid Wilhelm, SHG Ulm



Strahlende Gesichter in Friedberg

Foto: Uli Rauter

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
Wolftratshauser 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!



CI-Tag in Stuttgart: Dr. Roland Zeh, Sonja Ohligmacher, Claudia Kurbel

Foto: Werner Janzen

Taub
und trotzdem
hören

DCIG – intern

Liebe Leser, liebe Mitglieder,
die ersten 100 Tage des neu gewählten Präsidiums waren gefüllt mit Terminen. Sie wurden genutzt, um die zukünftige Struktur der DCIG zu überdenken sowie die Schwerpunkte der Aufgaben innerhalb des Präsidiums und der Geschäftsführung festzulegen. Durch individuelle fachliche und persönliche Kompetenzen jedes einzelnen Präsidiumsmitgliedes und der Geschäftsführerin waren einige Aufgaben gewissermaßen bereits vorgegeben. Wir haben uns als Team gefunden und somit beste Voraussetzungen für eine gemeinsame Amtszeit geschaffen, gemäß dem Motto: „Der Mensch kann nicht zu neuen Ufern aufbrechen, wenn er nicht den Mut aufbringt, die alten zu verlassen!“ (André Gide) – vor allem auch den Mut zu Veränderungen zu haben! Den erfolgreichen Weg der DCIG e.V. wollen wir gemeinsam weiterbeschreiten.

„Selbstbewusst aus der Stille“ – der 9. Deutsche CI-Tag mit Alexander Görsdorf als Botschafter war ein voller Erfolg. Selbstbewusst hat uns Betroffene das CI und seine Erfolgsgeschichte gemacht, und wir dürfen auch in Zukunft weiterhin daran teilhaben. Dank der CI-Tage konnten wir diese Erfolgsgeschichte mit großem Erfolg auch an die Öffentlichkeit bringen.

Jede großartige Geschichte hat einen großartigen Anfang und der Grundgedanke des 1. Deutschen CI-Tages war ein Zitat von Dante: „Der eine wartet, dass die Zeit sich wandelt, der andere packt sie kräftig an und handelt.“ Mit dem 1. Deutschen CI-Tag hat die DCIG 2005 die Weichen für ein aktives Miteinander und neue Formen der Öffentlichkeitsarbeit gestellt. An neun CI-Tagen mit vielen Aktionen, Veranstaltungen, Informationsständen und Teilnehmern in ganz Deutschland – der Kreativität waren diesbezüglich nie Grenzen gesetzt – wurde die Erfolgsstory des CI-Tages eingeleitet und mit jedem neuen CI-Tag fortgesetzt. 2015 feiert der Deutsche CI-Tag sein erstes rundes Jubiläum. Somit ein Grund, schon heute darüber nachzudenken, wie der 10. CI-Tag mit besonderen Aktionen begangen werden kann. Besonders im Hinblick darauf, die breite Öffentlichkeit weiterhin auf das CI und seine großen Chancen aufmerksam zu machen, aber auch, um die Bedeutung und Aufgaben der DCIG mit ihren Regionalverbänden und Selbsthilfegruppen darzustellen.

Mit herzlichen Grüßen

Sonja Ohligmacher, DCIG-Vizepräsidentin

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 Laszig

Geschäftsführerin

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

Sekretärin der Geschäftsführung

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: Regine Zille
BBCIG: Ralf Kuhirt
CIV HRM: Michael Schwaninger
„Kleine Lauscher“: Dirk Weber
CIV MD: Christian Spindler
chspindler@freenet.de
Verein SüdnS.: Beate Tonn
CIV N: Matthias Schulz
CIV NRW: Elvira Mager



Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V.

Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Baden-Württemberg

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

RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR

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

STUTTGART

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

STUTTGART

Andreas Frucht – „ECIK Stuttgart“
71522 Backnang, Elbestr. 11
Fax 07191/499685
andreas.frucht@googlegmail.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
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 Kölbel – 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 Cochlear
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@bbcig.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, Hügelstr. 6
Tel. 06032/869305, 0173/2766152
Fax 069/15039362
Mail: schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de, www.ohrenseite.de
Publikation: Cinderella

KASSEL

Marika Zufall
34123 Kassel, Ochshäuser Str. 105
Tel. 0561/9513725, 0172/5612018
Mail: MauSi@zufall-ks.de

KASSEL

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

MITTELHESSEN

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

MITTELHESSEN

Natalja Müller
35094 Lahntal-Goßfelden
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

TAUNUS

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

OFFENBACH

Sabrina Franze – „Hör 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 Rühl – „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 Wöhrlin
66773 Elm/Schwalbach
Bachtalstr. 107
E-Mail: walmobil@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

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

„Kleine Lauscher“

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

Region

Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

ROSTOCK

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

MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ OSTERZGEBIRGE

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

LEIPZIG

Dörte Ahnert
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: wildehd@gmx.de

ERFURT

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

ERFURT/THÜRINGEN

Elke Beck
99192 Nesse-Apfelstädt
Kleinrettbach, Brühl 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
Böhmschholzerweg 18
Tel. +Fax 04135/8520

HAMBURG

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

HAMBURG

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



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

KIEL

Angela Baasch
24106 Kiel, Holtenauer 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, Storchweg 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, Sadeckistr. 9
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
elvira-mager@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

MINDEN

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

DETMOLD

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

SÜD-WESTFALEN

Marion Becovic
35708 Haiger, Hohe Straße 2
Tel. 02773/946197
Mail: becovic.a@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. +Fax 02451/44209

SÜD-WESTFALEN

Ricarda Wagner
57223 Kreuztal, Kärtner 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, Feudornstr. 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



Deutsche Cochlear Implant
Gesellschaft e.V.

