

Nr. 89/ September 2015/ 26. Jahrgang
6,50 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät

Schnecke



INKLUSION geht uns alle an

EIN BRANDBRIEF MACHT FURORE

EIN WECKRUF AUS BERLIN

CI-TAG 2015: Mein (T)Ohr zur Welt

IM NETZ UND AM GRILL –
die Blogger sind los

DCIG-SYMPOSIUM
2015 IN FRANKFURT
Programm liegt bei.
Jetzt anmelden!



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Damit ein Unfall nicht gleich zur OP führt:
höchste MRT-Sicherheit.



Optimierte MRT-Tauglichkeit bei SYNCHRONY.

Damit Cochleaimplantatträger im Fall eines Unfalls kein Problem bei der MRT-Untersuchung bekommen, bietet MED-EL mit SYNCHRONY jetzt MRT-Sicherheit bis 3,0 Tesla. Dadurch ist der Einsatz hochmoderner MRT-Geräte mit bestmöglicher Diagnose unkompliziert möglich. Denn Ihr MED-EL SYNCHRONY Hörimplantat ist für Magnetfelder selbst modernster MRT-Geräte geeignet. Das heißt, das Entfernen und Wiedereinsetzen des implantateigenen Magneten vor und nach der MRT-Untersuchung ist nicht notwendig. Und da mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mindestens einmal im Leben eine MRT-Diagnose nötig wird, ist das vor allem eins: eine echte Verbesserung. Diese MRT-Sicherheit bietet aktuell nur MED-EL.



Uwe Knüpfer

Foto: cbk

Ein was, bitte?

Liebe Leserin, lieber Leser,

hier bei der Schnecke ist jetzt vieles neu. Die Adresse. Der Telefonanschluss. Der Chefredakteur.

Mit Hanna Hermann hat sich die Gründerin - ja man darf wohl sagen: die Mutter der Schnecke - in den Ruhestand begeben (siehe Seite 71). Doch sie bleibt die gute Seele dieses Magazins - und der Redaktion sowieso als Mitglied des Beirats erhalten.

Zwar wohnt nicht zwangsläufig jedem Anfang ein Zauber inne, aber doch stets eine Chance. Nämlich die Chance, naive Fragen zu stellen. Zum Beispiel diese: Warum eigentlich wissen so wenige Menschen, was ein CI ist?

Jeder kennt Brillen. Jedes Enkelkind ahnt zumindest, was ein Hörgerät bewirkt. Ein Herzschrittmacher: klar, der Name sagt es schon. Aber wie heißt das Wunderding, das Taube hörend macht?

Ich gestehe: Bis vor kurzem hatte ich noch nie von Cochlea-Implantaten gehört oder gelesen. In der DCIG erschließt sich mir persönlich eine neue Welt. Eine Welt sicher auch voller Enttäuschungen und Strapazen, vor allem aber voller kleiner Wunder. Siehe die Erfahrungsberichte von Viviana Wilhelm und Guido Fornoff auf den Seiten 56 und 59.

Schon zu Beginn meiner journalistischen Laufbahn habe ich über Forschungsprojekte und Erfindungen berichten dürfen und über die Hoffnung, dass sie eines Tages unser Leben verbessern oder mindestens erleichtern würden. Doch eine so beeindruckende Erfolgsgeschichte wie die des Cochlea-Implantats war damals leider nie dabei.

Die Geschichte des CI ist einzigartig. Sie macht Mut. Sie handelt von Geistesblitzen und Ausdauer, von Rückschlägen und Neubeginnen, von unternehmerischer Energie und - dies vor allem - von faszinierenden Menschen. Kurz: sie hat alles, was wirklich große Geschichten wahrhaft unvergesslich macht.

Doch warum ist diese Geschichte so weithin unbekannt, dass sie einen jetzt 60-jährigen, der fast schon meinte, alles Wesentliche begriffen zu haben, zu verblüffen und zu begeistern vermag?

Könnte der Name eine Rolle spielen? Cochlea-Implantat, oder, als englisches Kunstwort, cochlear implant, an sich cochlea implant, CI gar und die es umgebenden medizinischen Fachbegriffe: auf den Laien wirken sie wie begrifflicher Nebel.

Stellen Sie sich vor, es gäbe das Wort Brille nicht! Wetten, es wäre längst ein anderes, ähnlich handliches, gefunden worden für diese Ocularen Prothesen, die Menschen helfen, besser zu sehen?

Ich finde, auch das Wunderding, das Taube hörend macht, hat einen griffigen Namen verdient. Cochleat vielleicht? Oder fällt Ihnen etwas Besseres ein?

Was denken Sie? Wie rufen Sie heimlich Ihr CI? Wie sollte, wie könnte man es offiziell benennen? Oder ist es mit Cochlea-Implantat durchaus getan und ich bin nur begriffsstutzig?

Schreiben Sie uns, per Post oder Mail an: einwasbitte@redaktion-schnecke.de!

In Schnecke Nummer 90 werden wir alle ernsthaften Vorschläge vorstellen und mit Ihnen diskutieren.

Und jetzt erst einmal: viel Freude an und mit Schnecke Nummer 89!

Mit herzlichen Grüßen

KOLUMNEN

Editorial: Ein was, bitte?	03
Grußwort der Bundesministerin für Bildung und Forschung	17
Cartoon	35
Gastkommentar: Leben ohne Hindernisse	23
Ein Tag mit: Tanja Schubert	58
Nachgefragt: Katharina Schömann	81

FORUM

Meldungen	06
Recht	09
Leserbriefe	10

TITELTHEMA: INKLUSION GEHT ALLE AN ROT

Inklusion geht alle an	12
Es geht um mehr als nur dabei sein	13
Mehr Kreativität, bitte!	15
Partner der Schüler	16
Akademische Hürden	18
Barrierefreiheit heißt: das Denken ändern	20
Wenn die Kollegin schlecht hört	22
InkA: Gemeinsame Duale Ausbildung von Menschen mit und ohne Behinderung	24
Nehmt junge Menschen ernst!	25
Inklusion in der Bildung: die Rechtslage	26
Inklusion oder Illusion?	28
Mit beiden Ohren mitten im Leben	30
Von Österreich lernen	32
Interview mit der Behindertenbeauftragten der Bundesregierung, Verena Bentele: Die Netzwerk-Idee	36

FORSCHUNG/TECHNIK

Knochenverankerte Hörsysteme im Wandel.	38
Höre ich das Richtige?	40
Besser hören heißt weniger vergessen	42
Euro-CIU: In Zukunft: CI-Anpassung via Internet?	44

REHABILITATION/NACHSORGE

„Ein lokales Problem, das sich zum Flächenbrand entwickeln kann“ – Ein Brandbrief macht rund um Leipzig Furore	46
„An der Reha lässt sich am leichtesten sparen“ – ein Weckruf aus Berlin	48
Endlich den Startpfeiff hören	50
Sprachaudiometrie im Störgeräusch	52



69



17



23



72

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Hannah Weber	53
Buchbesprechung: Irgendwie Anders	54
Alles begann in Hannover – 25 Jahre CIC Wilhelm Hirte	55
„Ich könnte nicht ohne CI leben“	56
Verein gibt hörgeschädigten Kindern in Russland eine Chance	57

SCHULE / STUDIUM / BERUF

Ein Tag mit: Tanja Schubert	58
„Was kann das Leben spannend sein“	59

FREIZEIT / HOBBIES

Bremen geht direkt ins Ohr	62
„Aufgspielt beim Wirth“	63

SELBSTHILFE / VERBANDSLEBEN

Der CI-Tag 2015: Mein (T)Ohr zur Welt	64
Selbsthilfe im Netz und am Grill – Die erste Blogwerkstatt der DCIG	69
„Du hast uns allen viel gegeben“ – Der Vorstand der DCIG würdigt die Leistungen der Schnecke-Chefredakteurin Hanna Hermann	72

Glossar	34
Förderer der Selbsthilfe	71
Adressen	74
Veranstaltungen	78
Fachliteratur	80
DCIG Beitrittsformular Schnecke-Bestellschein	82
Übersicht der Inserate	82
Impressum	05

Autoren dieser Ausgabe:

Lara Baumann, Verena Bentele, Damian Breu, Michael Buschermöhle, Inge Cremer, Barbara Eßer-Leyding, Guido Fornoff, Marianne Frickel, René Fugger, Annetraud Grote, Thomas M. Haase, Manfred Hintermair, Eckart von Hirschhausen, Jana Höhme, Ulrich Hoppe, Peter Jann, Julia (Auszubildende), Uwe Knüpfer, Martin Kompis, Anja Korn-Distel, Susanne Kral, Ellen Krüger, Barbara Küting, Anke Lesinski-Schiedat, Ulrike Milbert, Jörn Paland, Heribert Prantl, Nadja Ruranski, Maren Schöne, Tanja Schubert, Thomas Spohrer, Christoph Strauß, Johanna Wanka, Hannah Weber, Felix Welti, Viviana Wilhelm, Silvia Zichner, Reinhard Zille

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.
Präsident: Dr. Roland Zeh

CHEFREDAKTION

Uwe Knüpfer (uk)
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Tel. 07307 / 925 66 42, Fax: 07307 / 925 74 75
uwe.knuepfer@redaktion-schnecke.de
www.schnecke-online.de

REDAKTION

Nadja Ruranski (nr), nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 07307 / 925 8770, Fax: 07307 / 925 74 75
Dieter Grotepaß (Lektorat)

ANZEIGEN

Petra Kreßmann
Tel. 07307 / 925 71 76, Fax: 07307 / 925 74 75
petra.kressmann@redaktion-schnecke.de

TITEL + CARTOON

René Fugger

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
Hanna Hermann
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

ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION

Petra Kreßmann, abo-schnecke@dcig.de

LAYOUT UND DRUCK

le ROUX Druckerei, 89155 Erbach, www.leroux.de

AUFLAGE 5.500

Alle Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors wieder und nicht unbedingt die der Redaktion. 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.

Aus Platzgründen müssen Artikel angepasst oder gekürzt werden, 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**

RECHT

Wann finanziert die Kasse Übertragungsanlagen?

Anträge auf Kostenübernahme von digitalen Funkübertragungsanlagen (auch FM-Anlagen genannt) durch die Krankenkassen werden häufig abgelehnt. Phonak-Bezirksleiter Ottmar Braschler gab auf dem Selbsthilfeworkshop der Firma Med-el im Juli im bayerischen Berg Tipps zum Umgang mit Ablehnungsbescheiden. Im schriftlichen Einspruch empfiehlt sich ein Verweis auf die Paragraphen 18 und 19 der Hilfsmittel-Verordnung.

In § 18 heißt es ausdrücklich: „FM-Anlagen können Teil einer Hörgeräteversorgung sein.“ § 19 beschreibt als Ziel der Hörgeräteversorgung, „soweit möglich... ein Sprachverstehen bei Umgebungsgeräuschen und in größeren Personengruppen zu erreichen.“ § 25, Absatz 1 legt darüber hinaus fest, dass Übertragungsanlagen zur „Befriedigung von Grundbedürfnissen ... ordnungsfähig“ sind etwa bei Besuch von Kindergärten und Schulen, „sofern die Übertragungsanlage nicht vom Schulträger vorzuhalten ist“.

Zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zählen im Übrigen laut geltender Rechtsprechung auch „die Schaffung und Erschließung eines körperlichen und geistigen Freiraums (BSG Urteil v. 7.10.2010) und die „Teilnahme am gesellschaftlichen Leben“

(BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 17).

Ottmar Braschler empfahl, im Einspruchsschreiben immer von einem „besonderen Einzelfall“ zu sprechen und auf Zusage eines rechtsmittelfähigen Bescheides zu bestehen.

Phonak hat zu diesem Themenkomplex eine Telefon-Hotline eingerichtet: 0711-51070102.

MELDUNGEN



Logo: Sächsisches Cochlear Implant Zentrums (SCIC) Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

20 Jahre Sächsisches Cochlear Implant Zentrum

Das Dresdner Uniklinikum feiert 20-jähriges Bestehen des Sächsischen Cochlear Implant Zentrums (SCIC) Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden. Seit der Gründung des SCIC 1995 finden dort Voruntersuchungen, OP-Vorbereitungen, aber auch interdisziplinäre Rehabilitationsmaßnahmen statt. Insgesamt wurden am Uniklinikum bei rund 900 Patienten mittlerweile 1150 Cochlea-Implantate eingesetzt. In der Hör- und Sprachrehabilitation betreut das Zentrum aktuell mehr als 300 Patienten, rund 130 kommen jedes Jahr hinzu. Am SCIC Dresden arbeitet ein 30-köpfiges Team aus Ärzten, Sprach- und Musiktherapeuten, Logopäden und Technikern, das in den vergangenen Jahren neue Reha-Konzepte entwickelt hat und sich bei jedem Patienten zu einer jeweilig individuellen Reha-Maßnahme abstimmt. Anlässlich seines zwanzigjährigen Bestehens veranstaltete das Zentrum am 20. Juni ein Symposium, zu dem neben CI-Experten auch rund 250 Patienten des Zentrums eingeladen waren.

www.uniklinikum-dresden.de/scic

Forschungsneubau NeSSy in Oldenburg eingeweiht

Der Name steht nicht für Nussy, das schottische Seeungeheuer, sondern für die beiden Forschungszentren „Neurosensorik“ und „Sicherheitstechnische Systeme“. In dem 15 Mio. Euro teuren, von Bund und Land finanzierten Gebäude für die Abteilung Medizinische Physik, nehmen Forschungslabore die Hälfte der Nutzfläche ein. Dazu gehören Akustik- bzw. Hörlabore sowie Neurophysiologie-Labore. Außerdem werden den Wissenschaftlern hochwertige Forschungsinstrumente zur Verfügung stehen, darunter ein Magnetenzephalograph, ein funktioneller Kernspin sowie ein 3D-Virtual-Reality-Labor. Im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen innovative Entwicklungen der Medizintechnik und der Mensch-Maschine-Kommunikation. Quelle: Uni Oldenburg

Positionspapier der DG liegt nun vor

Die Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e.V. (DG) hat ein Positionspapier herausgebracht, in dem die besonderen Bedürfnisse gehörloser und hochgradig hörbehinderter Menschen zur Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen und kulturellen Leben herausgearbeitet wurden. Als Grundlage diente die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation WHO. Das Positionspapier gliedert sich in mehrere Bereiche: darunter das Strategiepapier Teilhabe stärken – Kommunikation erleben mit den Abschnitten: Lernen und Wissensanwendung, Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, Häusliches Leben, Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, Besondere Lebensbereiche, Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurde gebeten, die aktuelle Stellungnahme für die zukünftige Erarbeitung von Eckpunkten zum Gesetzgebungsverfahren zu verwenden.

Näheres dazu finden Sie unter diesem Link: <https://www.deutsche-gesellschaft.de/>

Wo blieb das Geld?

Von 2013 auf 2014 stiegen die Ausgabe der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) für Hörhilfen um 65 % auf fast eine Milliarde Euro. Die Handelskrankenkasse aus Bremen (HKK) wollte von ihren volljährigen Versicherten wissen, „ob die Verdoppelung der Vertragspreise bei den Versicherten ankommt,“ so Christoph Vauth von der HKK zur Süddeutschen Zeitung. Von 1481 Fragebögen kamen 988 ausgefüllt zurück. Dabei habe sich gezeigt, dass die Versicherten finanziell kaum entlastet wurden. Der Anteil der Befragten, die einen Eigenanteil leisteten, sank gerade mal von 80,6 % auf 74,1 %. 40% der Befragten gaben mehr als tausend Euro für ihr Hörgerät aus. Im Jahr zuvor waren es 51 % gewesen. Quelle: SZ

MELDUNGEN

Ohrgeräusch einfach wegsummen

Eine Studie der Universität des Saarlandes will belegen, dass sich Tinnitus mit einer simplen Variante der Musiktherapie bereits nach kurzer Zeit lindern lässt: durch Summen. Dazu brachten die Wissenschaftler den Patienten im Rahmen einer Neuro-Musiktherapie bei, die heilsamen Töne selbst zu summen. Sich einfach berieseln zu lassen, genügte nicht. Die Probanden mussten vielmehr selbst aktiv werden. 80 Prozent empfanden nach dieser Behandlung den Tinnitus nicht mehr als quälend, bei acht Prozent verschwand er ganz.

Quelle: Universität des Saarlandes



„Ich möchte Kinder lachen hören“

Melanie ist Architektin. Sie wurde taub geboren. Im Alter von 31 Jahren bekam sie 2008 ein erstes Cochlea Implantat.

Eine Langzeit-Dokumentation des Bayerischen Rundfunks zeichnet Melanies Lebens-, Leidens- und Erfolgsweg einfühlsam und ungeschönt nach: vom Erschrecken der Eltern, die zunächst nicht wahr haben wollten, dass ihr Kind nicht hören kann, über das frühe Sprechtraining bis zum Erleben der ersten Töne, die Melanie als „metallenes Klirren“ empfand, bis heute, dem Jahr 7 nach der ersten Operation. Dank des energischen Engagements ihr früh verstorbener Mutter und einer Lehrerin konnte Melanie eine Regelschule besuchen und studieren, aber immer wieder stieß sie an Wände: „Ich war zu taub, um zur Hörenden-Welt zu gehören, und zu sehr an der Hörenden-Welt beteiligt, um zur Gehörlosen-Welt zu gehören.“ Heute genieße sie, die Stimme ihrer kleinen Tochter zu hören - und manchmal, wenn sie das CI abschaltet, auch einfach die Stille.



Simone Jung hat den 45-minütigen Film gedreht. Er trägt den Titel „Das Ohr ist eine Tür“ und ist in der BR-Mediathek zu finden. Den Hinweis auf den Film hat die *Schnecke* ihrer Leserin Ella Etzold aus Tutzing zu verdanken.

<http://www.br.de/mediathek/video/sendungen/lebenslinien/das-ohr-ist-eine-tuer-100.html>

SUSTAIN untersucht Lebensqualität von Senioren

Das EU-Versorgungsforschungsprojekt SUSTAIN widmet sich in den kommenden vier Jahren der integrierten Versorgung von Menschen über 65 Jahren mit komplexen gesundheitlichen und sozialen Bedürfnissen. Unter Federführung der Medizinischen Fakultät der Freien Universität Amsterdam arbeitet die Stiftung Gesundheit dabei mit Projektpartnern aus neun europäischen Ländern zusammen.

SUSTAIN steht für Sustainable Tailored Integrated Care for Older People in Europe, auf Deutsch: nachhaltige, individuell angepasste, integrierte Versorgung für ältere Menschen in Europa. Im Fokus stehen dabei je zwei Modellprojekte aus den Teilnehmerländern. Innerhalb des Projektzeitraums untersuchen die Partner, welche der Konzepte besonders vielversprechend, langfristig finanzierbar und europaweit übertragbar sind. Die Träger der Modellprojekte profitieren dabei von einer begleitenden Beratung zur Umsetzung von Verbesserungsstrategien. In Befragungen kommen zudem auch die Senioren selbst zu Wort.

Bei SUSTAIN kooperieren Universitäten, Forschungseinrichtungen, Stiftungen, IT-Unternehmen und Wissensmanagement-Plattformen aus Belgien, Deutschland, England, Estland, Irland, den Niederlanden, Norwegen, Österreich und Spanien. Die Mittel dafür stammen aus Horizon 2020, dem Forschungs- und Innovationsprogramm der Europäischen Kommission.

Quelle: www.stiftung-gesundheit-blog.de

Hochkultur für taube Ohren

Bei den Wismarer Festspielen wurde für Menschen mit Hörbehinderung eigens eine Sondervorstellung des „Jedermann“ von Hugo von Hofmannsthal für den 1. August angesetzt. Doch lief der Vorverkauf mehr als zögerlich, sodass von den 200 Plätzen, die man in den ersten Zuschauerreihen geblockt hatte, die Hälfte wieder in den freien Verkauf kam, um ein finanzielles Desaster zu vermeiden. Dabei wurden die Sprechertexte eigens in Gebärdensprache und Schrift angeboten. Der Projektmanager will sich aber nicht beirren lassen und an seiner Idee für 2016 festhalten.

Quelle: Gadebusch-Rehnaer Zeitung

Verfassungsklage in NRW wegen Inklusionskosten

NRW-Schulministerin Sylvia Löhrmann (Grüne) hat mit Unverständnis auf die geplante Verfassungsklage wegen der Inklusionskosten reagiert. Der Städte- und Gemeindebund kündigte damit als einziger kommunaler Spitzenverband den im vergangenen Jahr erzielten Konsens zwischen Land und Kommunen einseitig auf, kritisierte Löhrmann. Der Verband will offene Fragen bei den Betreuungskosten für die schulische Inklusion behinderter Kinder vom Verfassungsgerichtshof NRW klären lassen. Er vertritt 359 kreisangehörige Kommunen.

Quelle: WDR

Vitamine gegen Hörverlust?

Dass sich Antibiotika negativ auf das Gehör auswirken können, ist nicht neu. Gerade die Behandlung mit Gentamicin, das gegen bakterielle Infektionen bei Menschen eingesetzt wird, die gegen andere Antibiotika resistent sind, kann zu Hörverlust führen. Forscher der University of Florida und der University of Michigan wollen im Tierversuch den Nachweis erbracht haben, dass Nahrungsergänzungsmittel, die die Antioxidantien Beta-Carotin und die Vitamine C und E sowie Magnesium enthielten, geeignet waren, Gehörschäden zu verhindern, weil sie freie Radikale hemmten.