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 Landeskrankenhaus 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.neuhold@oessh.or.at
Mobil: 0043(0)676/87427620
www.oessh.or.at
ZVR: 937579889

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

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

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

sonos
Schweiz. Verband f. Gehörlosen- u. Hörgeschädigten-Organisationen
Präsident Bruno Schlegel
Feldegstrasse 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/42140-10
Fax 0041(0)44/4214012
E-Mail: info@sonos-info.ch

**LUXEMBURG
LACI asbl – Erw.+ Kinder**
Vorsitzende:
A.-M. Welter-Konsbruck
16, Rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Tel. (00) 352/441746, Fax -/442225
E-Mail: laci@iha.lu

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

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

Weitere Selbsthilfekontakte

**Allianz Chronischer Seltener
Erkrankungen (ACHSE) e.V.**
c/o DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel. 030/3300708-0
Fax 0180/5898904
E-Mail: info@achse-online.de
www.achse-online.de

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

Hören ohne Barriere – HoB e.V.
Aufklärung/Information über Hör-anlagen, Hörhilfen f. Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33
21682 Hansestadt Stade
Tel. 04141/800453
E-Mail: post@hob-ev.de
www hoeren-ohne-barriere.de

**Hannoversche Cochlear-Implant
Gesellschaft e.V. (HCIG)**
c/o Deutsches HörZentrum/MHH
Karl-Wiechert-Allee 3
30625 Hannover
Tel. 0511/532-6603, Fax -/532-6833
Mail: info@hcig.de, www.hcig.de

Zeitschrift Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät Sammel-Abonnements

Schnecke-Sammel-Abonnements

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

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

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

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

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

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

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

Geschäftsstelle des DGS
Tenderweg 9, 45141 Essen
Tel. 0201/8141 7-0 oder 0201/81417-10
(hörende/sprechende Mitarbeiterin; Telefonate für gehörlose
Mitarbeiter werden gedolmetscht), Fax 0201/8141729
E-Mail: dgs-geschaeftsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Gründung der CI-SHG OhrWurm für Gera und Umgebung



Matthias Wolff (Foto): (v.l.): Thomas Zörner, Anne Beer, Renate Greiner, Sabine Wolff, Ch. Scholler, S. Scholler Foto: privat

Am 23. Januar 2014 gründeten wir die CI-Selbsthilfegruppe für Gera und Umgebung und gaben ihr den Namen OhrWurm. Sie ist die erste dieser Art im ostthüringischen Raum. Bereits zu dieser Gründungsveranstaltung zeigte sich: Das allgemeine Interesse von Hörgeräteträgern sowie von bereits implantierten CI-Trägern in Gera ist groß. Wir konnten zu dieser Gründungsveranstaltung bereits eine gute Resonanz verzeichnen, welche zu unserer zweiten Veranstaltung am 26. Februar 2014 noch einmal bestätigt wurde. Schwierig gestaltete sich zu dem ersten Treffen die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten. Die Ehrenamtszentrale der Stadt Gera unterstützte uns entsprechend ihren Möglichkeiten. Nachdem wir das erste Treffen noch in einem Raum des Fördervereins „Tanzen“ durchführten, waren wir uns einig – dies geht leider nicht. Denn aufgrund des laufenden Trainingsbetriebes war laute Musik natürlich nicht die ideale Umgebung für uns Hörgeschädigte. Hilfe fanden wir dann nach nur kurzer Suche bei der Volkssolidarität Kreisverband Gera e.V., Frau Wilhelm in der De-Smit-Straße 34, welche uns für unsere monatlichen, jeweils mittwochs stattfindenden Treffen einen akustisch sehr geeigneten und auch ruhigen Raum zur Verfüg-

ung stellt. Bei unserem zweiten Treffen haben wir begonnen, die Ziele und Aufgaben unserer Selbsthilfegruppe abzustechen. Wir möchten CI-Trägern sowie Schwerhörigen, Gehörlosen und Ertaubten, die eine solche Operation in Erwägung ziehen, sowie deren Angehörige mit Informationen und Tipps zur Seite stehen. Des Weiteren planen wir als Gruppenaktivität Informationsveranstaltungen rund um das Thema Cochlea-Implantat, den Erfahrungsaustausch untereinander sowie gemeinsame Freizeitunternehmungen. Wir möchten in naher Zukunft Seminare bzw. Workshops mit Vertretern der einzelnen CI-Hersteller anbieten. Zu Wort kommen sollen bei den Treffen auch CI-Träger selbst, um anderen ihre Erfahrungen pro CI zu vermitteln. Als Leiterin der Selbsthilfegruppe stellte ich mich zur Verfügung. Unterstützung erhalte ich von Anne Beer. Wir beide tragen jeweils selbst ein Cochlea-Implantat und können bereits aus eigenen Erfahrungen berichten: „Taub und trotzdem hören“ – das ist heute den CI-Trägern mit entsprechendem Hörtraining meistens wieder möglich. Wir freuen uns auf unsere neuen Aufgaben und wünschen uns für die SHG OhrWurm noch viele neue Gesichter, CI-Träger oder solche, die es werden wollen, sowie deren Angehörige und Freunde. Auch Menschen, welche beruflich mit CI-Trägern zu tun haben, können an unseren Treffen teilnehmen und sind ebenfalls herzlich willkommen.

Wir bedanken uns bei der DCIG und beim Cochlear Implantat Verband e.V. Hessen-Rhein-Main für die tatkräftige Unterstützung während der gesamten Vorlaufphase und wünschen uns auch für die Zukunft weitere tatkräftige Zusammenarbeit im Interesse aller Beteiligten.

Sabine Wolff

Humboldtstr. 9, 07545 Gera

18. Tag der Begegnung in Siegen



Alena Becovic, 11 Jahre, 2 CIs – Teilnehmerin des Samstagstreffs der SHG Siegen Foto: privat

Etwa 40 Selbsthilfegruppen und karitative Organisationen aus dem Raum Siegen und Umgebung nahmen am 28. Juni 2014 am Tag der Begegnung teil. Die CI- und Schwerhörigen-Selbsthilfegruppe Südwestfalen betreute beim

ihren Platz gefunden, Broschüren der einzelnen Hersteller und Vereine wurden ausgelegt. Die Kindergruppe hatte als Zusatzaktion Viola Simons von „Feenglanz“ zum Kinderschminken engagiert. Während die Kinder geschminkt wurden, kam man mit den Eltern ins Gespräch. Bei anfangs gutem Wetter gab es einige informative Gespräche und viele glückliche Kinder, die schön geschminkt und mit einem Luftballontier im Arm mit ihren Eltern weitergingen. Auch ältere Besucher kamen an unserem Stand vorbei, um sich über Schwerhörigkeit, Hörgeräte oder CIs zu informieren. Nach einer Regenspauze kamen weitere Mitglieder beider Gruppen und brachten Kaffee und Kuchen zur Stärkung der Standbetreuer mit. Beim gemeinsamen Essen unterhielt man sich über die große Resonanz der Veranstaltung. Beide Selbsthilfegruppen sind sich einig, auch im nächsten Jahr wieder am „Tag der Begegnung“ gemeinsam einen Informationsstand zu betreuen.

CI-SHG Süd-Westfalen

Marion und Alexander Becovic, Hohe Straße 2, 35708 Haiger

18. Tag der Begegnung erstmals gemeinsam mit der Kindergruppe einen Stand. Da sich die Mitglieder beider Gruppen schon auf der Messe „Gesund & Vital“ im März als eingespieltes Team gezeigt hatten, klappte auch dieses Mal der Aufbau sehr schnell: Ein Pavillon, zwei Kirmesgarnituren, ein Stehtisch und Tische für das Informationsmaterial hatten zügig

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 -/458-4326, Mail: adano@uniklinikum-dresden.de

12. - 13. Sept. 2014 | Hannover

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. Sept. 2014 | Bochum

Innovationen 2014; unter dem Motto „Gutes Hören aus erster Hand“ stellt sich Dr. Hansjörg Schöber, Geschäftsführer der Med-el Deutschland GmbH u. Med-el Care & Competence GmbH, Fragen und Anregungen der Interessierten im Einzelgespräch; Anmeldung u. Termin unter cc-bochum@medel.com

19. - 20. Sept. 2014 | Potsdam

Kongress: Leben mit Taubblindheit; Veranstaltungsort: Oberlinhaus, Rudolf-Breitscheid-Str. 24, 14482 Potsdam; Schirmherrschaft: Eva Luise Köhler; Info u. Anmeldung: www.taubblindenkongress.de

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

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

26. - 27. Sept. 2014 | St. Wendel

21. - 22. Nov. 2014

CI-Informationen-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/

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

29. Sept. 2014 | Köln

Musikworkshop für erwachsene CI-Träger; „Musizieren – trotz CI“; Ref.: Markus Brachtendorf, Stefan Schreitmüller, Peter Strobel; 10 - 16 Uhr im Tonstudio BE, Deutz-Kalker-Str. 1, 50679 Köln; Info u. Anmeldung: HNO-Klinik/CIK Köln, Kerpener Str. 62, 50937 Köln, Tel. 0221/478-87755, peter.strobel@web.de