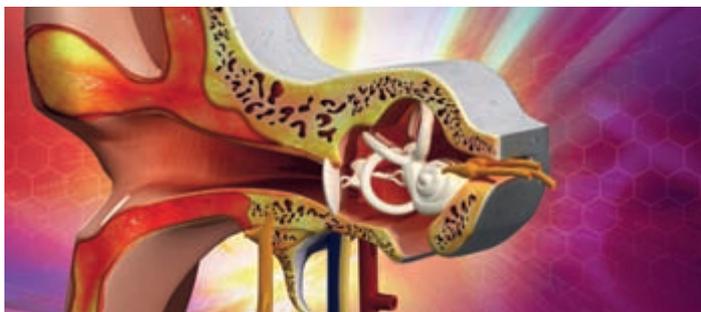
Quelle: hear-it AISBL

MELDUNGEN

Feinmechanismus unseres Gehörs gefunden

Neurobiologen der Universität Leipzig wollen einen „wesentlichen Mechanismus unseres Hörsystems“ gefunden haben, der hilft, manche Geräusche herauszufiltern. Das könnte zur Verbesserung der Qualität von Hörgeräten beitragen, hoffen die Wissenschaftler. Rudolf Rübsamen, Professor für allgemeine Zoologie und Neurobiologie der Universität Leipzig, und sein Kollege Christian Keine fanden nun heraus, dass das gesunde Hörsystem einen „zeitlichen Filter“ eingebaut hat, durch den nicht alle aufgenommenen akustischen Signale ungehemmt an die Hörzentren im Gehirn weitergegeben werden. Diese würden nur dann ins Gehirn übertragen, wenn die Signale, die auf eine Nervenzelle treffen, exakt auf die Fünftel Millisekunde genau gleichzeitig ankommen. Dies geschieht durch zusätzlich aktivierte Nervenzellen, die die Weiterleitung von zeitlich ungenauen Impulsen ins Gehirn stoppen. Ein Mechanismus, der verhindert, dass unser Hörsystem von einer ungefilterten Menge an Informationen überflutet wird.

Quelle: Universität Leipzig



Wunderwerk Ohr: Ein gesundes Hörsystem kann störende Hintergrundgeräusche ausblenden oder abschwächen und so die Aufmerksamkeit gezielt steuern. Bei einem Konzert beispielsweise kann es sich auf ein Instrument fokussieren, obwohl das gesamte Orchester zu hören ist. Foto: © Dream design - shutterstock.com

Sendung des NDR: Altersdemenz durch Schwerhörigkeit

Unbehandelte Altersschwerhörigkeit als Hauptrisikofaktor für Altersdemenz und Altersdepression lautete das Thema einer im Juni ausgestrahlten Sendung des Gesundheitsmagazins „Visite“ des Norddeutschen Rundfunks (NDR). Im Schnitt vergingen vom beginnenden Hörverlust bis zum ersten Hörgerät sieben Jahre – eine lange Zeit, die negative Auswirkungen auf die Gehirnfähigkeit haben könnte, lautete eine These der TV-Sendung. Eine unbehandelte Schwerhörigkeit könne deshalb gravierende Folgen haben. So besäßen ältere Menschen mit einer starken Schwerhörigkeit ein vierfach höheres Risiko zur Demenz oder erlitten zumindest kognitive Einbußen. Die Gründe für diese Entwicklung hingen damit zusammen, dass Schwerhörigkeit dazu führe, dass sich Menschen zurückzögen. Das Gehirn müsse aber regelmäßig trainiert werden, weshalb der hörbedingte Rückzug auch schlecht für das Gehirn sei, das nur bei Betätigung Nervenverbindungen aufbaue. Genauso kann es aber auch Nervenverbindungen abbauen, wenn es nicht benutzt werde, erklärte ein Geriater gegenüber dem Sender. Schwerhörigkeit könne durch das Tragen eines Hörgerätes entgegengewirkt werden, lautete ein Fazit der Sendung. Wieder hören zu können schütze daher vor geistigem Verfall und Demenz (siehe Seite 42). Das Video können Sie hier anschauen <http://bit.ly/1tQLAs4>



Die neue EEG-Messkappe im Einsatz. Foto: Uni Oldenburg

Neue EEG-Kappe

Wissenschaftlern des Exzellenzclusters Hearing4all an der Universität Oldenburg ist es gelungen, eine neuartige Kappe für Messungen mit einem Elektroenzephalogramm (EEG) zu entwickeln, die gerade in der Hörforschung weit verbreitet sind.

Die Kappe soll bei Patienten, die ein Innenohrimplantat haben, das wissenschaftliche Arbeiten vereinfachen. Die herkömmliche badekappenartige Kopfbedeckung, an der sich die Messelektroden befestigen lassen, ist bei normalhörenden Personen unproblematisch. Bei stark schwerhörigen und tauben Personen, die ein Hörimplantat wie ein CI tragen, kann allerdings zum einen die Spule des Implantats außen am Kopf verrutschen und dadurch die Genauigkeit des Messergebnisses beeinflussen. Zum anderen drückt die Spule unter der gängigen EEG-Kappe unangenehm auf die Schädeldecke der Probanden. Die Neuentwicklung könnte zudem für die klassische Anpassung von CIs bedeutsam sein. Bislang nutzen sie die Wissenschaftler, um eine präzisere Abstimmung zwischen linkem und rechtem CI zu erreichen.

Quelle: hearing4all

Hamburg: Gebärdensprache als Wahlpflichtfach

In Hamburg soll vom kommenden Schuljahr an die Gebärdensprache als Wahlpflichtfach eingeführt werden. SPD und Grüne haben dazu einen Bürgerschaftsantrag vorgestellt. Das berichtete der Norddeutsche Rundfunk (NDR). Die Parteien setzen damit eine Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag um.

In Flughäfen, Hotels und Behörden in den USA und Kanada ist es nahezu selbstverständlich, dass Gehörlosen ein Service in Gebärdensprache angeboten wird. Viele Menschen – auch ohne Hörschaden – lernen sie dort wie eine Fremdsprache. Das soll nach den Sommerferien auch an Hamburger Schulen möglich sein. Die Einführung des Fachs Gebärdensprache soll auf freiwilliger Basis erfolgen. SPD und Grüne hoffen, dass sich über das Stadtgebiet verteilt einige Modell-Schulen melden – damit Hamburg bundesweit Vorreiter wird. Übrigens: In Schweden können Eltern gehörloser Kinder jährlich zwei Wochen Urlaub nehmen, um die Gebärdensprache zu lernen.

Quelle: NDR 90,3

Wie Eltern zur Inklusion stehen

Im Auftrag der Bertelsmann Stiftung hat Infratest dimap Anfang 2015 deutschlandweit über 4000 Eltern schulpflichtiger Kinder im Alter von 6 bis 16 Jahren befragt, wie sie das gemeinsame Lernen von Schülern mit und ohne Förderbedarf bewerten. Es zeigte sich, dass persönliche Erfahrungen dabei halfen, Skepsis abzubauen. Zudem stellte sich heraus, dass Schulen, in denen Behinderte und Nichtbehinderte gemeinsam unterrichtet werden, aus Sicht der Eltern besser abschnitten als solche, in denen dies nicht der Fall war. Bei inklusiven Schulmodellen erklärten sich 68 Prozent der befragten Eltern mit der individuellen Förderung ihrer Kinder zufrieden. Anders bei Eltern, deren Kinder herkömmliche Schulen besuchten. Hier liegt der Wert um zehn Prozentpunkte darunter. Quelle: Ärzte Zeitung Online vom 2. Juli 2015

Taubheit mit Virus behandeln?

Amerikanische und Schweizer Forscher wollen einen entscheidenden Fortschritt bei der Behandlung „einiger Arten von Taubheit“ erzielt haben. Rund die Hälfte der Fälle von Hörverlust, so die Wissenschaftler, gehe auf das Konto von Defekten in der DNA von Babys. Eine Studie mit Mäusen habe nun gezeigt, dass ein Virus diesen genetischen Defekt rückgängig machen sowie einen Teil des Gehörs wieder herstellen könne.

Die Wissenschaftler konzentrierten sich dabei auf die Haarzellen im Innenohr. Sie injizierten das Virus in die Ohren der Tiere, was zu einer „wesentlichen Verbesserung des Hörvermögens“ geführt habe. Diese Therapie veränderte die meisten Haarzellen im Innenohr, nicht jedoch die äußeren Haarzellen. Im Verlauf der 60 Tage dauernden Studie veränderten die Versuchstiere ihre Reaktionen auf Geräusche.

Einer der Autoren betonte gegenüber dem Nachrichtensender BBC, dass die Forscher nur „vorsichtig optimistisch“ seien und „keine falschen Hoffnungen“ wecken wollten. Die Experten gingen davon aus, dass diese Methode innerhalb von zehn Jahren zu neuen Behandlungsansätzen führen könnte. Die Forschungsergebnisse wurden in dem Fachmagazin Science Translational Medicine veröffentlicht: <http://bit.ly/1NYWhdC>

Präventionsgesetz stärkt Selbsthilfe

Der Bundestag beschloss am 18. Juni das Präventionsgesetz und hat im Vergleich zur Fassung des Regierungsentwurfes noch einiges nachgebessert. So werden die Ausgaben für die Selbsthilfe deutlich steigen. Die finanzielle Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe wird durch das Präventionsgesetz auf rund 73 Mio Euro nahezu verdoppelt. Für Selbsthilfegruppen, -kontaktstellen und -organisationen stellen die Krankenkassen damit ab dem Jahr 2016 je Versichertem 1,05 Euro zur Verfügung. Die wesentlichen Inhalte des Präventionsgesetzes können Sie hier nachlesen: <http://bit.ly/1Lp5UUG>

Der CIV NRW e.V. hat einen neuen Vorstand:



Bernadette Weibel, 1. Vorsitzende (bisher Schriftführerin), Christel Kreinbihl, Stellvertreterin (bisher Beisitzerin), Franz Poggel, bisheriger und neuer Geschäftsführer und Finanzen, Heinz-Josef Thiel, Schriftführer, Marion Hölterhoff, Beisitzerin (Öffentlichkeitsarbeit), Peter Hölterhoff, Beisitzer (neue Medien). Elvira Mager, Regina Klein-Hitpaß, Marlies und Rainer Wulf wurden für ihre langjährige Mitarbeit im CIV NRW e.V. geehrt und mit Präsenten verabschiedet.

Heinz-Josef Thiel
Vehrenbergstr. 99 A
45968 Gladbeck

Babys mit hochgradigem Hörverlust brabbeln kaum

Wenn die Kleinen vor sich hin brabbeln, ist das nicht nur niedlich anzuhören, sondern erfüllt auch eine wichtige Funktion für die Entwicklung des Sprechens. Sie können zwar noch keine Wörter bilden, aber sie gurgeln, gurren, plappern: Diese Laute sind wichtig für die Entwicklung der Sprechfertigkeit, so das Ergebnis einer amerikanischen Studie von Professor Mary Fagan, Universität Missouri in Columbia (USA). Die Wissenschaftlerin verfolgte die Lautäußerungen von 27 gesunden Säuglingen und 16 Kindern mit hochgradigem Hörverlust, die Cochlea-Implantate (CI) erhalten sollten. Dabei stellte Fagan fest, dass Kinder mit hochgradigem Hörverlust deutlich weniger brabbeln als hörende Babys. Nach Erhalt eines CIs fingen die Kinder jedoch innerhalb von nur vier Monaten genauso zu plappern an wie ihre Altersgenossen. Diese Ergebnisse bestätigen die Bedeutung von frühen Hörtests und der zeitigen Anwendung von CIs. Die Forscherin betont, dass Weinen und Lachen nicht vom Hörvermögen eines Säuglings abhängig seien.



Foto: Andrey Kuzmin, Fotolia.com

Quelle: www.kinderaerzte-im-netz.de

Eros Ramazotti wirbt für gutes Hören

Die Hear the World Foundation hat einen weiteren Botschafter gewonnen: den italienischen Star-Sänger Eros Ramazotti. „Ich kann mir keinen einzigen Tag ohne Musik vorstellen, ohne die Stimme meiner Frau, meiner Kinder und all jener, die ich zu hören liebe,“ erklärte der Sänger sein Engagement: „Und trotzdem gibt es unzählige Menschen, die von Hörverlust betroffen sind. Es ist wichtig, ihnen zu helfen und zum Fortschritt der Wissenschaft in diesem Bereich beizutragen, vor allem auch für die Ärmsten unter den Armen.“

Die Hear the World Stiftung setzt sich für Chancengleichheit und erhöhte Lebensqualität von Menschen mit Hörverlusten ein. Sie wird von der Firma Sonova gesponsert.

Quelle: hear-the-world.com

EU-Arbeitsmarkt: Inklusion erreicht Zielvorgabe nicht

Catrin Berger vom Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften GESIS veröffentlichte eine Studie zur Umsetzung der UN-Konvention in den europäischen Mitgliedstaaten. Darin zeigten sich hinsichtlich der Beschäftigungssituation behinderter Menschen deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern. So sei innerhalb der EU die Erwerbstätigenquote von Menschen mit Einschränkungen in alltäglichen Aktivitäten in Schweden am höchsten (66%), der EU-Durchschnitt liege bei 47%. In Deutschland seien 51% der behinderten Menschen erwerbstätig.

Die komplette Studie finden Sie im Informationsdienst Soziale Indikatoren ISI 53 unter www.gesis.org/soziale-indikatoren/produkte/isi/

LESERBRIEFE

Wer zahlt für die Umschulung?

„Wenn ich im neuen Arbeitsverhältnis bin, zahlt das Integrationsamt / die Fürsorgestelle meine Hilfsmittel, die ich für die Arbeit benötige. Vorher ist die Agentur für Arbeit zuständig. Wenn ich eine Umschulung mache und der Kostenträger die Bundesagentur für Arbeit ist, gilt dann das Gleiche? Oder ist die Agentur für Arbeit im gesamten Umschulungszeitraum der Kostenträger bei der Beantragung von Hilfsmitteln?“

Yvonne Gärtner, via facebook

Die Antwort der Bundesagentur für Arbeit:

Die Entscheidende Frage ist: Wer ist der Kostenträger?

Ist die Bundesagentur für Arbeit der zuständige Reha-Träger, so obliegt ihr eine umfassende Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Dies bedeutet, dass zusätzlich zur Umschulung ggfs. behinderungsbedingt erforderliche Hilfsmittel ebenfalls finanziert werden können. Kosten für Hilfsmittel sind im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben allerdings nur dann zu übernehmen, wenn sie nicht als medizinische Leistung erbracht werden können (gem. § 33 Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX, u.a.).

D.h. das Hilfsmittel muss zum Ausgleich einer Behinderung für einen bestimmten Arbeitsplatz bzw. für eine ganz spezielle Form einer Berufsausübung bzw. Berufsausbildung/Umschulung erforderlich sein. Bei anderweitigen beruflichen Tätigkeiten wird es dagegen nicht benötigt. Dann kann es als Leistung der Teilhabe am Arbeitsleben gefördert werden.

Deshalb sollte man im Vorfeld einer Anschaffung solcher Hilfsmittel die Förderung bei der jeweiligen Agentur für Arbeit beantragen.

Paul Ebsen

Rauchwarnmelder in einer Mietwohnung

Zum Interview mit Jaqueline Prinz in Schnecke 88:

Reicht das rote Licht tatsächlich aus, um Sie im Ernstfall zu wecken? Kann man gegebenenfalls die rote Abdeckung auch durch eine weiße ersetzen?

Kürzlich war ich in einer Gehörlosen-Einrichtung, welche zahlreiche Rauchwarnmelder an den Decken installiert hatte. In diesen Geräten waren etliche Batterien fast leer und niemand außer mir hatte bisher gehört, dass mindestens fünf der Rauchwarnmelder Pieptöne abstrahlten. Dort war ebenfalls ein optisches Alarmsystem installiert. Dieses reagiert aber offenbar nur auf echte Rauch-Alarmer, nicht aber auf das kurze Piepsen dieses Hinweistones für eine fast leere Batterie.

Carsten Ruhe, Deutscher Schwerhörigenbund e.V., Pinneberg

Wir freuen uns über jeden Leserbrief. Je prägnanter er formuliert ist, umso besser. Wir müssen uns Kürzungen vorbehalten.

Leserbrief zum Thema GEZ-Gebühren

Wenn wir Hörgeschädigten auf unseren Schwerbehindertenausweisen das Merkzeichen RF stehen haben, müssen wir bei der GEZ nur ein Drittel des üblichen Beitrags bezahlen. Mir wurde diese Ermäßigung im April 2014 bewilligt. (Ich bin alleinerziehend und habe zwei minderjährige Kinder und eine erwachsene Tochter.) In etwa zur gleichen Zeit zog meine große Tochter (21) wieder bei mir ein, die gerade eine Ausbildung macht.

Im März 2015 wurde mir schriftlich mitgeteilt, dass mir die Ermäßigung nicht mehr zusteht, da meine Tochter nunmehr bei mir wohne, sodass der volle GEZ-Beitrag von ihr zu zahlen sei, bzw. rückwirkend bis zu dem Zeitpunkt, als sie wieder einzog. Zeitgleich wurde mein Beitragskonto bei der GEZ gekündigt. Daraufhin legte ich schriftlich Widerspruch ein. Als ich telefonisch nachhakte, wurde das Telefonat von der Gegenseite brüsk beendet. Vielleicht wäre das mal ein Thema für einen Beitrag in der Schnecke?

Ulrike Richter

Anm. der Red.: Wir haben mit der Presseabteilung der Verwaltungsgemeinschaft ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice (die frühere Rundfunkgebühreneinzugszentrale, GEZ) Kontakt aufgenommen, die uns daraufhin Auskunft erteilte. Den Inhalt geben wir nachfolgend gekürzt wieder und verweisen auf einen Beitrag dazu auf Schnecke-Online unter <http://bit.ly/1HRRjAH>

Grundsätzlich gilt für den Rundfunkbeitrag die einfache Regel:



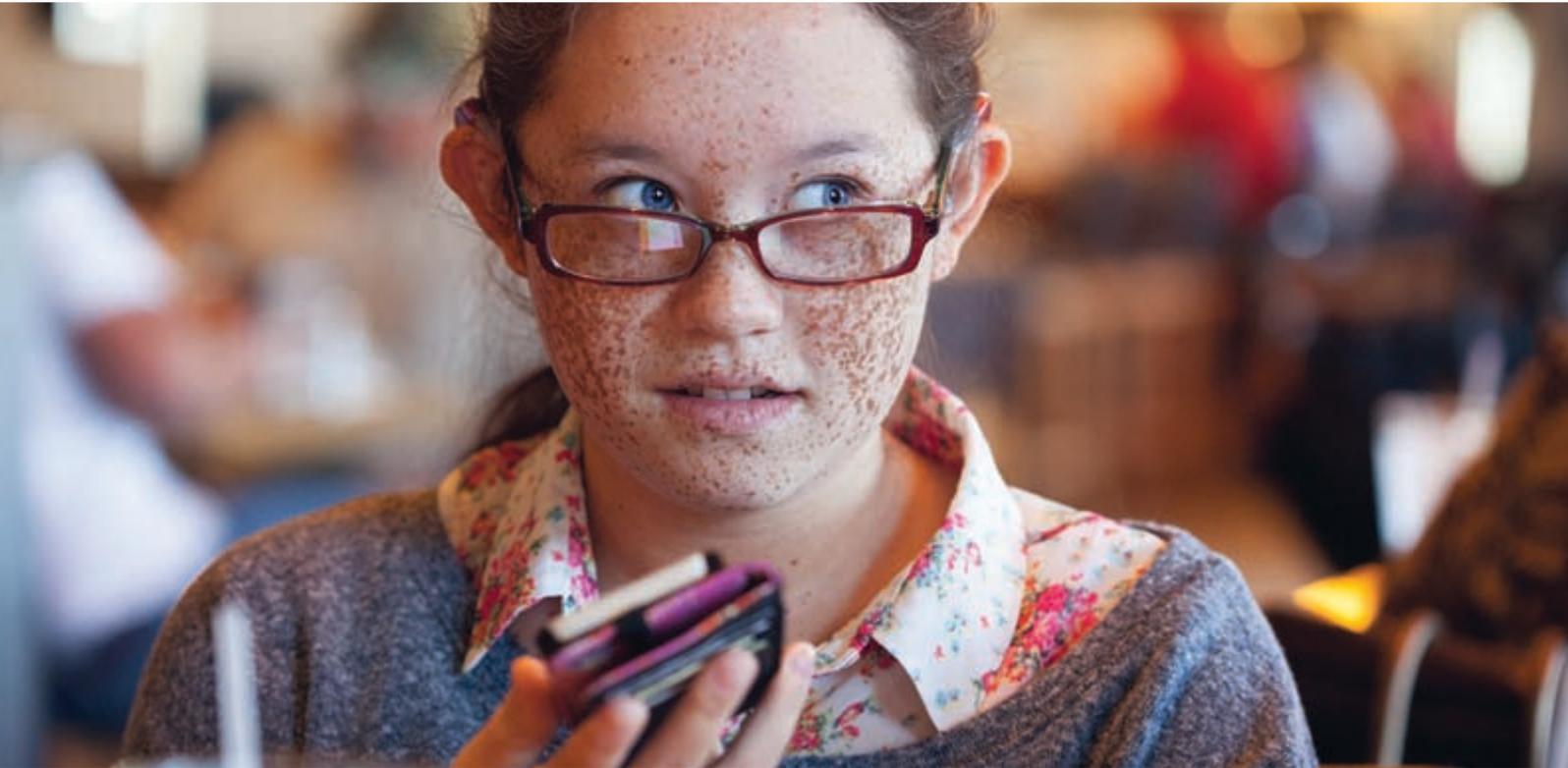
Rundfunkgebühren: Sie können trotz RF-Vermerk im Schwerbehindertenausweis pro Wohnung wieder anfallen, wenn z.B. das erwachsene Kind wieder im Haushalt einzieht. Foto: © Marek Gottschalk - Fotolia.com

Eine Wohnung – ein Beitrag. Dabei spielt es keine Rolle, wie viele Personen in einer Wohnung leben oder wie viele Rundfunkgeräte dort vorhanden sind. Der Rundfunkbeitrag beträgt monatlich 17,50 Euro. Wer bestimmte Sozialleistungen erhält, wie z. B. Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe oder Grundsicherung im Alter, kann sich auf Antrag vom Rundfunkbeitrag befreien lassen. Menschen mit Behinderung, denen das

Merkzeichen „RF“ zuerkannt wurde, leisten einen ermäßigten Beitrag und zahlen nur einen Drittelbeitrag – monatlich 5,83 Euro (bis zum 31.03.2015: 5,99 Euro). Die Befreiung von der Rundfunkbeitragspflicht oder die Ermäßigung des Rundfunkbeitrags gilt für die Antragsteller sowie für Ehegatten oder eingetragene Lebenspartner, wenn sie mit in der Wohnung leben, für die der Rundfunkbeitrag gezahlt wird. Zudem gilt sie für Mitbewohner, die gemeinsam mit dem Antragsteller eine Einsatzgemeinschaft im Sinne des § 19 des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuches bilden. Wer staatliche Förderung erhält, um eine Ausbildung oder ein Studium zu absolvieren, kann eine Befreiung von der Rundfunkbeitragspflicht beantragen. Dazu gehören: Empfänger von Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz, Empfänger von Berufsausbildungsbeihilfe sowie Empfänger von Ausbildungsgeld.