03. - 05. Okt. 2014 | Augsburg

06. - 08. März 2015

09. - 11. Okt. 2015

„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

08. Okt. 2014 | Köln

Musikworkshop für CI-Kidz; Ref.: Markus Brachtendorf; 9.30 - 16 Uhr im Tonstudio BE, Deutz-Kalker-Str. 1, 50679 Köln; Info u. Anmeldung: HNO-Klinik/CIK Köln, Kerpenerstr. 62, 50937 Köln, Tel. 0221/478-87755, cik@uk-koeln.de

10. - 12. Okt. 2014 | Hamburg

Workshop-Wochenende: Lautsprachbegleitende Gebärdensprache; für hörgeschädigte Jugendliche ab 14 J.; Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., In der Olk 23, 54290 Trier, Tel. 0651/9129944, Fax 0651/9129945, info@bundesjugend.de

11. Okt. 2014 | Würzburg

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



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

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

15. - 18. Okt. 2015 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; „Entdeckungsreise in die Welt der Klänge“; Tagungshaus Maria Ward, Karmelitenengasse 9; 89150 Augsburg; Leitung: Yvonne Weber-Kaltenbrunn; Musiktherapeutin; Organisation, Info u. Anmeldung: Christl Vidal, BayCIV e.V.; Kirchweg 3; 82496 Oberau; christl.vidal@bayciv.de, www.bayciv.de

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

Workshop: Schwerhörig, na und? Wege zum Verstehen; ab 18 J.; Info u. Anmeldung: Bundesjugend im DSB e.V., s. Termin 10. Okt. 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

18. - 19. Okt. 2014 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 4: Psychologische Aspekte; Info u. Anmeldung: GIB-BL-WG e.V., Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

20. - 21. Okt. 2014 | Berlin

Tagung der Fachverbände für Menschen mit Behinderung; Tagungszentrum der Katholischen Akademie; Info u. Anmeldung: Caritas Behindertenhilfe u. Psychiatrie e.V., Zorica Bozic, Karlstr. 40, 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-579, Fax 761/200-666, zorica.bozic@caritas.de

31. Okt. - 01. Nov. 2014 | Hannover

Körpersprache u. Selbstsicherheit – wie wirke ich? für 10-13-jährige; Training mit Hunden, angeleitet durch eine angehende Psychologin u. eine Hundetrainerin; Info u. Anmeldung: Dr. Barbara Eßer-Leyding, CIC W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel 0511/909590, E-Mail: esser-leying@hka.de

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 10. Okt. 2014!

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

11. - 13. Nov. 2014 | Dortmund

Schnupperstudium: Studieren mit Behinderung / chronischer Krankheit; Themen: Unterstützungsangebote, persönliche Assistenz, Finanzierung von technischen u. personellen Hilfen, Rechtsansprüche u. Nachteilsausgleiche im Studium etc.; Info u. Anmeldung bis 24. Okt.: Technische Universität Dortmund DoBuS, Dr. Birgit Drolshagen, Emil-Figge-Str. 50, 44221 Dortmund, Tel. 0231/755-4579, Fax -/4638, birgit.drolshagen@tu-dortmund.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 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. Nov. 2014 | Frankfurt

Innovationen 2014; unter dem Motto „Gutes Hören aus erster Hand“ stellt sich Dr. Hansjörg Schöber, Geschäftsführer der Med-el Deutschland GmbH u. Med-el Care & Competence GmbH, Fragen und Anregungen der Interessierten im Einzelgespräch; Anmeldung u. Termin unter cc-frankfurt@medel.com

14. - 15. Nov. 2014 | St. Wendel

8. 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/

15. - 16. Nov. 2014 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 5: Kommunikationsformen; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

19. Nov. 2013 | Berlin

5. Fachtagung „Barrierefreie Kommunikation“; Thema „Wege zur Hörgeräteversorgung u. Nutzung der Hilfsmittel; 9.30 - 18 Uhr, Gürtelstr. 33, 10409 Berlin; Beiträge werden durch Schriftdolmetscher begleitet; Info u. Anmeldung: www.seniorenstiftung.org/anmeldung-fachtagung

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. - 17. Dez. 2014 | Bad Grönenbach

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

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

28. Nov. 2014 | Tübingen

Innovationen 2014; unter dem Motto „Gutes Hören aus erster Hand“ stellt sich Dr. Hansjörg Schöber, Geschäftsführer der Med-el Deutschland GmbH u. Med-el Care & Competence GmbH, allen Fragen und Anregungen der Interessierten im Einzelgespräch; Anmeldung u. Termin unter cc-tuebingen@medel.com

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, Kerpener Str. 62, 50937 Köln

03. Dez. 2014 | Köln

CI-Workshop für Gesellen u. Meister der Hörgeräteakustik; „Möglichkeiten des HG-Akustikers im Rahmen der Versorgung mit einem CI“; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/5029-0, Fax 0451/5029-109, info@bi-akustik.de, www.bi-akustik.de