Stephanie Gerits (Presse), www.rundfunkbeitrag.de

Führend in drahtlosen Anbindungen



Erleben Sie die Welt der drahtlosen Anbindung

Mit AB und Phonak haben Naída CI Anwender Zugang zur großen Vielfalt an zuverlässigen drahtlosen Anbindungen. Ideal für einseitiges, beidseitiges sowie Hörgerät & CI Hören.



ComPilot



TVLink II



RemoteMic



Roger Pen



Roger Clip-On Mic



EasyCall*



DECT Phone*



PHONAK

| Partner für Bestes Hören

*Vorbehaltlich der behördlichen Genehmigung. Bestehende Naída CI Anwender benötigen ein Software Upgrade zur Nutzung dieser Produkte.

AdvancedBionics.com

Advanced Bionics GmbH • Max-Eyth-Str. 20 • 70736 Fellbach-Oeffingen • Deutschland
Tel.: +49 711 51070-570 • Fax: +49 711 51070-571 • info.dach@AdvancedBionics.com



Inklusion geht alle an

Inklusion kann man nicht verordnen. Inklusion muss gelebt werden. Inklusion setzt Hören können voraus. Inklusion lässt sich auch nicht delegieren: an Erzieher/innen oder an „die Schule“, an Architekten oder Stadtplaner. Inklusion geht uns alle an, fordert uns alle heraus. Denn eine Gesellschaft, die Inklusion lebt, ist eine andere Gesellschaft als die, in der wir heute leben.

Die Forderung nach Inklusion ist nicht neu. Sie sollte so alt sein wie die Erklärung der Menschenrechte: Wenn alle Menschen die gleichen Rechte haben, müssten Staaten dafür sorgen, dass alle Menschen ihre Rechte uneingeschränkt wahrnehmen können.

Folgerichtig hat die UNESCO, wenn auch erst 1994, in ihrer Salamanca-Erklärung gefordert, „dass Schulen alle Kinder, unabhängig von ihren physischen, intellektuellen, sozialen, emotionalen, sprachlichen oder anderen Fähigkeiten aufnehmen sollen. Das soll behinderte und begabte Kinder einschließen, Kinder von entlegenen oder nomadischen Völkern, von sprachlichen, kulturellen oder ethnischen Minoritäten sowie Kinder von anders benachteiligten Randgruppen oder -gebieten.“ Im frisch wiedervereinigten Deutschland blieb diese Erklärung lange folgenlos. Das änderte sich erst mit der Ratifizierung der Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte der Menschen mit Behinderungen von 2009. Seither ist viel von Inklusion die Rede und manches wird getan.

Auch Religionen verlangen im Grunde nach Inklusion - wenn auch meist nur der jeweils Gläubigen. Jesu Wort „Wo zwei oder drei in meinem Namen versammelt sind, da bin ich mitten unter ihnen“ kann man als Anleitung zur Inklusion lesen: denn keine äußeren Merkmale, keine geforderte Fertigkeit, ja nicht einmal irgendein Mitgliedsausweis ist vonnöten, um zur Gemeinschaft Jesu dazu zu gehören.

Davon handelt Inklusion: vom Dazugehören. Vom Mitmachen dürfen. Oder anders herum: vom nicht ausgeschlossen Sein, vom nicht aussortiert Werden, vom nicht klassifiziert Werden, als mehr oder minder wertig. Doch genau dies geschieht auf allen Ebenen unserer Gesellschaft noch immer tagtäglich: dass Menschen sortiert werden. Segregation ist Alltag.

„Eine im Wortsinn inklusive Bildung lassen schon die deutschen Schulgesetze bis heute nicht zu,“ heißt es in dem Buch „Eine Schule für alle“ des mittendrin e.V. Und weiter: „Wer anfängt, Schulen für die besonderen Lernbedürfnisse von

Schülern mit Handicap zu ertüchtigen, wird schnell feststellen, dass das System Schule, wie es heute ist, auch viele andere Schüler zurücklässt.“

Wie verträgt sich die Idee der Inklusion mit dem in Deutschland weithin geheiligten „gegliederten Schulsystem“? Wer „gliedert“, der sortiert; und zwar schon früh. Dahinter steht, neben dem meist nicht ausgesprochenen Wunsch der Privilegienwahrung, die Idee der „homogenen Lerngruppe“: wenn sich alle möglichst ähnlich sind, kommen alle am schnellsten voran. Mag sein. Das gilt aber in jedem Fall nur für jene „alle“, die das Glück haben, zu dieser ganz besonderen, exklusiven Gruppe zu zählen. Mit den angeblichen Vorzügen der „homogenen Lerngruppe“ ließ sich auch die Rassentrennung begründen.

Das lateinische Wort „inclusio“ bedeutet Einschluss. Es meint das Gegenteil von Exklusion, dem Anfang jeder Exklusivität. Nach Exklusivität zu streben, etwas „Besonderes“ zu sein, privilegiert vor Anderen, ist menschlich. Vielleicht ist es deshalb so anstrengend, inklusiv zu denken und zu leben.

Das „inklusive Bildungssystem“ verlangt nicht nach homogenen, sondern im Gegenteil nach heterogenen Lerngruppen. Es geht davon aus, dass jeder Mensch Fertigkeiten und Talente mitbringt. Und dass wir alle etwas davon haben, wenn jeder anders ist und sich optimal entfalten kann. Denn „Menschen sind unterschiedlich. Wer das Lernen normiert, verschleudert Talente.“ („Eine Schule für alle“)

Auf dem Friedberger CI-Symposium stellte Martin Ernst nüchtern fest, Inklusion „verändert das System Schule“. Gefragt seien „neue Lernorte“ und ein „lernzieldifferenzierter Unterricht“. Unterricht gelinge dann am besten, „wenn Hören ohne Anstrengung“ möglich wird. Die medizinischen und technischen Voraussetzungen dafür sind heute glücklicherweise gegeben. Sie müssen „nur noch“ überall genutzt werden. In Tagesstätten, in Schulen, Hochschulen, an Ausbildungsplätzen, Arbeitsstätten, im öffentlichen Raum; kurz: überall. (uk)

„Nicht Hören können trennt uns von den Menschen“ (Immanuel Kant)

Es geht um mehr als nur dabei sein

Schon seit Langem betreuen die Beratungs- und Förderzentren mit dem Förderschwerpunkt Hören Schüler mit einer Hörschädigung an allgemeinen Schulen. In den verschiedenen Bundesländern gibt es unterschiedliche Gesetzeslagen sowie Fachtermini. Die fachpädagogischen Grundsätze sind hingegen in allen Bundesländern ähnlich. Sie werden im Folgenden skizziert.

Die Betreuung von Schülern mit einer Hörschädigung in „inklusiven“ Settings muss flexibel und offen an der jeweiligen Situation orientiert sein. Bei allen Überlegungen steht das Kind im Vordergrund. Kinder mit einer Hörschädigung bilden eine äußerst heterogene Gruppe. Sie umfasst Kinder mit leichtgradigen Hörschädigungen genauso wie hochgradig hörgeschädigte Kinder. Sie beinhaltet Kinder mit sehr guter Lautsprachkompetenz genauso wie Kinder, deren Muttersprache die Gebärdensprache ist. Für jedes dieser Kinder müssen individuelle Rahmenbedingungen geschaffen werden, die es ihm ermöglichen, in der allgemeinen Schule gut gefördert zu werden. Denn Inklusion bedeutet mehr als ein „dabei sein dürfen“. Alle Schüler mit oder ohne Einschränkungen sind in ihrem ganz individuellen Bedarf nach Förderung zu sehen und zu unterstützen.

Für das eine Kind kann es genügen, den Klassenraum raumakustisch zu sanieren, eine Höranlage einzusetzen und durch

Hörgeschädigtenpädagogen die Regelschullehrer fortlaufend zu beraten. Für ein anderes Kind sind darüber hinaus Förderlehrerstunden im Bereich der Hör-Spracherziehung notwendig, um die Lautsprachentwicklung zu unterstützen. Oder es sind methodisch-didaktische Schritte nötig, wie die Vereinfachung der Texte, da das Kind im Bereich des Wortschatzes und der Grammatik noch Förderbedarf hat. Vereinzelt gibt es gehörlose Kinder, die mit einem Gebärdensprachdolmetscher die Regelschule besuchen. Jedes dieser Kinder muss adäquat gefördert werden. Ob dazu die vom jeweiligen Schulrecht geschaffenen äußeren Rahmenbedingungen wie Klassengröße, Stunden für Hörgeschädigtenpädagogen etc. ausreichen, muss kritisch betrachtet werden.

Flexibilität und Offenheit

Das Kind ist aber nicht nur in seiner schulischen Entwicklung zu sehen. Von großer Bedeutung sind seine Persönlichkeitsentwicklung und seine soziale Integration. Es muss ler-



Bild: fotolia

nen, mit seiner Hörschädigung umzugehen und sie als Teil seiner Persönlichkeit anzunehmen. Bei diesem Prozess, der besonders das Jugendalter prägt, ist es sehr wichtig, dass die Schüler andere Schüler oder Erwachsene mit einer Hörschädigung kennen lernen. In Kontakt mit diesen können sie verschiedene Lebensentwürfe mit einer Hörbehinderung erfahren, sich mit Gleichgesinnten austauschen und an Selbstbewusstsein gewinnen.

Es ist notwendig, mittels der Förderzentren Kontakte und Gelegenheiten zur Begegnung zu schaffen, denn der einzelne Schüler an der allgemeinen Schule ist meistens alleine auf sich gestellt. Damit er gut in sein soziales Umfeld integriert ist, ist es nötig, dass seine Umgebung und er selbst über die Auswirkungen seiner Hörschädigung informiert sind. Nur so können er und sein Umfeld ein Einfühlungsvermögen in seine Fähigkeiten und seine Grenzen entwickeln. Im schulischen Kontext kann dieses den Mitschülern durch den Hörgeschädigtenpädagogen in Unterrichtseinheiten mit praktischen Erfahrungen, wie Hören mit Hörgeräten, Hörsimulationen, Hörtaktik nahegebracht werden.

Familien brauchen Hilfe

Neben dem Kind kommt seinen Eltern eine entscheidende Rolle zu. Sie begleiten den Bildungsweg ihres Kindes und stehen damit immer wieder vor schwerwiegenden Entscheidungen, die sie letztendlich alleine treffen müssen. Sie brauchen dabei fachliche, aber auch persönliche Unterstützung. Hier ist eine Beratung wichtig, die die Familie mit ihren Wünschen und Werten ernst nimmt und mit fachlich fundiertem Wissen unterstützt. Die Eltern sollten auf dem von ihnen beschrittenen Weg, der für jede Familie anders ist, eine offene Begleitung erfahren, jenseits von ideologischen Vorstellungen bezüglich der Bildung und Förderung von Kindern mit einer Hörschädigung.

Einen weiteren wichtigen Faktor bilden die allgemeinen Schulen und die dort anzutreffenden Rahmenbedingungen. Auf einer äußeren Ebene werden diese durch das Schulgesetz bestimmt, wodurch Handlungsspielräume oftmals begrenzt sein mögen. An Schulen sollten bestimmte räumlich-sächliche Voraussetzungen geschaffen werden, wie raumakustische Dämmung der Klassenräume, Einsatz einer Höranlage, Auswahl der Sitzordnung, der Klassenstärke und -zusammensetzung, damit der Schüler mit einer Hörschädigung eine angemessene Lernumgebung vorfindet.

Eine grundlegende Voraussetzung für eine gelingende Inklusion bildet jedoch die Bereitschaft der Schulgemeinde und des jeweiligen Lehrers, sich auf die Bedürfnisse des Schülers mit einer Hörschädigung einzulassen. Diese ist gegeben, wenn Schulen und Lehrer vor Ort mit der für sie neuen Aufgabe nicht alleingelassen und überfordert werden. Hierfür müssen ihnen Hörgeschädigtenpädagogen der Förderzentren zur Seite stehen und sie intensiv beraten: beispielsweise über die Umsetzung eines individuellen Nachteilsausgleiches. Auch sollten diese sie vor Ort unterstützen in der Gestaltung der Lernprozesse von Schülern mit einer Hörschädigung. Nur so kann eine inklusive Förderung gelingen.

Abschließend bleibt zu erwähnen, dass noch viele weitere Berufsgruppen an der Förderung des Kindes mit einer Hörschädigung beteiligt sind, wie etwa Logopäden, HNO-Ärzte, Hörgeräteakustiker, Cochlea-Implantat-Zentren, andere Therapeuten sowie Jugend- und Sozialämter. Sie alle müssen miteinander im Austausch stehen und kooperieren. Häufig kommt dabei dem Hörgeschädigtenpädagogen des Förderzentrums die Rolle des Ansprechpartners und Koordinators für alles rund um die Hörschädigung des Kindes zu.

Weiterführende Literatur:

Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen (BDH): Positionspapier „Gemeinsames Lernen und Leben von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Hörschädigung“ als Download unter www.b-d-h.de; **Bundesjugend im DSB (Hrsg.):** „Netzwerke für Kinder und Jugendliche Regelschulen“ Median Verlag, Heidelberg 2009; **Burger, T. & Hintermair, M.,** „(Fast) alle sind für Inklusion- ist Inklusion auch etwas für alle?“ in: Hörgeschädigtenpädagogik Jhg.65, Heidelberg 2011; **Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten,** „Inklusion in der Bildung“ – Gemeinsames Positionspapier der Verbände der Deutschen Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V., in: Hörgeschädigte Kinder-Hörgeschädigte Erwachsene Jhg. 47, Hamburg 2010; **Hintermair, M. (Hrsg.):** „Inklusion und Hörschädigung“, Median Verlag, Heidelberg 2012; **Leonard, A. (Hrsg.):** „Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule: Theorie und Praxis der Integration“, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2007; **von Mende-Bauer, I.:** „So verstehe ich besser: Hörtaktik und Kommunikationstraining für Kinder und Jugendliche mit einer Hörschädigung“, Ernst Reinhardt Verlag, München 2007; **Rien, O.:** „Behinderungsspezifisches Training zur Förderung von Kompetenzen bei hörgeschädigten Regelschülern.“ Verlag Dr. Kovac, Hamburg 2007

Barbara Küting, Förderschullehrerin
Freiherr-von-Schütz-Schule
Schule mit dem Förderschwerpunkt Hören
Überregionales Beratungs- und Förderzentrum
Frankfurter Str. 15-19
65520 Bad Camberg

Barbara Küting, 1985-1991 Sonderpädagogikstudium, Universität Köln mit den Fächern Gehörlosenpädagogik, Geistigbehindertpädagogik, Deutsch; 1991-1993 Referendariat, Johannes-Vatter-Schule, Friedberg; seit 1994 Förderschullehrerin, Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg; seit 2009 Leiterin der Abteilung mit Förderschwerpunkt Lernen; seit 2011 Koordinatorin der Vorbeugenden Maßnahmen; seit 2007 nebenberuflich Dozententätigkeit an der Lehranstalt für Logopäden, Universitätsklinik Mainz



Mehr Kreativität, bitte!



Lehrer ächzen unter dem Druck, zusätzlich zu den Leistungs- und Migrationsproblemen in einem ohnehin schwierigen Schulsystem nun auch noch eine weitere Reform mittragen zu sollen: das Einbeziehen Behinderter in den Unterricht. Dabei ist Inklusion für alle nützlich – wenn sie richtig gemacht wird.

Meine Tochter Clarissa ist 19 Jahre alt, seit ihrer Geburt an Taubheit grenzend schwerhörig und mittlerweile an beiden Ohren mit einem Cochlea Implantat (CI) versorgt. Sie besucht gerade die 12. Klasse eines Gymnasiums und beabsichtigt, im nächsten Jahr das Abitur abzulegen. Der Weg dorthin war nicht einfach.

War es im Regelkindergarten noch leicht mit der sozialen Integration, wurde es in der Realschule und der Pubertätsphase schon komplizierter. Wenn auf dem Schulhof die Mädchengruppen sich flüsternd und in schnellem Sprechtempo den neuesten Klatsch erzählen, wo Nachfragen nur stören und schwerhörige Menschen kaum eine Chance haben mitzureden, kommt es schnell zur Ausgrenzung.

Natürlich trifft das auch Schüler ohne dieses Handicap, etwa wenn man als uncool eingestuft wird. Aber bei den schwerhörigen Kindern ist das eben noch ein weiteres Hindernis von vielen, das in dieser Phase nur schwer oder gar nicht ausgeglichen werden kann.

Jetzt am Gymnasium ist das besser geworden. Die Schüler sind reifer und das gestiegene Bildungsniveau macht sich auch im Umgang untereinander bemerkbar. Man spürt mehr Toleranz und Einfühlungsvermögen. Clarissa hat mittlerweile einen festen Freundeskreis und wird genauso oft zu Partys eingeladen wie andere. Das betrifft gemeinsame Skifahrten, Festivalbesuche oder einfach nur mal Abhängen am Rheinufer. Aus dieser Sicht würde ich sagen, dass die Integration in unsere Gesellschaft voll gelungen ist.

Auf das Wie kommt es an

In der Schule sieht es ein bisschen anders aus. Zwar war man bereit, die Klassenzimmer entsprechend technisch auszustatten (Schalldämpfung, Teppichboden, Mikrofone für die Lehrer usw.) und diesen Schülern Sonderrechte zu gewähren, wie mehr Zeit bei den Klassenarbeiten. Das ist alles sehr nützlich und wichtig. Ich vermisse aber leider immer noch mehr Anpassungen in der pädagogischen Vorgehensweise und in der Bereitwilligkeit der Lehrer, auch hier Änderungen vorzunehmen.

Immer noch zu oft kommen Besprechungstermine mit Lehrern nur mühsam zustande. Wenn es dann doch mal klappt, hört man oft das Argument, man sei nicht bereit, das Niveau wegen der Behinderung der Inklusionskinder zu senken.

Darum geht es aber überhaupt nicht. Es sollen beim Erreichen des Abiturs nicht die Hürden kleiner gemacht werden, sondern es soll den Kindern geholfen werden, diese Hürden

zu nehmen. Und zwar wenn möglich allen Kindern. Dazu wäre mehr pädagogische Kreativität nötig. Ich bin mir sicher, dass diese bei den meisten Lehrern da ist und manchmal nur (wieder) erweckt werden muss. Das macht doch den Lehrerberuf erst wirklich spannend, oder?

Alternative Ideen zur Vermittlung des Lernstoffs gibt es massenweise, man muss nur bereit sein, sich darüber Gedanken zu machen. Wenn Schüler, Eltern, Lehrer und Sonderschulpädagogen im Dialog bleiben, dann gelingt das.

Unsicherheit verursacht Stress

Das Benutzen eines Wörterbuchs mit Synonymen, auch während der schriftlichen Abiturprüfungen, halte ich für essentiell. Bei schwerhörigen Kindern scheitert es oft am Verständnis bestimmter Wörter. Dabei handelt es sich nicht nur um Fremdwörter im eigentlichen Sinn. Fremd kann auch ein alltägliches Wort sein, das in einem anderen Kontext verwendet wird als bisher bekannt. Wenn man da unsicher ist, was jetzt wirklich gemeint ist, kann man in Kombination mit Prüfungsstress ganz leicht am Thema der Aufgabe vorbeilaufen. Die Schüler spüren zwar, dass das jetzt wahrscheinlich ein Wort ist, das man eigentlich wissen sollte, fragen aber nicht nach; aus Angst, sich zu blamieren.

Ganz kritisch wird es, wenn in einer Klasse nicht mal die Schüler ohne Handicap den Mut zum Nachfragen haben. Dann verstummen die schwerhörigen Kinder erst recht. Hier würde ein absolut vertrauensvolles und verständnisvolles Lernumfeld helfen, wo keiner Angst hat, sich zu blamieren. Allen würde es guttun nachzuhaken, wenn etwas unklar ist.

Inklusion könnte dann auch bedeuten zu spüren, dass es sich lohnt, mutig zu sein. Wäre das nicht mal – neben dem Fachwissen – ein gutes Nebenprodukt einer Reifeprüfung?

Dr. Ulrike Milbert
Alte Poststraße 10
65510 Idstein



Clarissa

Foto: privat

Partner der Schüler

Die in der Integrierten Förderung (IF) tätigen Förderschullehrkräfte verstehen sich als Partner der Schüler mit Hörschädigung, von deren Eltern und der zuständigen Lehrkräfte in der besuchten Schule.



Bild: fotolia

Wenn normales, unangestregtes Hören nicht möglich ist, hat das Auswirkungen auf das Miteinander. Auch das Verarbeiten komplexer Satzstrukturen stellt Schüler mit Hörschädigung immer wieder vor Herausforderungen. Im Unterricht an allen Stellen adäquat damit umzugehen, ist dann Aufgabe der Lehrkräfte.

Ein Schlüsselement in der Beratung ist der zu gewährende individuelle Nachteilsausgleich (NTA), er ist gesetzlich verankert. Immer noch besteht in vielen Schulen Unsicherheit über den NTA, hier ist nach wie vor hoher Aufklärungsbedarf.

Grundsätzlich gilt, der NTA ist nicht antragsgebunden. Natürlich darf ein gewährter NTA nicht im Zeugnis erscheinen. Über Art und Umfang entscheiden letztlich die zuständigen Lehrkräfte sinnvollerweise in Kooperation mit der zuständigen Förderschullehrkraft. Um ein möglichst hohes Einvernehmen zu erzielen, empfiehlt es sich, über die jeweiligen Grundsätze in den einzelnen Fächern im Rahmen einer Klassenkonferenz Absprachen zu treffen und diese in der Schülerakte festzuhalten. Der NTA ist prozessual zu betrachten und immer wieder anzupassen.

Gleichwertige Alternativen finden

Vor Ort berichten die IF-Lehrkräfte immer wieder, dass von verschiedenen Seiten der NTA als Bevorzugung gesehen wird. Hier zitiert man am besten das Schulgesetz § 3 Abs. 5 Satz 2: „Bei der Gestaltung des Unterrichts und bei Leistungsfeststellungen sind die besonderen Belange behinderter Schülerinnen und Schüler zu berücksichtigen und die ihnen zum Ausgleich ihrer Behinderung erforderlichen Arbeitserleichterungen zu gewähren.“

Natürlich ist nicht immer direkt ersichtlich, was den Nachteil ausgleichen kann. Gerne wird an Prüfungsverlängerun-

gen gedacht, was aber nicht immer zielführend ist. Die Zeitverlängerung bei einer Listening-Comprehension-Übung beispielsweise gleicht den Nachteil gegenüber hörenden Mitschülern nicht aus. Diese Übung ist für Menschen mit einer hochgradigen Hörschädigung schlichtweg nicht zu lösen. Es käme der Herausforderung gleich, einem Blinden eine Bildinterpretation abzuverlangen. Es muss also eine gleichwertige Alternative (Reading Comprehension) gefunden werden.

Auf der anderen Seite wird von Lehrkräften vorgeschlagen, inhaltliche Leistungen auszusetzen. Aber auch dies ist nicht möglich, da entsprechende Bildungsabschlüsse klare Vorgaben setzen. Gerade wenn es um Leistungsbeurteilung im Rahmen von Prüfungen geht, sollten die beabsichtigten NTA mit der Schulaufsicht oder dem zuständigen Ministerium im Vorfeld abgestimmt werden. So können in Klassenarbeiten, Klausuren und Ähnlichem die entsprechenden kompensatorischen Aufgaben eingeübt werden, um sie dann in der Prüfung abrufen zu können.

Im Schulalltag ist es sehr wichtig zu transportieren, dass der NTA keine Bevorzugung gegenüber den Mitschülern darstellt. Dies ist in geeigneter Form den Schülern wie auch den Eltern und auch den Lehrkräften nahezubringen. Leider gibt es immer noch genügend Schüler, die ihre Hörschädigung nicht thematisiert sehen wollen, weil sie keine herausragende Position in der Klasse einnehmen möchten. Es ist unsere Aufgabe, die Schüler so zu begleiten, dass sie ihre Hörschädigung positiv annehmen können. Eine inklusive Gesellschaft entwickeln zu wollen, ist ein wunderbares Ziel, der Weg dahin ein langer und sehr lohnender. Doch solange Verschiedensein und vor allem der Umgang damit noch keine Selbstverständlichkeiten darstellen, sind die IF-Lehrkräfte in diesem Sinne die Anwälte der Schüler.

Anja Korn-Distel, Förderschulkonrektorin
Frühförderung und Integrierte Förderung
Pfalzinstitut für Hören und Kommunikation
Holzhofstr. 21, 67227 Frankenthal

Anja Korn-Distel, 1986–1995 Studium Lehramt an Gymnasien, 1998 Zweite Staatsprüfung in den Fächern Chemie und Biologie, 2001–2003 Ergänzungsprüfung Schwerhörigen- und Gehörlosenpädagogik, ab 2003 Förderschullehrerin im Pfalzinstitut für Hören und Kommunikation, seit 2010 Leitung der Frühförderung, seit 2014 zusätzlich Leitung der Integrierten Förderung, seit 2015 Zweite Förderschulkonrektorin der Einrichtung.





Prof. Dr. Johanna Wanka

Liebe Leserinnen und Leser,

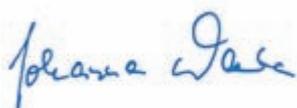
in Europa leben 71 Millionen Menschen mit einem Hörverlust oder Hörschaden, in Deutschland sind es 15 Millionen Menschen. Eingeschränktes Hörvermögen kann die Lebensqualität und die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben stark beeinträchtigen. Gesellschaftliche Teilhabe muss aber jedem Menschen offen stehen. Es ist deshalb Aufgabe von uns allen, Menschen mit Hörbehinderungen noch besser gleichberechtigt in den Alltag einzubeziehen.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) setzt sich dafür ein, dass Menschen mit eingeschränktem Hörvermögen selbstverständlich an Bildung und am Berufsleben partizipieren. Wir unterstützen – auch vor dem Hintergrund der 2009 in Deutschland in Kraft getretenen UN-Behindertenrechtskonvention – das Leitbild der inklusiven Bildung. Dazu fördert das BMBF verschiedene Forschungsprojekte zur inklusiven Bildung. Nicht zuletzt soll damit auch die Professionalisierung der pädagogischen Fachkräfte gestärkt werden. Auch die gemeinsam mit den Ländern initiierte „Qualitätsoffensive Lehrerbildung“ berücksichtigt Fragen inklusiver Bildung.

Darüber hinaus wollen wir Menschen mit Hörbehinderungen durch technischen Fortschritt unterstützen. Schon heute leisten zum Beispiel Cochlea-Implantate Betroffenen wichtige Dienste. Wir wollen Hörhilfen durch innovative Technologien noch weiter verbessern. Deshalb fördert das BMBF Forschungs- und Entwicklungsprojekte auf dem Gebiet der Hörforschung, wie zum Beispiel das Projekt „Robojig“. Dabei wird unter Koordination von Herrn Professor Thomas Lenarz eine neue Operationstechnik für Cochlea-Implantate erforscht. Seit dem Jahr 2005 haben wir für dieses und zahlreiche andere Forschungsprojekte rund 20 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

Erfolg haben alle diese Maßnahmen aber nur, wenn wir das gesellschaftliche Bewusstsein für die Chancen eines inklusiven Zusammenlebens schärfen. Dazu tragen die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. und die Fachzeitschrift Schnecke bei. Die Fachartikel und Erfahrungsberichte in dieser Zeitschrift informieren in vielfältiger Weise über das Leben mit einer Hörbehinderung. Sie zeigen außerdem Bewältigungsstrategien für Betroffene auf und sensibilisieren zugleich die Öffentlichkeit für das wichtige Thema Hörbehinderung.

Ich danke den Beteiligten für ihr wichtiges Engagement und wünsche allen Leserinnen und Lesern eine informative Lektüre.



Prof. Dr. Johanna Wanka,
Bundesministerin für Bildung und Forschung
Kapelle-Ufer 1
10117 Berlin

Mit dem Hals einer Eule



Straffe Studienpläne, überfüllte Hörsäle und unbezahlte Praktika gehören zum Alltag vieler Studenten. Besonders Menschen mit Behinderung schrecken oft von einem Studium zurück. Wie sieht das Studium mit Hör-Handicap aus?

Als CI-Träger habe ich bei der Bewerbung um einen Studienplatz auch einen Blick auf die Behinderten-Betreuung an den Universitäten geworfen. Schnell wurde mir klar, dass die Unterschiede gravierend sein können. Des Weiteren gibt es so etwas wie einen Noten-Nachteilsausgleich. Diesen muss man an der Schule, die man besucht hat, beantragen. Die Schule ist befugt, auf die Abiturnote eine Verbesserung auszustellen. Das Maximum liegt bei 0,5. Hat man z.B. eine Note von 2,7, bekommt man zum Abschlusszeugnis ein Beiblatt, worin steht, dass man ohne Hörschwäche ein besseres Abitur geschrieben hätte; mit der Note 2,2.

Wird man von der Universität abgelehnt, weil der Studiengang überfüllt ist, gibt es den Härtefall-Antrag. An der Humboldt-Universität in Berlin, wo ich Jura studiere, sind es zwei Prozent, die als Härtefall angenommen werden müssen. An der Ludwig-Maximilians-Universität in München sind es fünf Prozent. Ein Härtefall kann sein, wenn jemand gut hörend ist und weiß, dass er in Kürze wegen einer Krankheit ertauben wird. Bei der Formulierung ist Fingerspitzengefühl gefragt. Ein ärztliches Gutachten ist wesentlich.

Die Bayern haben viel Zeit

Hat man es endlich geschafft, einen Studienplatz zu bekommen, muss man sich die Frage stellen, welche Hilfen man braucht. Denn man sitzt mit bis zu 400 anderen Studierenden im Vorlesungssaal und mit bis zu 80 Studierenden in Seminarräumen. Für die Vorlesungen kann man eine FM-Anlage nutzen, die man dem Professor gibt. Man kann auch einen Antrag auf einen Dolmetscher stellen. In Bayern muss man dafür bei den Behörden vorbeischaun, was lange Zeit in Anspruch nimmt, wodurch man in den ersten Wochen des Studiums nichts mitbekommt. In Berlin hingegen reicht ein Antrag beim Studentenwerk und man hat einen Dolmetscher.

Was auch oft praktiziert wird, ist, dass man sich weit nach vorne setzt, einen Kommilitonen beauftragt mitzuschreiben, während man selber zuhört. Denn oftmals können CI-Träger nicht gleichzeitig zuhören und schreiben.

Man muss sich darauf einstellen, dass Professoren gerne in den Vorlesungen umherlaufen und der Student nur selten von den Lippen ablesen kann, außer er hat den Hals einer Eule. Es gibt aber auch Studenten wie mich. Ich sitze meist in der Bibliothek. Das selbstständige Lernen erfordert jedoch viel Selbstdisziplin. Studenten mit einem Erasmus-Stipendium bekommen einen Tutor bezahlt. Als Hörbehinderter kann man das auch versuchen.

Große Schwierigkeiten bereiten oft die Fachbegriffe, die man zum ersten Mal hört bzw. nicht hört. Sobald man sich für die



Damian Breu

Foto: privat

Prüfungen angemeldet hat, sollte man sich einen Termin beim Prüfungsamt beschaffen. Nun kommt die gleiche Leier wie früher bei den Lehrern: Warum braucht ein Hörbehinderter Zeitverlängerung in einer Prüfung, wenn er dort nichts hören muss, sondern nur schreiben? Ruhig und sachlich sollte man erklären, dass man während der Vorlesung viel verpasst und der Wortschatz von Hörbehinderten nicht vergleichbar ist mit dem von Normalhörenden und man deswegen mehr Zeit braucht.

Unbekannte Wesen in Prüfungsbüros

Hat man Glück, kennt sich der Zuständige mit Inklusion aus und man bekommt ein unterschriebenes Dokument. Wenn nicht, helfen Präzedenzfälle. Ein Audiogramm, wie schlecht man hört, ist auch gut. Ich habe ein Schreiben vom Kultusministerium vorgelegt, das mir bestätigte, dass ich im Abitur 25 Prozent Verlängerung hatte. Erstaunlich ist, dass CI-Träger für Prüfungsbüros oft unbekannte Wesen sind.

In der Regel bekommt man 20 bis 30 Prozent Zeitverlängerung, doch manchmal auch nur 10 Prozent, da noch kein Politiker auf die Idee gekommen ist, Richtlinien festzulegen.

Ich habe den Versuch gestartet, bei Prüfungen wie ein Erasmus-Student gewertet zu werden, da die Sprache bei uns oft nicht gut ausgeprägt ist. Trotz einstündiger Debatte und einem Gutachten hat der Prüfungsausschuss mir diesen Nachteilsausgleich nicht gewährt, mit dem Verweis, ich hätte ja schon mehr Zeit - und Jura sei ein Sprachenfach. Ich sei selbst schuld, wenn ich mich darauf einlasse.

Damian Breu
Ritterlandweg 28
13409 Berlin

Cochlea-Implantat



Service Center Frankfurt/M.

www.ci-service-center.de

**Wir stehen Ihnen gerne
mit unserer Fachkompetenz
zur Verfügung.**

Unser Service:

- Einstellungsüberprüfung Ihres Sprachprozessors
- Umrüstung von Sprachprozessoren
- Reparaturen oder Austausch vor Ort
- Ersatzteilservice aller Implantathersteller
- Anfertigung individueller Ohrhalterungen
- Batterieservice, Abo-Versand
- Systemzubehör, Pflegeartikel
- Antragstellung oder Abrechnung mit Kostenträgern



hörakustik

JENS PIETSCHMANN

Öffnungszeiten:

Mo-Fr: 9-13 14-18 Uhr

Basaltstraße 1
60487 Frankfurt/M.

info@ci-service-center.de
Telefon +49 6979207815

Ihr Spezialist in Frankfurt/M.



Wer Inklusion leben will, muss beim Planen und beim Bauen beginnen: etwa an der Elbphilharmonie in Hamburg

Bild: fotolia

Barrierefreiheit heißt: das Denken ändern

Laut Duden sind Barrieren „Absperrungen, die jemanden von etwas fern halten“. Die Barrierefreiheit ist somit das Fehlen solcher Hürden. Für körperliche Behinderungen ist der Begriff leicht nachvollziehbar, für Hörbeeinträchtigungen eher nicht. Dabei nutzt eine hörfreundliche Umgebungskultur allen Mitarbeitern.

Die barrierefreie Gestaltung des Umfeldes für hörbehinderte Menschen fängt bereits bei der Bauakustik an und setzt sich bei dem Einsatz von technischen Hilfsmitteln fort. Das Fehlen von Barrieren ist dabei jedoch eher das Fernziel als das tatsächlich Erreichbare: Barrierefreiheit ist daher eher eine Denkweise, die die Probleme höreingeschränkter Personen und mögliche Lösungswege aufzeigt. Hierzu gehört auch das Bewusstsein, dass nahezu alle Maßnahmen zur Kompensation von Hörstörungen kein perfektes Hören ermöglichen, sondern immer nur eine Verbesserung in bestimmten Situationen bewirken.

Kaum ein Gesundheitsthema ist in der Arbeitswelt so wenig präsent wie das der Schwerhörigkeit. Nicht selten versuchen Schwerhörige ihre Hörbehinderung am Arbeitsplatz nicht bekannt werden zu lassen und bringen sich so unter noch stärkeren Druck. Durch die Verlängerung der Lebensarbeitszeit werden in den nächsten Jahren in allen Bereichen des beruflichen Lebens mehr Schwerhörige anzutreffen sein. Doch in Betrieben und ihren Einrichtungen – einschließlich Schwerbehinderten- und Sicherheitsbeauftragten – mangelt es oft an Wissen, wie das Arbeitsumfeld hörfreundlich gestaltet werden kann.

Raumakustik

Neben der Unterdrückung von Störgeräuschen sollte auch an die Reduzierung des Raumechos (Hall) gedacht werden. Dies kann zum Beispiel durch den Einsatz von schallabsorbierenden Paneelen oder Teppichboden erreicht werden. Bei der Konzeption von Großraumbüros sollte die Akustik bereits bei der Planung berücksichtigt werden.

Technische Kommunikationshilfen

Es existiert eine breite Palette an technischen Kommunikationshilfen; beginnend mit den individuellen Hörgeräten oder Cochlea-Implantaten (CI) bis hin zu im Raum verankerten Induktionsschleifen. Im beruflichen Umfeld finden sich vor al-

Prof. Dr.-Ing. Dr. rer. med. Ulrich Hoppe, Physik- und Medizinstudium, Georg-August-Universität Göttingen, 1997 Promotion zum Dr.-Ing., Friedrich-Alexander Universität Erlangen; es folgten Tätigkeiten an der Universitäts-HNO-Klinik, Homburg/Saar und der Phoniatriischen und Pädaudiologischen Abteilung, HNO-Klinik Erlangen; 2003 Professur für Biosignalverarbeitung, Technische Universität Ilmenau; seit 2005 Leitung der Audiolog. Abteilung der HNO-Klinik, Universitätsklinikum Erlangen; Seit März 2015 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Audiologie.



lem drei Kommunikationssituationen: 1. die Zweierkommunikation, wobei in der Regel das Mundbild des Sprechers unterstützend verwendet werden kann, 2. die Telefonsituation, wo es auf eine ausreichende Verstärkung im Telefon bzw. eine gute Ankopplung zum Hörgerät oder CI-System ankommt, und 3. die Konferenzsituation, bei der Mikrophone für den Sprecher, FM-Anlagen und Induktionsschleifen unterstützen können.

Alarmierung

Zur Vermeidung von Gefahrensituationen oder zur Alarmierung bei Gefahr (Rauchmelder) werden oft akustische Signale eingesetzt (etwa das Piepsen beim rückwärtsfahrenden Auto oder Gabelstapler). Das Gehör ist – wenn es gut funktioniert – ein perfekter Alarmsinn, für Schwerhörige ist der Warnton jedoch – selbst wenn er hörbar ist – schwieriger als solcher zu identifizieren. Für hörbeeinträchtigte Menschen sollte unbedingt auch an optische Alarmierung gedacht werden. Hier gibt es inzwischen sehr gute und flexible Lösungen.

Umsetzung in die Praxis

Obwohl in den vergangenen Jahrzehnten rechtlich verbindliche Rahmenbedingungen für die Barrierefreiheit geschaffen wurden, ist die Umsetzung in die Praxis langsamer, als es sich Mancher wünscht. Während für den Bereich der körperlichen Einschränkungen schon viel erreicht wurde (behindertengerechte Toiletten, Rampen für Rollstuhlfahrer etc.), ist dies für

die Hörbeeinträchtigungen eher schleppend. Neben der oben genannten großen Vielfalt an Lösungen ist auch deren Individualität hemmend: Für den Einen genügt z.B. eine Verstärkung des Telefonsignals, für Andere wiederum ist das Telefonieren auch dann noch zu anstrengend und die Kommunikation sollte eher schriftlich über E-Mail erfolgen. Schwerhörige können sich zur Beratung an die Schwerbehindertenbeauftragte wenden oder fachliche und finanzielle Hilfe bei Integrationsämtern suchen.

Barrierefreiheit im Berufsleben sollte auf allen Führungsebenen eines Betriebes präsent sein. Von einer hörfreundlichen Umgebungskultur profitieren letztlich alle Mitarbeiter. Besonders wichtig ist jedoch die Thematisierung der Schwerhörigkeit, die Enttabuisierung und Information über Lösungsmöglichkeiten. Hierzu wurde in den vergangenen Jahren mit Unterstützung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Internetplattform WWW.HOERKOMM.DE aufgebaut, die Betrieben und allen Mitarbeitern hilft, einen Überblick über das Thema Schwerhörigkeit und mögliche Lösungen zu bekommen. Ein Blick auf diese Seiten sei Menschen empfohlen, die sich mit dem Thema beschäftigen wollen.

*Prof. Dr.-Ing. Dr. rer. med. Ulrich Hoppe
CI-Centrum CICERO
HNO-Klinik am Universitätsklinikum Erlangen
Waldstr. 1, 91054 Erlangen*

Anzeige

COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR: Auf Wieder-Hören



Seit 1995 für Sie im Einsatz:

Mit unserem interdisziplinären Team bieten wir Ihnen ein umfassendes Behandlungskonzept. Die ReHAbilitation mit Anpassung und Hör-Sprachtherapie erfolgt ambulant.

Ihre Vorteile:

- Ambulante ReHAbilitation mit individuellem Terminplan
- Langzeit-Nachsorge mit Upgrades und deutschlandweitem Service
- Für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Informieren Sie sich: www.bagus-gmbh.de

Cochlear Implant Centrum Ruhr

► Plümers Kamp 10 | 45276 Essen

Tel: 0201.8516550 | info@cic-ruhr.de

► NEU: Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg

Tel: 0203.7395700 | duisburg@cic-ruhr.de



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Eine Kooperation der HNO-Universitätsklinik Essen
und der Bagus GmbH & Co. KG

Wenn die Kollegin schlecht hört

Arbeitsteams müssen sich umstellen. Kluge Arbeitgeber sorgen vor. Offenheit und Transparenz sind unverzichtbar.

Schwerhörig bin ich vermutlich schon mein Leben lang. Meine Diagnose erhielt ich erst im Alter von zwei Jahren, trotz regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt, die stets in Ordnung waren. Mithilfe der Bera-Untersuchung wurde schließlich eine beidseitige Schwerhörigkeit – rechts an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit, links hochgradige Schwerhörigkeit – festgestellt. Der Grund für die späte Diagnose: Bereits mit acht Monaten habe ich gesprochen, bevor ich überhaupt laufen konnte. Als ich dann das Krabbeln und Laufen gelernt habe, habe ich aufgehört zu sprechen, da mir nicht mehr, wie im Elternarm, direkt in die Ohren gesprochen wurde.

Bis heute weiß ich nicht, was meine Schwerhörigkeit verursacht hat, vermutlich ist sie aber durch den Gendefekt Connexin 26 bedingt. Meinen Eltern wurde oft gesagt, dass ich nie richtig sprechen würde, doch ich habe sie vom Gegenteil überzeugt. Durch meine großartige Frühförderung bei der frisch ausgerechneten Schwerhörigenpädagogin Gisela Batliner und eine tolle Hörgeräteversorgung merkt mir ein Außenstehender meine Schwerhörigkeit nicht an.

In meinem Arbeitsumfeld mussten sich meine Teams zunächst auf eine schwerhörige Kollegin neu einstellen. Es ist so wichtig, dass die Arbeitskollegen über die Schwerhörigkeit Bescheid wissen und auch wissen, warum man zum Beispiel nicht auf das Zurufen von weiter weg reagiert. Es ist auch wichtig, dass man mit seiner Schwerhörigkeit offen umgeht. Denn nur so können sich die Mitmenschen auf diese Situation einstellen.

Schon eine Glastür wirkt Wunder

Direkte Nähe am Arbeitsplatz ist für mich nicht wegzudenken. Wenn etwas mit mir besprochen werden muss, kommen meine Arbeitskollegen direkt an meinen Arbeitsplatz oder ich gehe zu deren Arbeitsplatz. Bereits im Studium versuchte ich immer möglichst nah beim „Sprecher“ zu sein.

Ich erinnere mich an eine Situation in meiner Ausbildung als Mediengestalterin in einer Werbeagentur: Ich arbeitete dort in einem Großraumbüro. Bei vielen Nebengeräuschen ist es mir schwer gefallen, meine Arbeitskollegen zu verstehen. Der Drucker lief, mein Tischnachbar beantwortete E-Mails, ein Weiterer telefonierte und ein Anderer bediente die Schneidemaschine. Also beschloss mein Chef, eine Glastür durch das Büro zu bauen und damit meine Situation zu erleichtern. Dies wurde auch staatlich bezuschusst.

Bei der BMW AG war die Sicht zu meiner Arbeitskollegin durch unsere Monitore eingeschränkt. Jedes Mal, wenn wir miteinander geredet haben, schauten wir uns über oder ne-

ben den Monitoren an, damit ich unterstützend von den Lippen ablesen konnte. In Meetings bin ich momentan noch darauf angewiesen, dass ich ebenfalls unterstützend von den Lippen ablese. Sobald meine neue Hörgeräteversorgung abgeschlossen ist, werde ich mich um eine FM-Anlage bemühen. Das konnte ich schon testen und ich war begeistert.