10. Dez. 2014 | Kassel

Tagung: Barrierefreies Hören; für Hörgeräteakustiker; 8.30 - 16.30 Uhr im Hotel Schweizer Hof, Wilhelmshöher Allee 288, 34131 Kassel; Info u. Anmeldung: BI Service GmbH, Bessemerstr. 3, 23562 Lübeck, Tel. 0451/5029-0, Fax 0451/5029-109, info@bi-akustik.de, www.bi-akustik.de

12. Dez. 2014 | Berlin

Innovationen 2014; unter dem Motto „Gutes Hören aus erster Hand“ stellt sich Dr. Hansjörg Schöber, Geschäftsführer der Med-el Deutschland GmbH u. Med-el Care & Competence GmbH, allen Fragen und Anregungen der Interessierten im Einzelgespräch; Anmeldung und Termin unter cc-berlin@medel.com

17. - 18. Jan. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 6: Gesprächsführung; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

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

14. - 15. Feb. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 7: Pädagogische Aspekte; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

28. - 29. März 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 8: Soziale und rechtliche Aspekte; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG e.V., Bayerisches Institut zur Kommunikationsförderung für Menschen mit Hörbehinderung, Ria Amthor, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg, Tel. 0911/120765-0/-16, Fax 0911/120765-44, ria.amthor@giby.de, www.giby.de

10. - 12. April 2015 | Essen

EFHOH-Mitgliederversammlung und Konferenz; im Hotel Franz; zweisprachig (Englisch, Deutsch); Info u. Anmeldung: Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Sophie-Charlotten-Str. 23 a, 14059 Berlin, Tel. 030/47541114, Fax -/47541116, dsb@schwerhoerigen-netz.de, www.schwerhoerigen-netz.de

18. - 21. Juni 2015 | Toulouse (Frankreich)

ESPCI 2015 – 12. European Symposium Pediatric Cochlear Implantation; Info u. Anmeldung: regist-espci@europa-organisation.com

20. Juni 2015 | Bundesweit

10. Deutscher CI-Tag; Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. lädt zu ihrem bundesweiten Aktionstag rund um die Themen Hören, CI und Selbsthilfe ein. Beteiligen Sie sich mit Ihrer eigenen Aktion. Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, dcig@dcig.de, www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

27. Juni 2015 | München

Informationsveranstaltung des Bayerischen Cochlea-Implantat-Verbandes e.V.; Ort: Salesianum München; St. Wolfgangs-Platz 11; 81669 München; Info und Anmeldung: www.bayciv.de

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!



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

Ich neben dir – du neben mir! Geschwister behinderter Menschen erzählen



Marlies Winkelheide; Geest-Verlag, 2007; ISBN 978-3-86685-045-3; 272 S.; € 14,80

Zu Themenbereichen wie Zeit, Verantwortung, Aussprechen von Gefühlen, Verrat, Solidarität, Verzicht, Ferien, Bevorzugung, Beeinträchtigung, Vernachlässigung sowie Auseinandersetzungen hat die Herausgeberin in einem persönlichen Brief Geschwister behinderter Menschen gebeten, ihre Gedanken aufzuschreiben ohne jegliche Vorgabe von Umfang und Form. Beteiligt haben sich 45 Geschwister im Alter von 7 bis 65 Jahren, die ihr in Geschwistergruppen und -seminaren begegnet sind, die sich mit Fragestellungen an die Beratungsstelle Geschwisterkinder bei der Lebenshilfe Bremen e.V. gewendet haben oder per Internet Kontakt aufgenommen haben. Entstanden sind dabei ganz persönliche Geschichten, die dem Leser eine Fülle von Eindrücken und Erlebnissen aus einer besonderen Lebenssituation vermitteln können und in unterschiedlichen Familien in verschiedenen Generationen bewältigt wurden. Das Buch vermittelt ehrlich und sehr deutlich, teils berührend, die Ängste, Sorgen und Gedanken der Geschwister von Menschen mit Behinderungen.

Marlies Winkelheide ist Diplom-Sozialwissenschaftlerin und kann auf jahrelange Erfahrung in der Begleitung von Geschwistern behinderter Menschen zurückgreifen. Sie ist in der Beratungsstelle Geschwisterkinder der Lebenshilfe Bremen e.V. tätig.

„... und um mich kümmert sich keiner!“



Ilse Achilles; Ernst Reinhardt Verlag, 5. Auflage 2013; ISBN 978-3-497-02373-8; 192 S.; auch als E-Book erhältlich; € 16,90

Wenn in einer Familie Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam aufwachsen, sind auch die Geschwister gefordert. Sie nehmen Rücksicht und tragen früh einen Teil der Verantwortung für den Bruder oder die Schwester mit Behinderung. Die Belastungen für die Geschwister können schwer wiegen, sie können aber auch eine Chance sein. Ilse Achilles beschreibt, wie sich die Geschwister der Kinder mit einer Behinderung entwickeln. Sie erklärt, welche Chancen und Risiken mit der besonderen Familienkonstellation verbunden sind. Und sie zeigt an vielen Beispielen, wie Eltern und soziales Umfeld die Entwicklung der Geschwister unterstützen und Gefährdungen vermeiden oder verringern können.

Prof. Waltraud Hackenberg schreibt in ihrem Vorwort u.a.: „Ilse Achilles ist es gelungen, ein allgemein verständliches und lebendiges Buch zur Situation von Geschwistern behinderter Kinder zu schreiben. Sie hat persönliche Erfahrungen, wissenschaftliche Ergebnisse und praktische Ratschläge zusammengestellt. So entsteht ein differenziertes Bild von der Lebenssituation der Geschwister, von den Risiken und Chancen für ihre Entwicklung.“

Mit anderen Augen: Vom Kind gehörloser Eltern zum Komponisten



Helmut Oehring; btb Verlag, 2012; ISBN: 978-3-442-74290-5; Taschenbuch, 256 S.; auch als E-Book erhältlich; € 9,99

Helmut Oehring wurde 1961 als hörendes Kind gehörloser Eltern in Ost-Berlin geboren. Erst mit vier Jahren kommt er mit der Welt der Hörenden in Kontakt – eine fremde und meist feindselige Welt. Doch dann entdeckt er etwas, das ganz ihm gehört: die Musik. Und wird als völliger Autodidakt zu einem der wichtigsten zeitgenössischen Komponisten. Oehring erzählt seine Lebensgeschichte, in der man aus dem Lachen, Weinen und Staunen nicht herauskommt. Er erzählt, wie sein gehörloser Bruder dreimal Republikflucht begeht, angeschossen wird, ins Gefängnis muss und dann später im Westen von einem Auto überfahren wird. Wie der Vater als gehörloser Torsteher des legendären Dresdner SC sportliche Triumphe bei den Hörenden feiert. Oder wie die Schulleitung den jungen Oehring ins Heim schicken will, weil er dabei erwischt wurde, wie er in seiner Wut mit dem Luftgewehr vom Balkon auf Leute schießt. Die Schulleitung bestellt die Eltern ein. Oehring muss übersetzen ... Ein Buch, das ungeschönt die Wahrheit sagt: mitreißend, hart, direkt – und doch voller Poesie.

Lotta Wundertüte – unser Leben mit Bobbycar und Rollstuhl



Sandra Roth; Kiepenheuer & Witsch, 1. Auflage 2013; ISBN 978-3-462-04566-6; 272 S. gebunden; € 18,99

Lotta ist drei Jahre alt: ein Schmoller, Schlawiner, süß, blond, zickig, zäh, – und schwerbehindert. Wie lebt es sich mit einem solchen Kind? Ein ehrlicher, zutiefst berührender Bericht über Familie, Mut, Leiden und Lachen – und was im Leben zählt. Herbst 2009: Sandra Roth ist schwanger, mit Lotta, einem Wunschkind. Die Vorfriede ist groß. Doch bei einer Routineuntersuchung erfährt sie, dass das Gehirn ihrer Tochter nicht mit ausreichend Blut versorgt wird. Die Ärzte können die Konsequenzen für Lottas Leben nicht vorhersagen. „Lotta Wundertüte: Man weiß nie, was drin ist“, sagt einer. Sie könnte ein „Rollstuhl-Baby“ sein, so nennt das ihr zwei Jahre älterer Bruder Ben, der auch gerne einen Rollstuhl hätte, weil man dann nicht selbst laufen muss. Die Eltern quälen andere Fragen: Wie lebt es sich mit einem behinderten Kind in einer Gesellschaft, die alles daransetzt, Behinderungen und Krankheiten abzuschaffen? Wie reagieren Freunde, Nachbarn, Kollegen? Wie wird Lottas Leben sein – eingeschränkt und ausgegrenzt oder angenommen und geliebt? Ehrlich und liebevoll erzählt S. Roth von den ersten drei Jahren mit Kämpfen, Überraschungen, Leid und Glück, an deren Ende wir eine lächelnde Lotta im Kindergarten erleben. Ein Buch, das Mut macht, den schwierigen Momenten im Leben mit Optimismus und Humor zu begegnen.

Familienorientierte Frühförderung von Kindern mit Behinderung



K. Sarimski, M. Hintermair, M. Lang; Ernst Reinhardt Verlag, 2013; ISBN 978-3-497-02354-7; Kt., 156 S., 11 Abb.; € 24,90

Familienorientierung und Lebensweltbezug gelten in der Frühförderung von Kindern mit Behinderung seit längerem als handlungsleitende Konzepte. Beziehungen zwischen Eltern und Kind sollen unterstützt und die Ressourcen der Eltern gestärkt werden. Wie gelingt es jedoch, familienorientierte Prinzipien konsequent in die Praxis zu übertragen? Die erfahrenen Autoren stellen die Erfolgsbedingungen einer Frühförderung in und mit der Familie dar. Dabei gehen sie auf die besondere Situation der betroffenen Familien ein, nennen spezifische Herausforderungen und arbeiten die wichtigsten Bausteine einer familien-orientierten Frühförderpraxis heraus – von der Gestaltung des Erstgesprächs bis zum Ablauf eines Hausbesuchs. Mit vielen Fallbeispielen, Tipps und Checklisten!