Lara Baumann

Foto: privat

Bei der Deutschen Lufthansa AG habe ich einen Schwerbehindertenbeauftragten, an den ich mich bei Problemen wenden kann. Eine spezielle Telefonanlage brauche ich nicht. Mit dem Telefonieren hatte ich noch nie Probleme. Auch unter starken Nebengeräuschen klappt das Telefonieren einwandfrei.

Für eine gute Integration am Arbeitsplatz ist es wichtig, dass das gesamte Team die neue Situation kennt und die Schwerhörigkeit annimmt und bei der Kommunikation mit mir Rücksicht darauf nimmt, was bei einigen Kollegen mehr Geduld erfordert als bei anderen. Die zusätzlichen Bemühungen, die meine Kollegen aufbringen müssen, zahlen sich jedoch durch meine gute Arbeit wieder aus.

Lara Baumann
Goethestraße 1B
45731 Waltrop





Prof. Dr. Heribert Prantl

Leben ohne Hindernisse

Inklusion als gesellschaftspolitisches Prinzip

Inklusion ist Demokratie, gelebte Demokratie. Inklusion heißt Abbau von Barrieren. Inklusion heißt Zugänglichkeit. Und Zugänglichkeit meint nicht nur die Zugänglichkeit zu Gebäuden und Verkehrsmitteln; es geht also nicht nur um bautechnische Fragen, Inklusion ist kein bautechnisches, sondern ein gesellschaftspolitisches Prinzip. Inklusion meint die Zugänglichkeit der Gesellschaft insgesamt, sie meint Teilhabe an Arbeit und Leben, am Arbeitsleben und am Freizeitleben.

Gehörlose und hochgradig schwerhörige Menschen sind ohne technische Hilfsmittel oder ohne Gebärdensprachdolmetscher weitestgehend von lautsprachlicher Kommunikation ausgeschlossen. Blinde Menschen erleben ihre Barrieren im Straßenverkehr, beim Einkaufen, im Kino oder im Theater. Für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen stellen oftmals schon starre Regelungen oder Fristen eine Barriere dar. Für Menschen mit kognitiven Einschränkungen ist die Komplexität der deutschen Laut- und Schriftsprache eine Barriere.

Der Abbau solcher Barrieren ist eine demokratische Aufgabe. Wer dabei mithilft, leistet Demokratiearbeit. Davon profitieren nicht nur Menschen mit Behinderungen, davon profitieren Kinder und alte Menschen, davon profitiert die ganze Gesellschaft; davon profitiert die Demokratie. Nicht der Mensch mit Behinderung passt sich an, sondern die Gemeinschaft sorgt dafür, dass ihre Angebote für alle zugänglich sind. Das ist Inklusion; das ist Demokratie.

Behinderte waren einst Objekte staatlicher Fürsorge; sie sind aber keine Objekte, sie sind Subjekte. Sie sind nicht Bittsteller, die an die Tür von Behörden klopfen müssen und auf deren Mitgefühl und Wohlwollen angewiesen sind. Sie haben einklagbare Ansprüche auf gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und das Recht auf Selbstbestimmung und Selbstvertretung.

Barrierefreiheit meint daher nicht einfach nur Auffahrtsrampen, Einsteighilfen in Bussen und Zügen und dergleichen mehr. Barrierefreiheit definiert sich in einer tiefen sozialen Dimension. Inklusion ist eine lebensumspannende Aufgabe. Inklusion ist Alpha und Omega.

*Prof. Dr. Heribert Prantl,
Mitglied der Chefredaktion der Süddeutschen Zeitung und Leiter der Redaktion Innenpolitik*

InkA: Duale Ausbildung von Menschen mit und ohne Behinderung

Menschen mit Behinderung fordern mehr Teilhabe am Arbeitsleben. Doch ist die deutsche Gesellschaft schon so weit? Das UnternehmensForum e.V. will mit dem Inklusionsprojekt InkA beweisen, dass Auszubildende mit und ohne Behinderung eine gleichwertige betriebliche Ausbildung absolvieren können, wenn die Rahmenbedingungen am Ausbildungsplatz stimmen.



Bild: UnternehmensForum e.V.

Das UnternehmensForum e.V. ist ein branchenübergreifender Zusammenschluss von 21 Arbeitgebern, die überzeugt sind: Inklusion lohnt sich; für alle Beteiligten. Daher hat das Forum in Zusammenarbeit mit Schulen, Unternehmen, Behörden und anderen Partnern das Projekt „Inklusive Ausbildung von Jugendlichen mit und ohne Behinderung“ (InkA) gestartet. Es wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert und vom Paul-Ehrlich-Institut koordiniert.

In den Jahren 2013, 2014 und 2015 wurden in einem stabilen Netzwerk aus Ausbildungseinrichtungen, Unternehmen, Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes bundesweit 40 zusätzliche schwerbehinderte Auszubildende in verschiedenen Berufen eingestellt, die gemeinsam mit nicht behinderten Auszubildenden ihre Ausbildung absolvieren. Bundes- und Länderministerien, die Arbeitsagentur, Integrationsämter, Handwerks-, Industrie- und Handelskammern unterstützen das Projekt InkA.

Bewusstsein für Inklusion stärken

Arbeitgeber unterschätzen häufig das Leistungspotenzial junger Menschen mit Behinderung in der Phase des Über-

gangs von der Schule in den Beruf. Andererseits haben viele Unternehmen im Vorfeld des Projekts erlebt, dass es schwierig war, Jugendlichen mit Behinderung tatsächlich einen Ausbildungsplatz anzubieten, da nur wenige Jugendliche bereit waren, ihre Behinderung in der Bewerbung anzugeben. Die Ausbildungsbetriebe mussten zudem erfahren, dass mit der Ausbildung behinderter Jugendlicher ein hoher administrativer Aufwand verbunden ist.

Als Bedingung zum Gelingen einer inklusiven Berufsausbildung wird einvernehmlich die kontinuierliche individuelle Unterstützung der Auszubildenden mit Behinderung genannt. Offensichtlich ist, dass die Arbeitgeber über die zur Verfügung stehenden Hilfen, wie z.B. finanzielle Zuschüsse, ausbildungsbegleitende Hilfen, Arbeitsassistenten, sowie über Anlaufstellen wie Integrationsfachdienste und Nachteilsausgleiche nur wenig informiert sind.

Um Öffentlichkeit und andere Arbeitgeber für die Beschäftigung Auszubildender mit Behinderung zu sensibilisieren, gibt InkA Jugendlichen mit Behinderung die Chance, ihr Können und ihre Belastbarkeit unter Beweis zu stellen. Im

Projekt Inka werden Menschen mit einer anerkannten Körper-, einer Sinnes- oder einer psychischen Behinderung ausgebildet. Durch eine individuelle Begleitung der Auszubildenden während der gesamten Ausbildungszeit erhalten auch andere Betriebe ein gutes Beispiel, dass es nicht unmöglich ist, junge Menschen mit einem besonderen Förderbedarf auszubilden.

Bestehende Barrieren abbauen

Inka soll dazu beitragen, bestehende Barrieren für die unterschiedlichen Akteure zu identifizieren und abzubauen. Arbeitsagenturen und anderen Rehabilitationsträgern wird der Bedarf einer Verminderung der Bürokratie und einer Verbesserung der Vermittlung offenbar. Letztlich soll aber auch die Frage untersucht werden, ob und inwieweit die inklusive Ausbildung einen Mehrwert bietet. Schließlich wird die Praxiserfahrung des Projekts für andere Akteure in Politik und Gesellschaft durch eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit nutzbar gemacht. Im Rahmen der wissenschaftlichen Projekt-Evaluation durch den Lehrstuhl für Arbeit und berufliche Rehabilitation der Universität zu Köln wird untersucht,

inwiefern die Projektziele verwirklicht werden. Nähere und jeweils aktualisierte Informationen zu Projektpartnern und Projektaktivitäten bietet die Website <http://goo.gl/2MD6CR>.

Annetraud Grote
Paul-Ehrlich-Institut
Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
Federal Institute for Vaccines and Biomedicines
Paul-Ehrlich-Str. 51-59
63225 Langen

Annetraud Grote, Juristin, 1987–1997 Studium und Referendariat in Marburg; seit 1998 im Paul-Ehrlich-Institut, seit 2009 Leitung des Sachgebietes „Projekte, Service, Arbeitsrecht“ im Referat Personal; Projekte: 2005–2007 stv. Leitung des EQUAL-Integrationsprojektes „Vieles ist möglich – Tandempartner in der Wissenschaft“; 2010 – 2012 Leitung des Inklusionsprojektes „ProBAS“, seit 2013 Koordinatorin des Inklusionsprojektes „Inka“ für das UnternehmensForum, in dem das Paul-Ehrlich-Institut Mitglied ist.



Nehmt junge Menschen ernst!

Einen Ausbildungsplatz zu finden: Für Menschen mit Handicap ist das besonders schwierig. Julia hat schlechte Erfahrungen mit der Arbeitsagentur gemacht.



Mein Name ist Julia und ich bin 24 Jahre alt. Ich lerne den Beruf Kauffrau für Büromanagement. Die Suche nach einem Ausbildungsplatz war sehr schwer. Ahnungslos steht man da und denkt: nun muss ich mir selbst eine Arbeit suchen. Sehr viele Informationen haben mir gefehlt. Mehr als hundert Bewerbungen habe ich versendet – ohne Erfolg. Drei Jahre sind vergangen, bis ich zufällig über eine Bekannte erfahren habe, wo es Ansprechpartner für mich gibt: beim Integrationsamt.

Am schlimmsten waren die Besuche bei der Agentur für Arbeit! Ausgerechnet von dieser Behörde, die einem einen Arbeitsplatz vermitteln soll und jungen Menschen, also Berufsanfängern, helfen soll, fehlte jede Spur von Unterstützung und Beratung. Mir wurde weder zugehört, noch wurden meine Wünsche berücksichtigt, nichts dergleichen. Ich berichte hier nicht von Erfahrungen mit einem Mitarbeiter, sondern mit vielen Mitarbeitern aus verschiedenen Arbeitsagenturen in Berlin.

Mit meiner Ausbildung, die ich am 1. September 2014 begonnen habe, bin ich bis jetzt zufrieden. Die Arbeit mit meinen Kollegen macht mir sehr viel Spaß, ich werde respektiert, so wie ich bin. Tatkräftige Unterstützung bekomme ich von meiner Familie, Freunden, Lehrern, meiner Ausbilderin und von meiner Ansprechpartnerin aus dem Integrationsamt. Meine Unterstützer im Alltag, also außerhalb der Ausbildung, sind meine Familie, meine engsten Freunde und teil-

weise ist dies das Integrationsamt. Ebenfalls ein wichtiger Ansprechpartner ist der Akustiker, der mir seit meiner Kindheit stets zur Seite steht.

Ich möchte auf jeden Fall in diesem Arbeitsbereich bleiben und ganz viel lernen und mich weiterentwickeln. Ich hoffe sehr, dass ich nach meiner Ausbildung auch eine feste Anstellung habe und weiterhin die tolle Unterstützung bekomme. Ich finde, dass der Zugang zum Ausbildungssystem in Deutschland sehr schlecht ist und geändert werden muss.

Wünsche der Menschen, die einen Ausbildungsplatz suchen, sollten berücksichtigt werden. Die Informationen müssen umfangreicher sein. Bevor man ins Berufsleben einsteigt, sollte man wissen, wie man vorgehen sollte. Uns junge Menschen sollte man ernster nehmen, denn junge Leute sind die Zukunft. Im System sollten zudem Leute arbeiten, die sich damit intensiv beschäftigen und sich dafür richtig einsetzen. Menschen, die die Erfahrungen besitzen, die den Weg kennen und auch jeden Menschen gleich behandeln. Ob mit oder ohne Behinderung, wir sind alle verschieden. Und genau das kennt die Arbeitsagentur bislang nicht.

Julia, Inka-Auszubildende mit Hörbehinderung

Inklusion in der Bildung: Die Rechtslage

Das Grundgesetz muss in täglicher Arbeit in Gesetzgebung, Verwaltungspraxis und Rechtsprechung umgesetzt werden. Dabei kann die UN-Behindertenrechtskonvention als Motor wirken. Deutschland als Unterzeichnerstaat ist verpflichtet, alle dort enthaltenen Standards nach Kräften zu erfüllen.

Die Gleichstellung behinderter Menschen wurde 1994 mit dem Satz „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz (GG) Teil des deutschen Verfassungsrechts. Einen neuen Schub bekam die Diskussion durch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die am 26. März 2009 für die Bundesrepublik Deutschland Gesetzeskraft erhalten hat.

In Art. 24 UN-BRK wird das soziale Menschenrecht auf Bildung für behinderte Menschen garantiert und konkretisiert. Ziel ist es, dieses Recht ohne Diskriminierung auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen. Die Vertragsstaaten verpflichten sich sicherzustellen, dass Menschen nicht auf Grund ihrer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden, dass sie Zugang zu einem integrativen, hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht haben, dass angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden und die notwendige Unterstützung geleistet wird. Auch in Reaktion darauf hat die Kultusministerkonferenz (KMK) am 20.10.2011 den Beschluss „Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Schulen“ gefasst und wurden viele Schulgesetze geändert.

Aus Art. 24 UN-BRK lässt sich erkennen, dass gemeinsamer Schulbesuch behinderter und nichtbehinderter Schülerinnen und Schüler der Regelfall sein soll. Behinderungsspezifische Strukturen und Angebote lassen sich nur dann begründen, wenn sie etwa von behinderten Menschen und ihren Eltern selbst gewünscht sind. Ob und wann auch fehlende für das Bildungsziel erforderliche fördernde Ressourcen und Umweltbedingungen einen gesonderten Schulbesuch auch gegen den Willen behinderter Menschen und ihrer Eltern rechtfertigen, wird noch lange umstritten bleiben.

Geteilte Verantwortung

Die Verantwortlichkeit von Sozialleistungsträgern für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Kinder und Jugendlicher ist geteilt. Nur für die medizinische Rehabilitation zuständig sind die gesetzlichen Krankenkassen nach dem

Sozialgesetzbuch (SGB V). Dazu gehören auch Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich (§ 31 SGB IX; § 33 SGB V) wie zum Beispiel Hörgeräte.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen Leistungen zur Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung, individuelle betriebliche Qualifizierung und berufliche Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden (§ 33 Abs. 3 Nr. 2, 2a, 4 SGB IX) und Unterstützte Beschäftigung (§ 38a Abs. 2 SGB IX).

Im Arbeitsförderungsrecht, das für die Bundesagentur gilt, sind Leistungen zur Förderung der Berufsvorbereitung und Berufsausbildung, einschließlich der Berufsausbildungshilfe, den allgemeinen Leistungen zur Teilhabe zugeordnet (§ 115 Abs. 1 Nr. 2 SGB III). Förderungsfähig sind dabei auch berufliche Aus- und Weiterbildungen, die abweichend von den Ausbildungsordnungen für staatlich anerkannte Ausbildungsberufe oder in Sonderformen für behinderte Menschen durchgeführt werden (§ 116 Abs. 2 SGB III). Besondere Leistungen sind zu erbringen, wenn Art oder Schwere der Behinderung eine besondere Einrichtung oder eine sonstige auf die besonderen Bedürfnisse behinderter Menschen ausgerichtete Maßnahme unerlässlich machen (§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB III), insbesondere in Berufsbildungswerken oder vergleichbaren Einrichtungen (§ 35 SGB IX). Die Bundesagentur für Arbeit wird bei der Berufsorientierung und Berufsberatung in den Schulen durch die Integrationsfachdienste unterstützt (§ 110 Abs. 2 Nr. 1a SGB IX).

Schulrecht und Sozialrecht

Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft können meist nur beim Träger der Sozialhilfe nach dem SGB XII beansprucht werden, für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche beim Träger der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII. Zu ihnen gehören Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung.

Schulrecht und Sozialrecht operieren mit unterschiedlichen Begriffen. So ist in den Schulgesetzen oft von sonderpädagogischem Förderbedarf die Rede. Dieser wird nicht mit Behinderung synonym gesetzt, da Behinderung eine längerfristige Prognose beinhaltet und zum Teil im schulischen Bereich auch als stigmatisierender Begriff angesehen wird. Andererseits überschneiden sich schulischer Förderbedarf und sozialrechtlich definierte Behinderung.

Insbesondere für die Leistungen der Sozialhilfe und der Jugendhilfe ist umstritten, in welchem Verhältnis sie zu den

Prof. Dr. Felix Welti, 1989-1993: Studium am FB Rechtswissenschaft II der Uni Hamburg, 1. Jur. Staatsexamen; 1994-1997: Mitarbeiter am FB Rechtswissenschaft II, Uni Hamburg; 1997: Promotion zum Dr. jur. mit „summa cum laude“; 1996-1998: Referendariat beim OLG Hamburg bis zur Großen jur. Staatsprüfung; 2005: Habilitation; heute: Leitung Fachgebiet Sozial- und Gesundheitsrecht, Recht der Rehabilitation und Behinderung, Uni Kassel; ehrenamtl. Richter am BSG und am Landesverfassungsgericht Schleswig-Holstein.



Leistungen der Schule stehen. Die Rechtsprechung hat bei der Bestimmung des Anspruchs danach differenziert, ob Leistungen zum pädagogischen Kernbereich der Schule gehören. In diesem Fall seien sie grundsätzlich von der Schule und nicht von einem Sozialleistungsträger zu erbringen. Daher wurden Helferinnen und Helfer (Schulhelfer, Integrationshelfer, Inklusionshelfer) bislang regelmäßig nicht diesem Kernbereich zugeordnet. Zusätzliche Lehrkräfte, die für einen inklusiven Unterricht erforderlich sind, wären dagegen Teil des Kernbereichs. Ebenso können danach die Kosten der Schule im Ganzen – etwa einer privaten Ersatzschule – regelmäßig nicht als Leistung zur Teilhabe beansprucht werden, es sei denn, ein adäquates öffentliches Angebot fehlt.

Neben der Reichweite der Unterstützungsansprüche ist auch umstritten, ob und wieweit die Entscheidung der Schulbehörden über die konkrete Schule der Entscheidung der Sozialbehörden über Sozialleistungen vorgreift. So entschied das Bayerische Landessozialgericht (LSG), dass die Entscheidung für den Regelschulbesuch eines gehörlosen Kindes den Träger der Sozialhilfe nicht bindet, die Kosten der Gebärdensprachdolmetscher zu übernehmen.

Das Hessische LSG entschied in der gleichen Konstellation zu Gunsten einer Kostenübernahme. Diese Entscheidung liegt deutlich näher an der bisherigen Linie des Bundessozialgerichts. Sie ist auch zutreffend, da das Sozialrecht ausdrücklich die Regelungen über die Schulpflicht – und damit über den konkreten Ort ihrer Erfüllung – unberührt lässt. Im Berufsschulunterricht fällt ein Gebärdensprachdolmetscher in die Leistungspflicht des Trägers der Teilhabe am Arbeitsleben.

Es geht um Teilhabe

In den Behindertengleichstellungsgesetzen von Bund und Ländern ist definiert: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“ (§ 3 BGG)

Die gesetzliche Definition zeigt auf, dass Barrierefreiheit nicht nur bauliche Barrieren betrifft. So können Gebäude, Lehr- und Lernmittel auch für sinnesbehinderte Kinder barri-

erfrei gemacht werden, um ihnen eine möglichst gleichberechtigte Teilhabe an der Schule zu ermöglichen, etwa durch Induktionsschleifen und akustisch optimierte Innenarchitektur und -ausstattung.

Besondere Regelungen in Verordnungen (z.B. Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung, kurz BITV) bestehen für öffentlich zugängliche Internet- und Intranet-Angebote sowie grafische Programmoberflächen von Bund und Ländern. Sie müssen barrierefrei sein, etwa durch Untertitelungen.

Bessere Arbeitsteilung tut not

Für die Schulverwaltung sind auch barrierefreie Dokumente gefordert; Bürgerinnen und Bürger haben im Kontakt mit der Schulverwaltung Anspruch auf Kommunikationshilfen, wie etwa Gebärdensprachdolmetscher. Eine Schule muss also auch für behinderte Eltern inklusiv sein. Zum Verwaltungsverfahren sind dabei richtigerweise auch die gebotenen Kontakte zwischen Eltern und Lehrkräften bei Elternabenden oder Sprechtagen zu rechnen.



Justitia hat blind (!) – und taub ? – zu sein

Bild: fotolia

Im Rahmen der Bemühungen um ein inklusives Bildungswesen sind auch die Verantwortlichkeiten auf den Prüfstand zu stellen. Weder sollten die Kosten der inklusiven Schule hauptsächlich auf die Sozialleistungsträger verlagert werden, noch sollten Eltern und Kinder durch Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen

Sozialleistungsträgern und Schulen beeinträchtigt werden.

Insoweit bedürfte es einer zwischen Bund und Ländern und zwischen Land und Kommunen politisch und rechtlich besser abgestimmten Arbeitsteilung. Diese erfordert auch eine bessere institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen den Schulen und den Rehabilitationsträgern, auch im Hinblick auf den Übergang in die berufliche Ausbildung. Insbesondere gilt dies, wenn für mehr behinderte Jugendliche eine betriebliche Ausbildung ermöglicht werden soll.

Mehr dazu im Internet - Diskussionsforum unter: www.reha-recht.de, Beitrag D-20 / 2014

Prof. Dr. iur. Felix Welti
Universität Kassel

Fachbereich Humanwissenschaften, Institut für Sozialwesen, Fachgebiet Sozial- und Gesundheitsrecht, Recht der Rehabilitation und Behinderung
Arnold-Bode-Straße 10 / R 3109
34109 Kassel

Inklusion oder Illusion?