Übersicht über das Sozialrecht

Bundesministerium für Arbeit und Soziales; Verlag Bildung und Wissen, 2014; € 36,00



Das bewährte Standardwerk über das Sozialrecht in Deutschland informiert ausführlich, verständlich und praxisnah über alle Bereiche der sozialen Sicherung. Die wichtigsten Themen 2014: • die abschlagsfreie Rente mit dem 63. Lebensjahr • die erweiterte Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten in der sog. „Mütterrente“ • die Änderungen bei der Erwerbsminderungsrente • die Neugestaltung des Reha-Budgets • aktuelle Beitragssätze, Entgeltgrenzen und Altersgrenzen in der Rentenversicherung und die Rentenanpassung zum 1. Juli 2014 • das Altersgeld für freiwillig aus dem Bundesdienst ausscheidende Beamte, Richter und Soldaten.

Berechnungsbeispiele und Tabellen helfen bei der täglichen Arbeit. Das detaillierte Stichwortverzeichnis ermöglicht eine schnelle Suche nach Fachbegriffen und Einzelregelungen. Überblicksdarstellungen und Summaries in englischer Sprache zu jedem Kapitel erschließen den Inhalt. Eine CD-ROM enthält den gesamten Inhalt des Buches und das Statistische Taschenbuch des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Bestelllink: <http://www.bwverlag.de>

Anm.d.Red:
Weitere Literatur zum Thema „Geschwister“ unter www.stiftung-familienbande.de

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

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

Nachgefragt bei ...

Dr. Margrit Vasseur

Zu meiner Person: HNO-Ärztin und Sozialmedizinerin, in beiden Bereichen noch beruflich aktiv – bei Geburtsjahr 1941

Ausbildung: Studium der Medizin in Budapest und an der Humboldt-Universität in Berlin, Abschluss 1964

Berufliche Laufbahn: Nach zwei Jahren Allgemeinmedizin in einem Ambulatorium HNO-Facharztausbildung im Krankenhaus Prenzlauer Berg, Berlin. Nach der HNO-Facharztanerkennung 1970 blieb ich in der Klinik, um ab 1972 die Leitung einer staatlichen HNO-Praxis in Berlin zu übernehmen. 1977 bis 2006 in Freiburg, anfangs als HNO-Gutachterin, später in leitenden Funktionen beim MDK Baden-Württemberg. Dem HNO-Fach blieb ich immer sehr verbunden. Aktuell arbeite ich als HNO- und sozialmedizinische Beraterin in der Römerwallklinik Mainz, als Gutachterin im Hilfsmittelbereich des MDK und als Beraterin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Hobbys: Literatur, Musik, Politik, vor allem Reisen mit den Enkelkindern



Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Das Hören öffnet den Zugang zur uns umgebenden Welt und zum Erleben derselben in all seiner Vielfältigkeit und den unendlich vielen Nuancen, vor allem in der Sprache und der Musik. Das Sprechen bedeutet vorwiegend, dass ich mit anderen, auch in der Ferne, sprachlich kommunizieren kann. Es bedeutet aber über die Kommunikationsmöglichkeit hinaus, seinen Emotionen durch die zahlreichen Modulationsmöglichkeiten der Stimme und der Sprache Ausdruck verleihen zu können.

Woran denken Sie bei Hörschädigungen?

Ich denke vor allem an die betroffenen Kleinkinder und ihre Eltern, denen früher keine ausreichende Hilfe zuteil werden konnte, und an die Möglichkeiten, die wir heute haben. Darüber hinaus denke ich an die älteren Menschen, die ihre Hörstörung erst einmal ignorieren möchten und sich dann sehr spät bei zunehmender Isolierung für eine Versorgung entscheiden. Ich denke dabei an ein naheliegendes Beispiel aus der eigenen Familie.

Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Die digitale Hörgerätekunst hat einen hohen Stellenwert, da sie heute sehr variabel für die unterschiedlichen Arten der Schwerhörigkeit zur Anwendung kommen kann und die Lebensqualität enorm verbessert. Das Cochlea-Implantat ist für die Menschheit ein Segen, denn es nimmt den Betroffenen ihre Ängste und macht uns auch Hoffnung darauf, dass vielleicht auch Menschen mit Sehbehinderung eines Tages auf einem ähnlichen Weg geholfen werden kann wie Menschen mit Hörbehinderung.

Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Die Sorge in meinem damaligen Umfeld, dass es eines Tages nicht genügend Ärzte geben könnte. Erst durch einen meiner Lehrer motiviert, entschloss ich mich zum Medizinstudium. Auf mich allein gestellt, hätte ich nicht genug Zutrauen zu mir gehabt.

Ist es Ihr Traumberuf?

Ja, aber nur, wenn ich mich über das spezielle HNO-Fachwissen hinaus um den „ganzen Menschen“ kümmern kann. Hier ist meine „Sozialmedizin“ eine wertvolle Ergänzung. Die Hörstörung eines Betroffenen ist oft nicht sein einziges Problem.

Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Da ich überwiegend beratend und gutachterlich tätig bin, möchte ich diese Arbeit unter Berücksichtigung aller mir bekannten oder nachgeforderten Sachverhalte im Interesse des Betroffenen und auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen gerecht entscheiden.

Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Sie sollten ihr Handicap nicht verstecken und Kommunikationsmöglichkeiten nicht aus dem Weg gehen.

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

Zum einen durch optimale, individuelle technische Hilfen und eine effiziente Technik in den Kirchen, Theatern und Veranstaltungsräumen. Ein Entgegenkommen von Arbeitgebern bleibt gleichfalls erforderlich, z. B. kein Lärm, kein Großraumbüro. Es darf nach meiner Erfahrung von einer hohen Arbeitsmotivation hörgeschädigter Menschen ausgegangen werden.

Wer ist Ihr Vorbild?

Mein Sohn Thomas, der trotz einer sehr schweren neurologischen Erkrankung sein Leben und das seiner Familie durch positive Impulse bereichert und sich eine Toleranz und Zugewandtheit gegenüber seinen Mitmenschen bewahrt hat.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit

Du verlierst nichts, wenn Du mit einer leuchtenden Kerze die eines anderen anzündest.

Dr. med. Margrit Vasseur
Wintererstr. 21, 79104 Freiburg

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.dci.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-Württemberg e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Nord e.V., CIVN, € 55/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- ☐ Gesellschaft für Integrative Hörrehabilitation e.V. – GIH, € 20/Jahr
- ☐ „Kleine Lauscher“ e.V., Elterninitiative zur Lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr
- ☐ Verein d. Eltern u. Freunde hörbehinderter Kinder Südniedersachsen e.V., ge-hoer, € 60/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- ☐ Bundesverband DCIG e.V., € 60/Jahr

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten innerhalb der DCIG, einschließlich Regionalverbände, weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift

Abonnementbestellung*Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*

www.schnecke-online.de – www.schnecke-ci.de

Erscheinungstermine:

März – Juni – September – Dezember

Abonnement € 22/Jahr (Lastschrift)

€ 25/Jahr (Rechnung)

€ 25/Jahr Ausland (exkl. Bankgebühr)

Schnecke ab Ausgabe:

Zu bestellen bei: Redaktion Schnecke

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998

E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift

Die Zeitschrift Schnecke ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft in einem Regionalverbandes oder des Bundesverband Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – alternativ über die Redaktion im Abonnement. Das Schnecke-Abo kann mit Beitritt in die DCIG oder einen Regionalverband aufgelöst werden. Die gezahlten Beträge werden verrechnet.

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL Deutschland GmbH
- 17 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 19 Humantechnik GmbH
- 23 Phonak GmbH
- 25 Bagus GmbH – Optik + Hörtechnik
- 27 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 29 PELO Hörsysteme
- 31 Hörakustik Pietschmann
- 33 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 34 HörImplantCentrum
- 39 Mediclin Bosenberg Kliniken
- 41 Advanced Bionics GmbH
- Heftmitte: MED-EL Deutschland GmbH
- 45 Jaggo Media GmbH
- 51 Oticon Medical/Neurelec GmbH
- 53 Start Vertriebsgesellschaft mbH
- 55 Hörgeräte Enderle – Hörzentrum
- 57 Pro Akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 61 Becker Hörakustik

- 63 Implant Service Freiburg GmbH
- 63 Renate Löhr, Ferienwohnung
- 69 Das Ohr – Hörgeräte & mehr
- 79 Hörpunkt – Technik fürs Ohr
- 83 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- RU Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen,
für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der
Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun
Orientierung suchen:

www.schnecke-online.de

Schnecke

schnecke-online.de

Manchmal
sind die
größten
Wunder
auch die
kleinsten



Cochlear™ Nucleus® 6 System:
mit dem weltweit kleinsten CI-Soundprozessor und SmartSound® iQ

www.cochlear.de



Hear now. And always



Für alle, die mehr erwarten.

Der Cochlear™ Service unterstützt Sie ein Leben lang.



Service, der begeistert und immer eine gute Lösung anbietet, das ist Cochlear™. Wir sind persönlich an 7 Tagen in der Woche für Sie da. Ob Lieferungen innerhalb von 24 Stunden, persönliche Beratung, direkte Abrechnung mit Ihrer Krankenkasse oder unser Notdienst am Wochenende – unser freundliches Serviceteam ist für Sie da.

Telefon: +49 (0)511 5 42 77-50 – E-Mail: pkservice@cochlear.com

www.cochlear.de



Cochlear, das elliptische Logo und Hear now. And always sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
© Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2012

Hear now. And always