Die aktuelle Diskussion über Inklusion basiert vor allem auf der von Deutschland ratifizierten UNO-Charta. Benachteiligte Menschen sollen besser integriert werden, doch das funktioniert nicht immer. Viele Menschen mit Behinderung bleiben noch auf der Strecke.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (2008) (im Folgenden: UN-Behindertenrechtskonvention) hat die Aufgabe und das Ziel, über die Institutionen der Signaturstaaten (Ratifizierung durch die BRD, 2009) Veränderungen der gesellschaftlichen Position behinderter – und somit auch hörgeschädigter – Menschen herbeizuführen. Neben den Normsetzungen zur Kommunikation (z.B. dem Recht und Anspruch auf Verwendung der Deutschen Gebärdensprache in Bildungs- und Beschäftigungskontexten) ist „das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen... (UN-Behindertenrechtskonvention, 2008, Artikel 27, (1))“ von zentraler Bedeutung für die Inklusion hörgeschädigter Menschen.

Die Datenlage

Die Anzahl der hörgeschädigten Personen kann aufgrund unzureichender Datenlage lediglich auf Basis der Schwerbehindertenstatistik auf ca. 114.000 Individuen (Statistisches Bundesamt, 2009, Tabelle 1.3) im erwerbsfähigen Alter (15-65 Jahre) geschätzt werden. Erwerbsfähige Personen sind dabei nicht identisch mit Erwerbspersonen. Als solche versteht man die Gesamtheit aller unselbstständig, selbstständig und mithelfend Erwerbstätigen von 15-65 Jahren einschließlich der Arbeitssuchenden. Pfaff (2006, S. 1271) nennt hierzu folgende Gesamtquoten: Von den behinderten Menschen im erwerbsfähigen Alter sind 50,1 Prozent Erwerbspersonen versus 75,9 Prozent bei nichtbehinderten Menschen.

Hochgerechnet ergibt sich eine Anzahl hörgeschädigter Erwerbspersonen von 50-60 Tausend. Die Arbeitslosenquote hörgeschädigter Menschen ist zurzeit nur über diverse Einzeluntersuchungen zugänglich. Die aktuellste (n = 2.212 Erwerbspersonen) nennt eine Quote von 15 Prozent (Weber & Schlenker-Schulte, 2011). Diese Quote entspricht der Arbeitslosenquote der schwerbehinderten Erwerbspersonen (14,8 Prozent) zum identischen Erhebungszeitraum (Bundesagentur für Arbeit, 2011, S.143).

Die von Strauß (2012) durchgeführten Sekundäranalysen belegen, dass die Arbeitslosenquoten von allen behinderten Menschen deutlich höher sind als die Arbeitslosenquoten aller Erwerbstätigen. Es gibt Indizien, dass die Arbeitslosenquote hörgeschädigter Menschen höher ist als die schwerbehinderter Erwerbspersonen sowie Belege dafür, dass hörgeschädigte Menschen vermehrt auf SGB II – Leistungen (also Hartz IV) angewiesen sind.

Beschäftigung und Beschäftigungspflicht

Auch „... das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschließlich Chancengleichheit und gleichem Entgelt für gleiche Arbeit (...)“ (UN-Behindertenrechtskonvention, 2008, Artikel 27 (1), b)) ist zentral für die Inklusion hörgeschädigter Menschen in die Arbeitswelt. Alle Arbeitgeber, die über mindestens 20 Arbeitsplätze verfügen, sind gesetzlich verpflichtet, 5 Prozent ihrer Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Arbeitnehmern zu besetzen. Kommt ein Arbeitgeber dieser Beschäftigungspflicht nicht nach, so muss er eine Ausgleichsabgabe von 115 Euro bis 290 Euro monatlich pro nicht besetztem Arbeitsplatz bezahlen (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter 2011, S.11). Real ist eine durchschnittliche Besetzungsrate von 3,9 Prozent. Großunternehmen sowie Landes- und Bundesbehörden weisen höhere Besetzungsraten nach. An diesen Arbeitsplätzen erhalten die schwerbehinderten Arbeitnehmer den gleichen Lohn wie nicht behinderte Arbeitnehmer.

Integrationsprojekte beschäftigen mindestens 25 Prozent und höchstens 50 Prozent schwerbehinderte Menschen. Sie sind entweder wirtschaftlich selbstständige Unternehmen oder unternehmensinterne Integrationsabteilungen bzw. -betriebe und zahlen ortsübliche Löhne, gefördert aus der Ausgleichsabgabe. Für schwerbehinderte Menschen können sie als Brücke in den ersten Arbeitsmarkt fungieren.

Werkstätten für behinderte Menschen sind Sonderinstitutionen mit betreuenden Systemen für schwerbehinderte Menschen, die nicht, noch nicht oder nicht wieder den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes genügen. Es gibt besondere Werkstätten für gehörlose, schwerhörige und

Dr. Hans Christoph Strauß, Sozialwissenschaftler; seit 1980 Projekte für schwerhörige und gehörlose Menschen; methodologische Beratung in verschiedenen Weiterbildungsprojekten; noch nicht ganz im Projekt-Ruhestand.



Prof. Dr. Manfred Hintermair, seit 1994 Hochschullehrer für Psychologie und Diagnostik bei schwerhörigen und gehörlosen Menschen an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg; Arbeits- und Forschungsschwerpunkte u.a.: Fragen der sozial-emotionalen Entwicklung und Identitätsentwicklung gehörloser und schwerhöriger Menschen.



Dr. Inge Cremer, Linguistin mit dem Schwerpunkt Textverstehen und Textverständlichkeit; seit 1990 Mitarbeit in Forschungsprojekten zur beruflichen Ausbildung und Studium hörgeschädigter Menschen; aktuelles Projekt: „EGSB, Erfolgreiche gehörlose und schwerhörige Menschen im Beruf“ unter Leitung von Prof. Dr. Manfred Hintermair.





Bild: René Fugger

taubblinde Menschen. Dort erhalten die Werkstattbeschäftigten keine ortsüblichen Löhne und wohnen oft werstattnah und stadtf fern.

Fazit

Hörgeschädigte Arbeitnehmer – Inklusion oder Illusion? Es gibt zahlreiche hörgeschädigte Arbeitnehmer, die in ganz normalen Unternehmen beschäftigt sind und dort einen Arbeitsplatz haben. Für diese ist die Inklusion keine Illusion, auch wenn die Kommunikation nicht immer perfekt funktioniert.

Es muss aber auch festgehalten werden, dass hörgeschädigte und andere schwerbehinderte Menschen deutlich häufiger und länger arbeitslos sind als andere Erwerbspersonen. Für diese Arbeitslosen ist die Inklusion in die arbeitende Gesellschaft sicher eine Illusion.

Die Wechselwirkung zwischen subjektiven und gesellschaftlichen Faktoren der Behinderung im Ablauf der Zeit muss bei jedem behinderten Menschen berücksichtigt werden. In Integrationsprojekten kann dies bei Integration von Arbeitsassistenten bzw. unterstützter Beschäftigung in Arbeitsprozessen auch

für hörgeschädigte Werkstattbeschäftigte mit mehrfachen Behinderungen möglich sein. Da in Integrationsprojekten auch nicht behinderte Arbeitnehmer tätig sind und ortsübliche Löhne gezahlt werden, ist eine Arbeit in einem Integrationsprojekt gesellschaftsnäher und damit möglicherweise inklusiver. Vielleicht kann man auch Überlegungen anstellen, Werkstätten in Integrationsprojekten zu transferieren?

Werkstätten für behinderte Menschen mit ihren angeschlossenen Fördereinrichtungen können für manche hörgeschädigte Menschen in ihrer besonderen Individualität als schwer mehrfachbehinderte Menschen eine Lösung sein – aber bitte mitten in der Stadt.

*Dr. Hans Christoph Strauß, Dr. Inge Cremer und Prof. Dr. Manfred Hintermair
Pädagogische Hochschule Heidelberg
Kepl Heidelberg*

Der vorstehende Artikel ist ein verdichteter Auszug aus: Strauß, H. Chr. (2012). Gehörlose und schwerhörige Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen – Inklusion oder Illusion? In: Hintermair, M. (Hrsg.) Inklusion und Hörschädigung. Heidelberg: Median-Verlag (mit ausführlichem Literaturverzeichnis).

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 Ohrpaspstücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Abo-service für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Hörpunkt-Team:
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

Mit beiden Ohren mitten im Leben

Hören zu können ist für die meisten eine Selbstverständlichkeit. Den wenigsten ist bewusst, welche bedeutende Rolle ein gesundes Hörorgan im Alltag hat. Im Berufsleben ist eine gelungene Kommunikation mit Vorgesetzten und Kollegen sehr wichtig.

Ich bin 25 Jahre alt und komme aus Augsburg. Ich bin von Geburt an taub. Meine Eltern haben, als ich sechs Monate alt war, gemerkt, dass ich nicht richtig auf Geräusche reagiere. Seitdem habe ich Hörgeräte getragen. Meine Eltern haben mich immer zum Sprechen und Hören lernen angeregt. Später habe ich auch gelernt, von den Lippen abzulesen. Mittlerweile brauche ich das Lippenlesen nicht mehr.

Die Gebärdensprache haben wir erst viel später gelernt, in der Schule. Der Grund war, dass ich anfangs auf einer Schule für Schwerhörige war. Diese Schule wurde 2002 mit der Gehörlosenschule Dillingen zusammengelegt. Von da an mussten wir Gebärdensprache lernen, weil es immer wieder Konflikte zwischen Schwerhörigen und Gehörlosen gab.

Ich habe eine Schwester. Sie ist auch schwerhörig und hat wie ich CIs. Wir wurden zur gleichen Zeit und vom selben Arzt mit CIs versorgt und wir hatten dieselbe Logopädin. Meine Schwester ist nur knapp zwei Jahre jünger. Ihre Schwerhörigkeit wurde gleich nach der Geburt festgestellt.

Nach der Frühförderung zu Hause habe ich eine schulvorbereitende Einrichtung (SVE), einen Kindergarten für Hörgeschädigte, besucht. Dort habe ich Sprechen und Hören gelernt. Von 1997 bis 2007 besuchte ich das Förderzentrum für Hörgeschädigte in Augsburg. Ein Teil meiner Mitschüler hatte CIs, die anderen Hörgeräte. Im Jahr 2000 wollte ich gerne auch ein CI haben. Von da an haben wir, meine Schwester, ich und meine Eltern,

beschlossen, die CI-Versorgung machen zu lassen. Wir wurden in München-Großhadern operiert, auch die CI-Nachsorge fand dort statt.

Viele Jahre sind wir dann einmal in der Woche zur Logopädie nach München gefahren. Mit Hörgeräten konnte ich nicht telefonieren, aber nach der CI-Versorgung fragte ich meinen Vater, ob

wir versuchen sollten, ob das mit dem Telefonieren klappt. Und ich konnte telefonieren und hören. Da habe ich mich so gefreut. Das war ein sehr großer Erfolg mit meinem ersten CI. 2002 beschlossen wir, ein zweites CI auf der anderen Seite zu implantieren. Wir wurden wieder vom selben Arzt in München-Großhadern operiert.

Ich selbst habe es nie bereut, dass ich zwei CIs bekommen habe. Ich bin immer noch sehr froh über diese Entscheidung und ich kann jetzt viel besser hören als zuvor. Ich habe 2007 meinen qualifizierten Hauptschulabschluss gemacht und danach eine dreijährige Ausbildung als Hauswirtschafterin im Berufsbildungswerk Nürnberg absolviert. Nach der Ausbildung habe ich sofort eine Stelle als Hauswirtschafterin in einem großen Bildungs- und Gästehaus am Hintersee im Berchtesgadener Land gefunden. Dort habe ich zwei Jahre gearbeitet. Die Chefs und Kollegen haben mich mit meiner Hörbehinderung voll akzeptiert. Wir sind gut klar gekommen und auch die Kommunikation mit den Gästen hat gut geklappt. Ich habe keine speziellen Hilfsmittel oder einen Dolmetscher gebraucht.

Nach zwei Jahren bin ich wieder nach Augsburg zurück, weil mein Vater große gesundheitliche Probleme hatte und ich meine Familie mehr unterstützen wollte. Mein Vater war Geschäftsführer in einer Augsburger Sozialstation und hat mir dort eine Stelle vermittelt. Ich bin in der Sozialstation als Verwaltungsangestellte und in der hauswirtschaftlichen Versorgung tätig. Mir macht die Arbeit Spaß. Ich arbeite mit vielen alten Menschen und helfe oft beim Einkaufen, im Haushalt, in der Betreuung, beim mobilen Menüdienst, hole Rezepte und übernehme Fahrdienste. Bei der Kommunikation mit älteren Menschen komme ich gut klar.

Sicher, manchmal ist es auch schwer, weil ältere Menschen oft leise oder zu schnell sprechen oder nuscheln. Mit den Kollegen und der Chefin kommuniziere ich ganz normal, ohne Hilfsmittel oder Dolmetscher. Allerdings gibt es einen Haken: Wenn meine Kollegen alle gleichzeitig reden und es laut ist, dann verstehe ich nicht alles, dann sage ich: „Stopp, nur einer redet, die anderen müssen ruhig sein. So kann ich es besser verstehen“.

Ich habe eine eigene Wohnung. In meiner Freizeit treffe ich mich gerne mit Freunden oder mit meiner Familie. Ich selber koche und backe gerne zuhause. Ich bin sehr zufrieden mit meinen CIs, meinem Alltag und meinem Leben, auch wenn ich hörbehindert bin.

Susanne Kral
Schneelingstr.2
86165 Augsburg



Susanne Kral

Foto: privat



Listen Up! – Hörtraining-CDs für Implantatnutzer

Spielerisch leicht hören lernen



NEU: CD 6!
Musiktraining für
Fortgeschrittene
ab September
erhältlich!

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

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

Hörerfolg in Serie: die Listen Up!-Reihe.

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

Bisher erschienen sind:

- Listen Up!-CD 1 „Hörtraining für Einsteiger“
- Listen Up!-CD 2 „Hörtraining für Fortgeschrittene“
- Listen Up!-CD 3 „Musiktraining für Einsteiger“
- Listen Up!-CD 4 „Hörkreuzworträtsel“
- Listen Up!-CD 5 „Basistraining“

Kostenlose Hörproben unter care.medel.com/reha

So einfach bestellen Sie:

Die Listen Up!-Trainings-CDs sind für je 14,99 € oder als Gesamtpaket, bestehend aus CD 1-5 für 70,- € im MED-EL Care Center erhältlich oder über folgenden Kontakt bestellbar:

Telefon 0800 0770330

(kostenlose Servicenummer aus dem deutschen Mobilfunk- und Festnetz)

Fax +49 (0)8151 770333

E-Mail cc-info@medel.com

Web medel.de/shop



Das Hörscreening – von Österreich lernen

Seit 2009 haben alle Neugeborenen bundesweit Anspruch auf ein Neugeborenen-Hörscreening (NHS). Aber es gibt Lücken. Der Gemeinsame Bundesausschuss sollte handeln.

Welchen Erfolg hat das Hörscreening? Aus dem Blick der Erfahrung über die letzten drei Jahrzehnte könnte die Antwort lauten: „Früherkennung von Hörstörungen und frühe Therapie ist Realität!“ Insbesondere die Entwicklung moderner Möglichkeiten der Therapie bis hin zur Überwindung der angeborenen Taubheit mit Hörbahnreifung und Lautsprachentwicklung durch das Cochlea-Implantat (CI) scheinen dies zu bestätigen.

Eine frühe Erkennung von Hörstörungen ist in den ersten Tagen nach der Geburt bei allen Kindern möglich. Über eine Hirnstammaudiometrie kann der Grad der Hörstörung aufgedeckt werden sowie auch das Ausmaß der noch nicht vorhandenen physiologischen Hörbahnreifung. Weiterhin kann nachgewiesen werden, dass auch durch die Therapie mit Hörgeräten oder Hörimplantaten eine physiologische Hörbahnreifung stattfindet – die Grundlage für die Entwicklung einer Lautsprache als Kommunikations- und Bildungsinstrument. Diese Tatsachen sind lang bekannte Beweise für die Notwendigkeit und Effektivität a) der Diagnostik und b) der dann einzuleitenden Therapie.

Die Argumentation wird weiterhin durch phoniatische Untersuchungen gestützt, die mittlerweile auch vor mehr als 20 Jahren in die Lehrbücher aufgenommen wurden. Es konnte nachgewiesen werden, dass sich sowohl der passive als auch der aktive Wortschatz signifikant verschlechtern, sofern die Diagnostik erst nach dem 6. Lebensmonat zu einer Therapie führt.

Erst aufgrund einer flächendeckenden Studie im Jahr 2000/2001 aller Geburtskliniken in der Region und Stadt Hannover konnte gemeinsam mit dem Engagement vieler spezialisierter Kollegen aus Deutschland endlich die „Kinderrichtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres“ durch das NHS ergänzt werden (veröffentlicht als Beilage Nr. 28 zum Bundesanzeiger Nr. 214 vom 11.11.1976).

In einem sehr ausführlichen Inhaltsverzeichnis stellt der Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) am 19.06.2008 fest, wer anspruchsberechtigt ist und welche Auf-

klärungen und Einwilligungen sowie welche Untersuchungen und Verfahren diagnostisch zur Anwendung kommen sollen. So gesehen wird seither das NHS in allen Geburtskliniken etc. angeboten. Die Finanzierung wird ambulant seit dem 01.10.2010 über den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgerechnet. Eine definitive Organisation der Abrechnung über eine stationäre Ziffer ist bis dato nicht realisiert.

Kein Wort von Tracking

Der G-BA stellte abschließend in seinem Beschluss aus 2008 in §10 fest, dass „spätestens fünf Jahre nach in Kraft treten der Richtlinienänderung der gemeinsame Bundesausschuss das NHS prüfen soll und erforderliche Änderungen beschließen. (...)“. Mit keinem Wort wurde in dem Beschluss des G-BA das sogenannte Tracking erwähnt. Dies ist kein neuer Begriff im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings. Vielmehr ist das Tracking (die Nachverfolgung) bei einem ernsthaften und vollständigen NHS integraler und zwingend notwendiger Teil-Baustein.

In vielen Staaten wird seit langem das vollständige NHS durchgeführt, z.B. in Österreich, Belgien, Dänemark, Kuba und den USA. Weltweit gibt es 46 Staaten (Stand 2009), die ein gesetzlich verankertes NHS haben. Es existieren in all diesen Ländern datenschutzrechtliche Voraussetzungen, die die Verwaltung der Geburtszahlen regeln und somit eine Möglichkeit vorsehen, die Beratung der Eltern nach dem Erst-Hörscreening zu realisieren – auch wenn sie bereits das Geburtsklinikum verlassen haben. In Deutschland muss dafür extra eine schriftliche Einwilligung eingeholt werden.

Fehlt das Tracking und wird dieses nicht „automatisch“ an die Geburt und die datenschutzrechtlich relevanten Voraussetzungen gekoppelt, kann es zu einer deutlichen Verzögerung der Diagnostik kommen. Die „auffälligen“ Kinder werden einer zentralen Stelle nicht bekannt, weil keine Erlaubnis besteht, die Daten dorthin weiter zu geben – auch keine gesetzlich verankerte Verpflichtung. Somit bleibt es in vielen Fällen bei der ersten Messung.

Die vollständige Diagnostik und Verfolgung wird statt in einer Zeit von bis zu drei Monaten erst innerhalb von 32 Monaten realisiert.

In Österreich wurde seit 1995 bereits ein flächendeckendes Hörscreening bei allen Neugeborenen eingeführt. Hier ist das Screening zweistufig: Nach auffälligem Test in der Geburtsklinik soll umgehend eine Abklärung über eine sogenannte Konfirmationsdiagnostik stattfinden. Warum können wir das in Deutschland nicht auch so festschreiben?

Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat, 1993: Promotion; 1997: Anerkennung zur Fachärztin für HNO-Heilkunde; seit 1998: Oberärztin der Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und Ärztliche Leiterin der Funktionsabteilung Audiologie innerhalb der Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde der MHH; 2000: Habilitation; seit 2003: Ärztliche Leitung des Deutschen Hörzentrums der HNO-Klinik der MHH; 2005: Verleihung des Titels „Außerplanmäßige Professorin“.



Diagnoselücken schließen

Eine US-amerikanische Studie von 2002 zeigt, dass ein vollständiges NHS der Gesellschaft viel Geld spart. Man nimmt an, dass ein komplettes NHS die Gesellschaft in den USA 2,3 Milliarden Dollar einsparen lässt.

Die Einführung des Screenings über den G-BA wurde nicht nur durch die schon erwähnte Studie in Hannover, sondern vor allen Dingen durch ein erhebliches Engagement einzelner Kollegen in Deutschland ermöglicht. Weil aber 2009 lediglich ein unvollständiges Screening eingeführt wurde, wurde die Internetplattform www.neugeborenen-hoerscreening.de gegründet.

Das Ziel dieser Plattform ist, die Diagnoselücke zu schließen, Strukturen vorzugeben, Vorbild zu sein, Hilfe anzubieten und durchzuführen sowie eine Vernetzung unter den Profis zugunsten der jungen Patienten zu ermöglichen. Die Initiative beruht auf dem Engagement einzelner Menschen/Profis – eine Beauftragung z.B. durch die Krankenkassen besteht nicht.

Beteiligt sind Fachgesellschaften, Berufsverbände, einzelne Ordinarien, Chefarzte oder Niedergelassene sowie Sponsoren aus dem gesellschaftlichen Umfeld, wie Serviceclubs. So wird das vollständige Zusammenspiel zwischen Eltern, Geburtskliniken, NHS-Zentralen und der Bestätigungsdiagnostik gewährleistet. Allerdings nur in den Regionen, in denen ein solches hohes ehrenamtliches Engagement tatsächlich

durchgehalten wird. Das ist leider nicht deutschlandweit flächendeckend so.

Findet eine Bestätigungsdiagnostik – eingeleitet durch das Tracking – nicht statt, so spricht man von einer „loss to follow-up“ Rate von bis zu 50 Prozent. Das bedeutet, dass, obwohl ein kontrollbedürftiges Messergebnis in der Geburtsklinik festgestellt wurde, diese 50 Prozent der Kinder nicht mehr fachgerecht nachuntersucht werden. Ein gut organisiertes Tracking würde gewährleisten, dass eine frühzeitige Erkennung und Versorgung sowie eine ständige Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung der Hörscreening-Programme sowohl durch den Untersucher als auch durch die vorhandenen Geräte und eine Auswahl der aktuell richtigen Messgeräte und Verfahren stattfindet. Zwischen 2009 und jetzt hat sich in der Durchführung und Bereitstellung solcher Kontrolluntersuchungen nichts geändert. Maximal 50 Prozent der gemessenen Kinder werden tatsächlich weiter nachverfolgt.

Nach Überzeugung der Autorin bedarf es dringend einer gezielten politischen Initiative mit „zugelassenen“ Antragsstellern in Richtung G-BA. Die „zugelassenen“ Antragsteller sind lediglich die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die gesetzlichen Krankenversicherungen. Nur sie können den Gemeinsamen Bundesausschuss auffordern, die Kinderrichtlinien dahingehend zu ergänzen, dass ein flächendeckendes Neugeborenen-Hörscreening MIT Tracking zugelassen und über die Krankenkassen finanziert wird. Hierfür wäre eine

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 wohnortnahen Nachsorge implantierbarer Hörsysteme, z.B. Cochlea Implantate (CI), und der Umstellung (Upgrade) auf neue CI-Prozessoren. Ebenso bieten wir Ihnen einen umfangreichen Service für Ihr CI sowie Leihprozessoren im Reparaturfall an. Dabei kooperieren wir mit CI-Kliniken und CI-Herstellern.



18x in Deutschland, z.B. in
Schmalkalden

Ihr Ansprechpartner vor Ort:
Florian Wurmnest
Hörgeräteakustikermeister

www.auric-hoercenter.de/schmalkalden

Ein Auszug aus unserem weiteren Leistungsspektrum:

- Abo für CI-Batterien und Mikrofonprotektoren
- CI-Zubehör und FM-Anlagen
- Kostenlose Höranalyse und Hörgeräte aller Hersteller
- Tinnitus · Gehörschutz · Zubehör

Informationen und Kontaktdaten
finden Sie im Internet:

www.auric-hoercenter.de



iPhone App



Cochlear®
zertifizierter ServicePartner



Advanced Bionics

MED^{EL}

auric
HÖRGERÄTE

• auric CI-Service und Nachsorge

datenschutzrechtliche Regelung notwendig, die es ermöglicht, auch ohne individuelle Einholung einer Unterschrift bei den Eltern diese Bestätigungsdiagnostik einzuleiten.

Eine Hörgeräte- oder CI-Versorgung ist nicht duldungspflichtig. Die Eltern können immer noch entscheiden, ob sie dies wünschen oder nicht. In den meisten Fällen wird aber eine solche Diagnostik geduldet und gewünscht – wie auch die anschließend eventuell notwendige Therapie. Es mangelt lediglich an dem Wissen der Eltern, dass eine solche Bestätigungsdiagnostik notwendig, machbar und effektiv ist.

Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat, Ärztliche Leitung Deutsches Hörzentrum Hannover
Karl-Wiechert-Allee 3
30625 Hannover

Anzeige



Cochlea-Implantat Service-Zentren Koblenz • Neuwied • Bonn



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

Service-Partner der drei führenden Herstellerfirmen





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

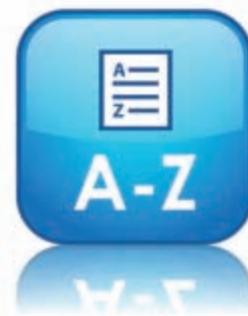
Neuwied
Langendorfer Straße 105, Tel. 02631/3 1800

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

www.beckerhoerakustik.de



zertifiziert
für CI-Service



GLOSSAR ZU SCHNECKE 89

AUFBLÄHKURVE

audiometrisch ermittelte Hörkurve eines Hörgeräteträgers mittels Tönen und Geräuschen

BAHA

knochenverankertes Hörgerät; der Schall gelangt über eine im Knochen implantierte Titanschraube direkt ins Innenohr

BERA (Brainstream Electric Response Audiometry)

Hirnstamm-Audiometrie; Elektroden auf der Kopfhaut messen, ob Töne an den Hörnerv bzw. das Gehirn weitergeleitet werden

CROS-VERSORGUNG (Contralateral Routing Of Signals)

Schallsignale werden von der tauben Seite auf die gesunde hörende Seite übergeleitet

GEHÖRGANGSATRESIE

angeborene Missbildung, bei welcher der äußere Gehörgang verschlossen ist

GENDEFEKT CONNEXIN 26

nicht-syndromaler isolierter Hörverlust; häufigster angeborener Gendefekt bei Neugeborenen

INDUKTIONSSCHLEIFE

technische Einrichtung, die es einem Hörgeräteträger ermöglicht, störungsfrei Audiosignale in Veranstaltungsräumen drahtlos über das Hörgerät zu empfangen

LISTENING-COMPREHENSION-ÜBUNG

Übungen im Hörverstehen

NACHTEILSAUSGLEICH

besondere Förderung von Schülern mit Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben zur zielgleichen oder zieldifferenten Integration

NEURO-OTOLOGIE

medizinisches Spezialgebiet von der gesunden und der krankhaft gestörten Funktion der Kopfsinne

READING COMPREHENSION

Verständnis geschriebener Sprache

TRACKING

Nachverfolgung von testauffälligen oder nicht gescreenten Kindern; ist an Hörscreening-Zentralen organisiert, sofern die Geburtseinrichtung an eine Zentrale angeschlossen ist. Täglich werden der Trackingzentrale die Daten aller angeschlossenen screenenden Geburtseinrichtungen und Nachuntersuchungsstellen übermittelt

Liebe Leser,
an dieser Stelle finden Sie Erklärungen zu nicht geläufigen Fachbegriffen – ohne wissenschaftlichen Anspruch.

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





ICH GLAUBS ICH BIN
HIER FALSCH!

DIE GRENZEN DER INKLUSION

Die Netzwerk-Idee konsequent denken: Verena Bentele setzt auf Dialog

Auch im Arbeitsleben ist das Thema Beschäftigung von Menschen mit Behinderung angekommen. Gleichwohl ist die Arbeitslosenquote von Menschen mit Schwerbehinderung mehr als doppelt so hoch wie die Nicht-Behinderter. Drei Fragen an die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Verena Bentele.

Warum braucht Inklusion Vernetzung?

Verena Bentele: Inklusion betrifft alle Bereiche der Gesellschaft – und damit jeden Einzelnen mit all seinen Eigenschaften und in all seinen Lebenslagen. Ich bin beispielsweise nicht nur eine Frau mit Sehbehinderung. Ich möchte über all meine Merkmale und Eigenschaften definiert werden. Ich stehe im Berufsleben, bin Sportlerin und nutze in meiner Freizeit kulturelle Angebote. Mein Leben ist so vielseitig wie das vieler anderer Menschen auch. Damit wir alle inklusiv und vielfältig leben können, ist Vernetzung unterschiedlicher Akteure und Institutionen entscheidend. Nur so können wir unser Ziel einer inklusiven Gesellschaft erreichen. Wir alle haben besondere Bedürfnisse, unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft, ob mit oder ohne Behinderung. Dafür braucht es die Vernetzung von Erfahrung und Wissen und manchmal auch die Suche nach dem passenden Kompromiss.

Welche Akteure müssen miteinander vernetzt werden?

Unternehmen, Schulen, Ausbildungsstätten und -träger müssen gemeinsam an einem Strang ziehen, um die Beschäftigungsquoten zu verbessern. Es gibt noch immer viele Vorurteile abzubauen. Darüber hinaus müssen aber auch viele

bürokratische Hürden beseitigt werden. Es kann nicht Aufgabe des Arbeitgebers sein, Zuständigkeiten herauszufinden, wenn es um die Frage geht, ob der Antrag auf Eingliederungszuschuss bei der Bundesagentur für Arbeit oder bei der Rentenversicherung gestellt werden muss. Wichtig ist hier vor allem, dass sich die Träger vernetzen und Zuständigkeiten untereinander klären, also die Bundesagentur für Arbeit, die Unfallversicherung, die Krankenkassen, die Rentenversicherungsträger und das Integrationsamt. Die gemeinsamen Servicestellen als zentrale Anlaufstelle sind da ein guter Anfang, müssen aber noch weiter ausgebaut werden.

Was zeichnet ein gutes Netzwerk aus?

Was ein gutes Netzwerk auszeichnet, ist auch die Geschwindigkeit der Informationsübertragung. Beschäftigung braucht eine hohe Flexibilität, nur so sind Menschen mit Behinderung konkurrenzfähig. Wir alle wollen heute DSL und kein analoges Internet, um schnell Informationen zu erhalten. Übertragen wir dieses Bild auf die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung, so wird klar, dass lange Wartezeiten auf Hilfsmittel oder Assistenz nicht akzeptabel sind. Inklusion kann nur gelingen, wenn der Netzwerk-Gedanke in viele Richtungen konsequent zu Ende gedacht wird.



Ellen Krüger
Referentin Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e. V.
c/o Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg
Knobelsdorffstraße 92, 14059 Berlin

Quelle: *Rehvision* 1-2015

Verena Bentele (2. v.r.) im Gespräch mit Staatssekretärin Iris Gleicke, Herbert Kern (Kern Bau GmbH), Petra Künsemüller (Wirtschaft inklusiv Niedersachsen), Martin Keune (ZITRUSBLAU GmbH) und Moderator Hubertus Meyer-Burckhardt (v.l.n.r.), Foto: Behindertenbeauftragte/Henning Schacht

Hören. Natürlich.



ADVANCED BIONICS

Your life. Our Commitment.™

©2015 Advanced Bionics AG und Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten.
DE 01-0003.AD_06

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

Knochenverankerte Hörhilfen im Wandel

Knochenverankerte Hörgeräte sind mit über 135.000 gleich nach Cochlea-Implantaten (CI) die am zweithäufigsten verwendeten implantierbaren Hörhilfen. Ähnlich wie beim CI sind Systeme mehrerer Hersteller erhältlich.

Die Geräte sind besser unter den jeweiligen Produktnamen „Baha“ oder „Ponto“ bekannt. Knochenverankerte Hörsysteme sind nicht nur weit verbreitet, sondern auch schon lange im Gebrauch: die ersten Implantationen fanden im Jahre 1977 statt. Trotzdem sind sie nicht überall bekannt und werden nicht von allen Zentren angeboten.

Wie funktionieren knochenverankerte Hörhilfen?

Ein Implantat wird im Knochen hinter dem Ohr verankert, wie es Abbildung 1 links im Schema zeigt (Seite 39). Ein Aufsatz, das sogenannte Abutment, penetriert die Haut. Auf diesem Aufsatz wird der Sprachprozessor mit einer Schnappkupplung aufgesetzt. So kann Schall sehr effizient vom Wandler des Sprachprozessors direkt an den Knochen weitergeleitet werden: das Hören erfolgt über die so genannte Knochenleitung. Der äußere Gehörgang wird nicht benutzt und bleibt frei. Im Gegensatz zu konventionellen Knochenleitungs-Hörgeräten, bei welchen die Hörhilfe an Bügeln oder Brillen befestigt ist, wird hier kein Druck auf den Kopf ausgeübt und die akustische Übertragung ist dank der direkten Verbindung dennoch besser.

Anwendungen und Grenzen

Die Resultate mit knochenverankerten Hörhilfen sind häufig besser als mit normalen Luftleitungshörgeräten. Sie können und sollten aber nicht für alle Arten von Schwerhörigkeiten verwendet werden. Knochenverankerte Hörhilfen wirken bei sogenannten Schalleitungsschwerhörigkeiten am besten, also z.B. bei fehlendem äußeren Gehörgang (Gehörgangsatresie) oder bei Trommelfeldefekten und chronisch fließenden Ohren. Das Innenohr sollte dagegen normal oder nur in einem geringen Maße betroffen sein.

Für beidseitige Innenohrschwerhörigkeiten, wie sie häufig im Alter auftreten, sind die Geräte ungeeignet. Der Einsatzbereich knochenverankerter Hörhilfen wurde vor einigen Jahren um die einseitige Taubheit erweitert. Hier wird das Baha oder Ponto auf der tauben Seite getragen. Der Schall wird über den Schädel auf das gute Innenohr der Gegenseite übertragen. So kann der sogenannte akustische Kopfschatteneffekt verringert werden und die Ansprechbarkeit von der ertaubten Seite steigt.

Knochenverankerte Hörhilfen haben auch Nachteile und Grenzen. Der Aufsatz, der die Haut durchdringt, schreckt ei-



Kaum zu sehen: Moderne knochenverankerte Hörhilfen.

nige Patienten von dieser Versorgung ab. Auch können Rötungen um das Implantat auftreten.

Neuerungen

In den letzten Jahren sind mehrere neue Systeme auf den Markt gekommen oder angekündigt und bereits an einigen Patienten erfolgreich erprobt worden. Jedes System hat seine eigenen Vor- und Nachteile.

Auch bei den besprochenen knochenverankerten Hörgeräten hat sich viel getan. Der implantierbare Teil wurde in mehreren Schritten erneuert. Wie Abbildung 2 zeigt, sind heutige Abutments abgerundet und tragen an der Außenseite neu eine Schicht aus Hydroxylapatit. Dadurch ist die Infektionsrate deutlich gesunken. Neue Implantate können heute viel früher nach der Operation belastet und normal verwendet werden.

Wesentliche Entwicklungen haben auch bei den Sprachprozessoren stattgefunden. Die Prozessoren sind kleiner geworden (Abbildung 2) und das Sprachverstehen hat sich dank Störgeräusch-Unterdrückung, neuen Signalverarbeitungsalgorithmen und einem Schallwandler, welcher deutlich weniger verzerrt, verbessert.

Gegenüber anderen implantierbaren Knochenleitungshörgeräten sind bildgebende Untersuchungen mittels Magnetresonanztomographie (MRT oder MRI) mit knochenverankerten Hörhilfen besser durchführbar. Als großer Vorteil existieren

Prof. Dr. med. Dr. sc. techn.

Martin Kompis ist Leiter der audiologischen Station der Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik des Inselspitals Bern. Er studierte Elektrotechnik an der ETH Zürich und Humanmedizin an den Universitäten Basel und Zürich.



Sprachprozessoren mit größerer Ausgangsleistung. Dies ist für die Langzeitbetreuung sehr wertvoll, da langsam über die Jahre zunehmende Schwerhörigkeiten so in einem gewissen Bereich kompensiert werden können.

Die direkte Ankopplung über Implantat ist zwar akustisch sehr effizient, der Gedanke daran behagt aber nicht allen. Neu gibt es hier mit dem so genannten Baha Attract System eine Lösung, bei welcher die Haut intakt bleibt. Wie Abbildung 1 rechts zeigt, wird dabei eine Magnetplatte mit einem Durchmesser von 2,7 cm unter die Haut implantiert.

Darüber wird, über der intakten Haut, eine zweite Magnetplatte mit dem CI-Prozessor darauf angebracht und magnetisch festgehalten. Abbildung 2 zeigt die einzelnen Komponenten im Größenvergleich. Die maximale Ausgangsleistung wird durch die Hautdämpfung etwas eingeschränkt, aber die Haut bleibt so intakt.

Prof. Dr. Dr. Martin Kompis
Leitender Arzt Audiologie
HNO-Klinik
Inselspital
3010 Bern

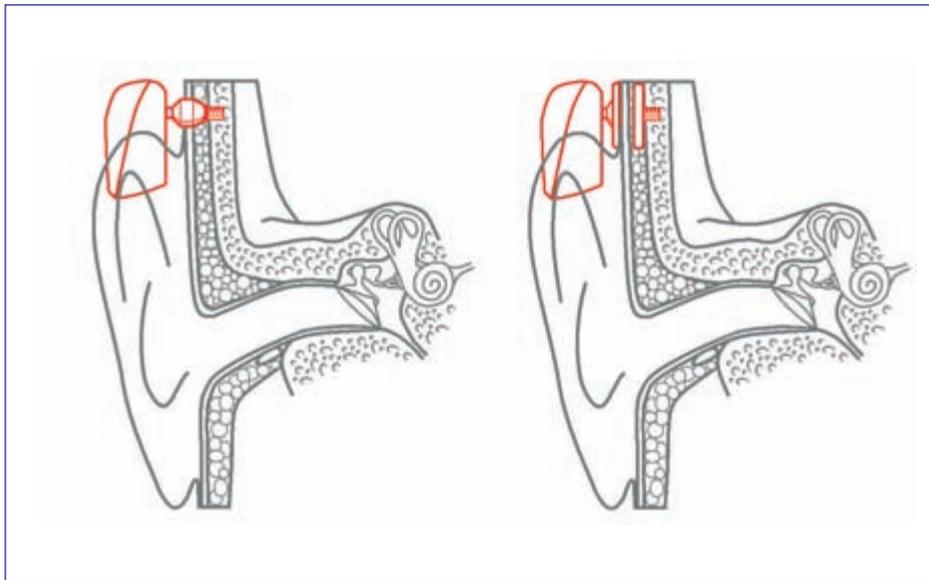


Abbildung 1: Links Knochenverankerte Hörhilfe im Schema: Schall wird vom CI-Prozessor über das Implantat auf den Knochen hinter dem Ohr übertragen. Rechts: das Knochenverankerte Hörsystem Baha Attract, bei welchem die Haut intakt bleibt.



Abbildung 2: Einige Teile aktueller knochenverankerter Hörhilfen im Größenvergleich. Oben rechts: der von aussen sichtbare CI-Prozessor (Höhe 2.8 cm). Unten rechts: Implantat und Aufsatz (Abutment), welche im Gebrauch miteinander verschraubt sind. Links: äussere und implantierbare Magnetplatten für eine Übertragung durch die intakte Haut.



Kinderohren
liegen uns ganz
besonders am Herzen.

Besser hören – mehr Spaß am Leben

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

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

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

Pro Akustiker gibt es bundesweit. Einen Betrieb in Ihrer Nähe und weitere Informationen rund um gutes Hören finden Sie auf unserer Internetseite unter www.proakustik.de.

pro akustik[®]

Wir verstehen was vom Hören.

Höre ich das Richtige?

Digitale Rundfunk- und Fernsehangebote, mp3 Player und Streaming-Dienste wären ohne die Datenreduktion von Audio- und Videoinhalten nicht möglich. Im Bereich Audio werden dabei psychoakustische Methoden verwendet: Unhörbare Anteile werden nicht übertragen, Fehler werden unhörbar gemacht. Um die Qualität der reduzierten Signale zu überprüfen, gibt es Tests und Messverfahren. Die Messverfahren müssten weiterentwickelt werden.

Eine Vergleichbarkeit von Codierverfahren benötigt standardisierte Vergleichsmethoden. Der Bereich der Sprachsignale wurde durch die ITU-T (Anm. 1), der Bereich der Audiosignale durch die ITU-R (Anm. 2) bearbeitet.

Jeder Mensch hat eine Vorstellung davon, wie Sprache klingt. Wichtige Qualitätsmaßstäbe sind Sprachverständlichkeit und Natürlichkeit der Wiedergabe. Teilnehmer an Hörtests der ITU-T bewerten Übertragungen daher häufig ohne Kenntnis des Originalklanges. Hörtests in der ITU-T nutzen in der Regel eine sehr große Anzahl an Testhörern. Jede Testperson darf nur einmal im Jahr an solchen Tests und in der Regel auch an keinem Hörertraining teilnehmen: Die Testperson soll sich wie der durchschnittliche Benutzer eines Telefons verhalten.

Der Umgang mit Audiosignalen ist komplizierter. Jedes übertragene Audiosignal soll genauso klingen wie vor der Codierung: Bei Musik ist es wesentlich, ob eine Gitarre verzerrt oder unverzerrt übertragen wird. Es ist daher essentiell, dass die Teilnehmer an Hörtests zwischen Original und zu bewertendem Signal umschalten können. Gerade im Bereich der sehr guten Qualität sind die Unterschiede zwischen Original und zu bewertendem Signal meist extrem klein. Daher werden in den Hörtests der ITU-R trainierte Experten eingesetzt.

Derzeit sind zwei verschiedene Methoden verbreitet: Bei ITU-R BS.1116 [1] werden jeder Testperson drei Stimuli A, B und C angeboten: A ist immer das Original, B und C sind eine zufällige Sequenz aus dem Original und dem zu bewertenden Signal. Die Testperson hat zu entscheiden, ob B oder C unterschiedlich zu A klingt, und diesen als unterschiedlich erkannten Stimulus mit einer Note nach der Impairment-Skala (siehe Tabelle 1) zu bewerten. Dem anderen Stimulus wird automatisch die Note 5,0 zugewiesen. Durch eine statistische Auswertung der so vergebenen Noten wird einerseits die Expertise jedes Hörers („Hat der Hörer zuverlässig das Original erkannt?“), andererseits auch die Qualität des zu bewertenden Signals untersucht. Wesentlich für Hörtests nach BS.1116 sind die Suche nach Audiobeispielen, die besonders schwierig zu codieren sind, sowie der Aufbau der richtigen Hör-Umgebung (definierte Raumakustik, keine Hintergrundgeräusche,

hochwertige Wiedergabekette). Anwendungsbereich der BS.1116 ist der Bereich der höchsten Audioqualität.

ITU-R BS.1534 [2], besser bekannt unter dem Namen MUSHRA (engl. Multi stimulus with hidden reference and anchors), wird im Bereich der mittleren Audioqualitäten angewandt, insbesondere beim direkten Vergleich mehrerer Audiocodierer. Auch hier hat die Testperson die Möglichkeit, sich das Original anzuhören. Zusätzlich werden alle zu bewertenden Varianten dieses Signals inklusive eines versteckten Originals und einer künstlich veränderten

Version des Originals („Telefonbandbreite“) in zufälliger Anordnung dargeboten. Die Testpersonen bewerten diese Versionen absolut und im Vergleich untereinander unter Verwendung der Qualitätsskala (siehe Tabelle 1). Eine der Varianten ist das versteckte Original, und dieses soll mit der Note 100 bewertet werden. Durch statistische Auswertung werden auch hier die Expertise jedes Hörers sowie die Qualität der einzelnen Verfahren ermittelt.

Qualitätsbeurteilung von Audiosignalen Vom Hörtest zum Messverfahren

0-20	Bad	1,0	Very annoying
20-40	Poor	2,0	Annoying
40-60	Fair	3,0	Slightly annoying
80-60	Good	4,0	Audible, but not annoying
100-80	Excellent	5,0	Inaudible

Tabelle 1: Qualitätsskala (quality scale, linke Seite) und Impairment-Skala (rechte Seite)

Hörtests zur Evaluation der Audioqualität sind teuer und zeitraubend. Seit langem wird daher an Computer gestützten Modellen zur Simulation von Hörtests gearbeitet. Die beiden in ITU-R BS.1387 „Perceptual Evaluation of Audioquality“ (PEAQ) [3] beschriebenen Verfahren ermöglichen die Nachbildung

Anm. 1: ITU-T ist in der International Telecommunication Union der Sektor, der sich traditionell überwiegend mit der Telefonie beschäftigt <<http://www.itu.int/en/ITU-T/Pages/default.aspx>>.

Anm. 2: ITU-R: in der International Telecommunication Union der Sektor, der sich traditionell überwiegend mit den Rundfunk- und Fernsehdiensten beschäftigt <<http://www.itu.int/en/ITU-R/Pages/default.aspx>>.

[1] ITU-R: Rec. BS.1116: Methods for the subjective assessment of small impairments in audio systems, 1994/2015

[2] ITU-R: Rec. BS.1534: Method for the subjective assessment of intermediate quality levels of coding systems. 2001/2014

[3] ITU-R: Rec. BS.1387: Method for objective measurements of perceived audio quality, 1998/2001

[4] Sporer, Th: Qualitätsbeurteilung von Audiosignalen – Vom Hörtest zum Messverfahren, in: Fortschritte der Akustik, DAGA 2015, Nürnberg, 2015, ISBN 978-3-939296-08-9

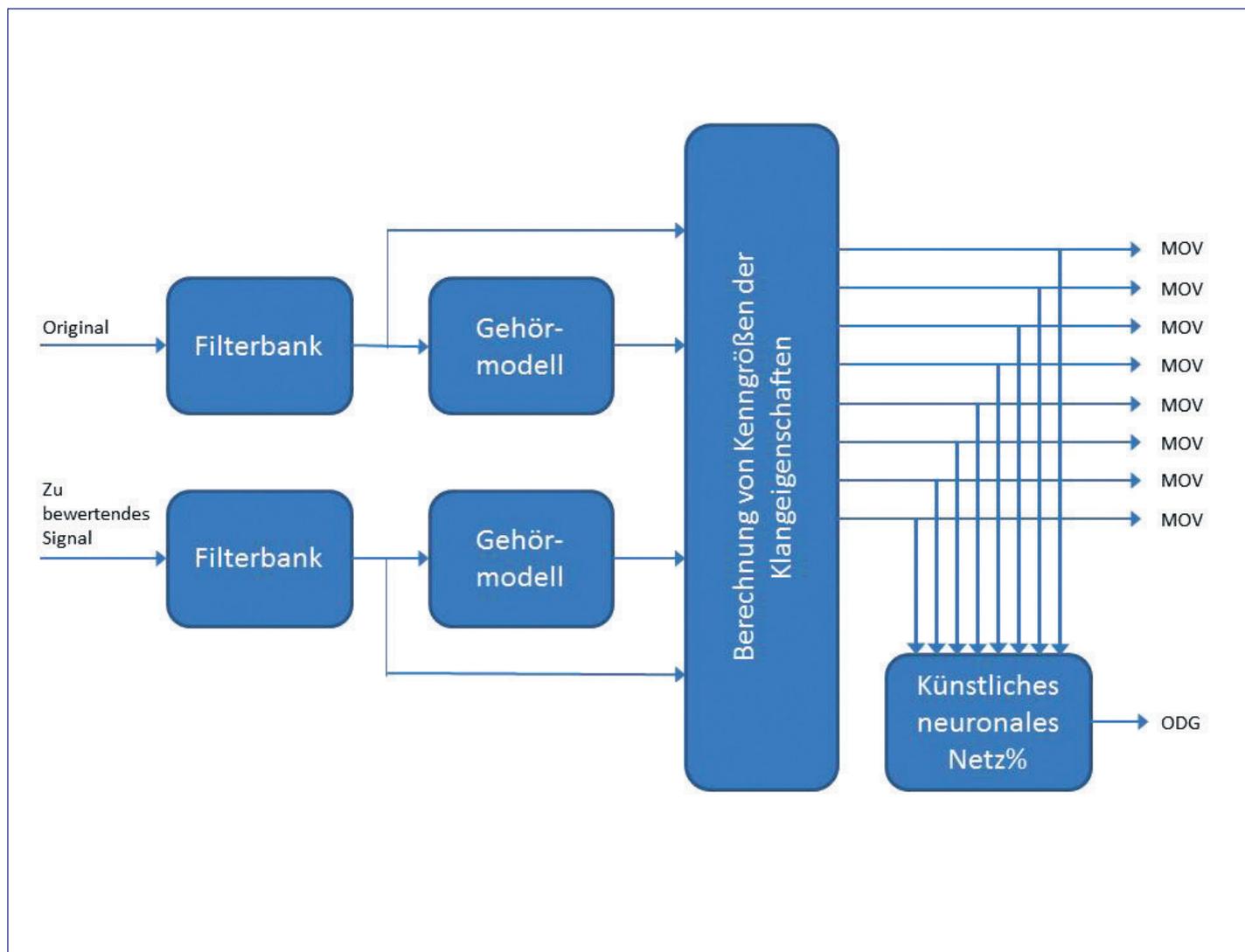


Abbildung 1: Blockschaltbild von ITU-R BS.1387 (PEAQ)

von Hörtests nach ITU-R BS.1116. Die „Basic Version“ wurde auf niedrige Rechenleistung optimiert. Die „Advanced Version“ hat eine höhere zeitliche Auflösung und eine bessere Übereinstimmung mit den Hörtests. Abbildung 1 zeigt ein Blockschaltbild beider Verfahren. Die Originale und das zu bewertende Signal werden in einzelne Frequenzkomponenten zerlegt und mittels eines Gehörmodells analysiert. Anschliessend werden Kenngrößen für die Klangeigenschaften, die sogenannten „model output variables (MOV), berechnet. Ein künstliches neuronales Netz erzeugt aus den MOVs den Messwert ODG („objective differential grade“), welcher der Differenz der Bewertung des Originals und des zu bewertenden Signals des Hörtests entsprechen soll.

Zur Entwicklung dieses Messgeräts wurden die Ergebnisse früherer Hörtests mit mehr als 600 verschiedenen zu bewertenden Signalen verwendet. Zur Verifikation des Standards wurden neue, bisher nicht verwendete Stimuli in neuen Hörtests bewertet und parallel durch das Messverfahren vorhergesagt. Damit war sichergestellt, dass PEAQ alle zu diesem Zeitpunkt bekannten Audiocodiervverfahren zuverlässig bewerten kann.

Seitdem sind rund 18 Jahre vergangen: Neue Audiocodiervverfahren und das Messverfahren MUSHRA wurden entwickelt,

und zusätzlich zu Mono- und Stereosignalen ist Mehrkanalton an vielen Stellen im Einsatz. Für diese veränderten Randbedingungen wäre eine Weiterentwicklung von PEAQ nötig. Es gab dazu erste Ansätze, allerdings wurden die Arbeiten daran in der ITU-R mangels Interesse und Unterstützung durch die Anwender wieder eingestellt. Zur Bewertung neuerer Verfahren stehen aber die bewährten Hörtestverfahren zur Verfügung, denn die letzte Instanz zur Qualitätsbewertung ist und bleibt der Mensch.

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sporer
Fraunhofer IDMT
Ehrenberg Str.31
98693 Ilmenau

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sporer, 1983-1988 Studium der Informatik in Erlangen; 1998 Promotion in Elektrotechnik in Erlangen über Audioqualitätsbewertung; 1988-1989 und 1998-2003 Mitarbeiter am Fraunhofer IIS in Erlangen (ab 2000 in Ilmenau); seit 2004 Fraunhofer IDMT in Ilmenau, dort stellvertretender Institutsleiter; seit 1999 Lehrauftrag an der TU Ilmenau; seit 2010 Honorarprofessor an der Universität der Künste in Berlin für „Kompetenz des Hörens“; Mitarbeit in der Standardisierung bei ITU-R (Audioqualität) und ISO/IEC (MPEG Audiocodierung).





Bild: fotolia

Besser hören heißt weniger vergessen

Wer schwerhörig ist und mit seiner Versorgung wartet, steigert sein Demenzrisiko. Zur Demenzvorbeugung gehört deshalb auch die Hörsystemversorgung. Hörtests für Ältere sollten obligatorisch sein.

Viele Schwerhörige erhalten ihre Hörsystemversorgung um sieben bis zehn Jahre zu spät - und zwar vorsätzlich, weil sie den Gang zum Hörakustiker scheuen. Die Gründe dafür sind vielfältig und doch nichts als Ausreden, die fatale Folgen haben können. Hörakustiker stellen bei diesen Patienten häufig fest, dass die Gewöhnungsphase an ein Hörsystem länger dauert als bei Patienten, die deutlich früher den Hörakustiker aufsuchen. Abwartende Schwerhörige sind hörentwöhnt.

Über die Jahre hat sich der Schwerhörige daran gewöhnt, bestimmte Töne und Geräusche des Alltags nur noch schwach

bis gar nicht mehr und bestimmte Situationen (wie in einem vollbesetzten Restaurant) sogar als anstrengend wahrzunehmen. Aufgabe des Hörakustikers ist es daher, zunächst den Hörentwöhnten Schritt für Schritt an das wiedergewonnene Hören heranzuführen.

Diese Anpassungen dauern lange, sind aufwändig und manchmal auch zäh: Um den Patienten nicht mit den wiedergewonnenen, vollständigen Hörmöglichkeiten zu überfordern, wird sein Hörsystem vom Akustiker behutsam und nach und nach angepasst. Der Erfolg des Hörens kann sich deshalb langsamer einstellen. Das wiederum kann zu Frustrationen beim Hörsystemträger führen.

Gute Hörakustiker klären daher ihre Patienten über diese Anpass-Phase auf, motivieren sie und begleiten die Prozesse, so dass sich die Mühe am Ende doch auszahlt. Wer also früher den Hörakustiker aufsucht, kann für sich schnelleren „Hör-Erfolg“ feststellen und hat damit auch schneller Freude am Hörsystem.

Heute gibt es aber noch einen weiteren Grund, möglichst frühzeitig Hörsysteme zu tragen: Neue wissenschaftliche Er-

Marianne Frickel, 1973 Gesellenprüfung im Hörgeräteakustiker-Handwerk; 1976 Meisterprüfung; seit 1979 Unternehmerin im Hörgeräteakustikerhandwerk; 1994 Prüfung zur Pädakustikerin; 1995-2000 Vorsitzende des Gesellenprüfungsausschusses im Hörgeräteakustiker-Handwerk; seit 1986 Mitglied eines Meisterprüfungsausschusses; seit 1997 Landesdelegierte der Bundesinnung für Hörgeräteakustik KdÖR; seit 1998 Präsidentin der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker, KdÖR; seit 2004 Präsidentin bzw. Vizepräsidentin der Europ. Vereinigung der Hörgeräteakustiker.



kenntnisse über das Entstehen von Demenz und einer ihrer Formen, Alzheimer.

Karl-Heinz Böhm, Rudi Assauer, Walter Jens oder Gunter Sachs sind berühmte Zeitgenossen, deren Erkrankungen (ob gewollt oder ungewollt) öffentlich wurden und die damit zur breiten Diskussion über Behandlung und Pflege beitrugen. Til Schweigers Film „Honig im Kopf“ mit Dieter Hallervorden als ein an Alzheimer erkrankter Tierarzt erreichte ein Millionenpublikum. Demenz und Alzheimer führen längst kein Schattendasein mehr, sondern werden als negative Folge der Alterung unserer Gesellschaft wahrgenommen.

Noch besteht allerdings keine Einigkeit in der Wissenschaft darüber, was genau Demenz auslöst und wie sie verhindert werden kann.

Man kann sein Gehirn über- und unterfordern

Schon 1989 beschäftigte sich der Seattler Arzt Richard F. Uhlmann mit möglichen Ursachen der Demenz. In seiner Studie verglich er hundert Patienten, die an Alzheimer litten, mit hundert gesunden Personen. Uhlmann kam zum Ergebnis, dass bei den Demenzerkrankten ein zweimal höherer Hörverlust bestand: Je größer der Hörverlust war, umso größer war die Wahrscheinlichkeit, dass Demenz vorlag. Die Ergebnisse dieser Studie fanden sich auch in späteren Forschungen wieder. In jüngster Vergangenheit machte sich der amerikanische Geriater Frank R. Lin einen Namen auf diesem Gebiet. Auch seine Studien zeigten einen Zusammenhang zwischen Demenz und Schwerhörigkeit. Je größer die ursprüngliche Schwerhörigkeit war, umso wahrscheinlicher war es, dass sich bei dieser Person Demenz entwickelte.

„Das scheint wirklich nicht fair zu sein“, kommentierte Katherine Griffin in einem Artikel für die Amerikanische Vereinigung der Ruheständler (AARP) Lins Ergebnisse. Schwerhörigkeit kann zu Demenz führen – die Kenntnis dieser Kettenreaktion ist für eine erfolgreiche Demenzprävention hochwichtig. Griffin ging auf mögliche Gründe für diesen Zusammenhang ein. Ein Grund könnte darin liegen, dass es einen gemeinsamen Auslöser für beide Erkrankungen – Demenz wie auch Schwerhörigkeit – gibt. Für wahrscheinlicher halten es indes die Wissenschaftler, dass sich ein unversorgter Schwerhöriger beim Hören sehr anstrengen muss und dies am Ende zu einer starken Gehirnbelastung führt. Das Gehirn kann nichts anderes mehr erledigen außer konzentriert zu hören. Die Erinnerung leidet.

Wissenschaftler vertreten des Weiteren die Auffassung, dass eine unbehandelte Schwerhörigkeit zur gesellschaftlichen Isolation führen kann. Der Schwerhörige nimmt weniger an Gesprächen und Diskussionen teil, weil diese für ihn zunehmend schwieriger werden. Er zieht sich nach und nach aus dem Alltag und seinem sozialen Umfeld zurück, sein Gehirn wird dadurch weniger gefordert, sodass Nervenverbindungen nicht mehr entstehen.

Über diese fatale Erkrankungsspirale berichtete jüngst das NDR-Gesundheitsmagazin „Visite“. Klaus Hager, Geriater aus Hannover, erklärte dort: „Das Gehirn ist zwar nicht Muskel, der bei Betätigung größer oder kleiner wird. Aber auch

das Gehirn bildet Nervenverbindungen auf oder baut sie zurück, wenn es nicht beansprucht wird.“

Wer sich zurückzieht, bei dem bauen sich die Nervenverbindungen ab und dies kann dann zu Demenz führen. Schwerhörigkeit als Auslöser von Isolation ist bekannt. Die „Folge der Folge“ war bisher aber nicht so bekannt. „Eine starke Schwerhörigkeit bei einem älteren Menschen geht mit einem etwa vierfach höheren Risiko einher, dass dieser Mensch Demenz oder zumindest kognitive Einbußen erleidet“, so Hager weiter.

Demenz wiederum macht die Versorgung eines Schwerhörigen nicht einfacher. Aus diesem Grund sollten Schwerhörige möglichst schnell und frühzeitig zur Hörsystemversorgung kommen. Wer lange wartet, riskiert seine dauerhafte Gesundheit. Eine Hörsystemversorgung ist daher auch Bestandteil einer aktiven Demenzprävention.

Richtig ist dabei: Nicht jedes Hörsystem wird vor Demenz schützen können, auch werden Hörgesunde an Demenz weiterhin erkranken können. Doch sollten die Möglichkeiten, die es präventiv gibt, ernsthaft, sinnvoll und verantwortungsvoll angewandt werden.

Die Bundesinnung setzt sich deshalb dafür ein, dass jeder über 60-Jährige jährlich von seiner Krankenkasse darauf hingewiesen wird, einen kostenlosen Hörtest beim Hörakustiker durchzuführen. HNO-Ärzte bezeichnen laut „Visite“ „eine unbehandelte Altersschwerhörigkeit als Hauptrisikofaktor für Altersdemenz und Altersdepression“. Dieses Wissen muss an die Patienten weitergegeben werden. Hörakustiker bieten schon heute kostenlose Hörtests an. Demenzprävention ist in diesem Fall einfach. Sie sollte genutzt werden.

Marianne Frickel,
Hörakustiker-Meisterin und Präsidentin
der Bundesinnung der
Hörgeräteakustiker
Körperschaft des
öffentlichen Rechts
Wallstraße 5
55122 Mainz

Anzeige

Gnadeberg
Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Gutes Hören zu Hause

- Am Telefon
- Beim Fernsehen
- In lauter Umgebung



Technik für die optische 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

In Zukunft: CI-Anpassung via Internet?

In Antwerpen diskutierten mehr als 200 Ärzte, Experten und CI-Träger aus 19 europäischen Ländern über die Segnungen des rasanten technischen Fortschritts für Gehörlose und Ertaubte. Interdisziplinarität und die Nutzung des Internets bei Reha und Anpassung standen im Mittelpunkt.

Das 10. Symposium der Euro-CIU widmete sich der multidisziplinären Zusammenarbeit der Spezialisten bei der Unterstützung von CI-Trägern. International führende CI-Hersteller konnten den neuesten Stand der Technik aus ihrer jeweiligen Sicht vortragen. Weitere Referenten - Eltern eines CI-Kindes, ein erwachsener CI-Träger, ein HNO-Arzt, ein Gehörlosenpädagoge, eine Sprachtherapeutin, ein Neurologe, ein Audiologe, ein Psychologe: Sie alle wiesen auf die Bedeutung der fachübergreifenden Arbeit bei der Unterstützung und Rehabilitation von CI-Trägern hin.

Dr. Dr. h.c. Monika Lehnhardt, Vorstandsvorsitzende der Prof. Ernst Lehnhardt-Stiftung, umriss die Historie zum Thema Taubheit und stellte Pioniere der Entwicklung von Technik zur Unterstützung von Menschen mit Hörverlust vor. Sie zeigte die wichtigsten Änderungen seit den frühen Tagen auf: die Erweiterung der Indikation, das Neugeborenen-Hörscreening, binaurale und bilaterale Versorgung und die Fortschritte in der Technologie, wie das Design von neuen Elektroden, neue Codierungs-Strategien, neue CI-Prozessoren, telemetrische Messung von Nervenantwortsignalen und bildgebende Verfahren. Sie erwartet dramatische Verbesserungen im Bereich der Anpassung und Rehabilitation von CI-Trägern durch die erleichterte Zugänglichkeit des Internets.

Königliche Schirmherrin und Therapeutin

Das 10. Symposium der Euro-CIU fiel in diesem Jahr mit dem 450. Geburtstag des aus diesem Anlass besonders geschmückten Antwerpener Rathauses zusammen. Zur Eröffnung des Symposiums begrüßte der Vizebürgermeister der belgischen Hafenstadt, Ludo Schepen van Campenhout, die Tagungsteilnehmer. Er ging dabei auch auf die örtliche Versorgung von Menschen mit CI ein.

Die European Association of Cochlear Implant Users wurde vor 20 Jahren in Luxemburg gegründet. Die DCIG dankte dem ausgeschiedenen Vizepräsidenten Prof. Hendrik Fehr für die langjährige Vertretung der deutschen Interessen in der Euro-CIU.

Leo de Raeve, Vorsitzender der Belgischen Organisation ONICI (ONafhankelijk Informatiecentrum over Cochleaire Implantatie) und Organisator der Veranstaltung, begrüßte 217 Teilnehmer aus 19 europäischen Ländern und aus Aruba, Australien, Kanada, Irak und USA. Er merkte an, dass die Euro-CIU die Belange von nunmehr 120.000 CI-Trägern in Europa vertritt.

De Raeve konnte stolz verkünden, dass die belgische Königin Mathilde die Schirmherrschaft der Veranstaltung übernommen habe. Königin Mathilde, selbst Psychologin und Sprachtherapeutin, sei sehr daran interessiert, wie man Kinder und Erwachsene mit einem Hörverlust unterstützen kann.

Vom 14. bis 17. April 2016 wird das nächste Euro-CIU Symposium mit Generalversammlung in der Villa Cagnolla bei Gazzada, Varese, in Italien stattfinden. Das Thema wird „Lebensqualität und Rehabilitationsstrategien für CI-Träger“ sein.

*Reinhard Zille, Schriftführer BayCiv
Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V.
Arberweg 28
85748 Garching*

Auf der Generalversammlung der Euro-CIU fanden Neuwahlen statt. Das neue Präsidium setzt sich wie folgt zusammen:



Teresa Amat

(Spanien) Präsidentin

Sari Hirvonen-Skarbø

(Finnland) 1. Vizepräsident

Søren Rasmussen

(Finnland) 2. Vizepräsident

Epp Muil

(Estland) Schriftführerin

Henri-François Baiverlin

(Belgien) Schatzmeister

Leo De Raeve

(Belgien) Beisitzer, Wiss. Berater

Fernando Giménez

(Spanien) Beisitzer, Webmaster

Brian Archbold

(England) Beisitzer, Editor, Newsletter.

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 Zubehör 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

„Ein lokales Problem, das sich zum Flächenbrand entwickeln kann“

In Mitteldeutschland macht ein Brandbrief Furore. Auslöser ist das CI-Angebot einer Privatklinik in Leipzig. Zur Diskussion steht vor allem die Qualität der Nachsorge.

Alle mit dem Thema Hören befassten Fachärzte in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen erhielten im Frühjahr ein alarmierendes Schreiben. Es trägt zwölf Unterschriften und enthält eine dringende Warnung. Nämlich: unbedingt darauf zu achten, dass die „dezidiert festgelegten“ Leitlinien zur „Sicherung der Qualität“ in der Cochlea-Implantat-Versorgung strikt eingehalten werden. Das klingt nach Gefahr im Verzug.

Warum war diese Warnung notwendig? Im Brief ist vage von einem „gegebenen Anlass“ die Rede. Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie werden sodann detailliert wiedergegeben, verbunden mit der Garantie, an den im Briefkopf genannten Institutionen - Kliniken und Reha-Zentren - würden diese Leitlinien beachtet. Fett gedruckt folgt der Satz:

«Ein hohes Gut, um das uns andere Länder beneiden»

„Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass eine CI-Versorgung außerhalb dieser Strukturen von uns und den Kostenträgern als unzureichend angesehen wird und daher nicht empfohlen werden kann.“

Eine Liste der empfohlenen Adressen liegt bei. Mit „Kostenträger“ sind die Krankenkassen gemeint. Den Briefkopf zieren die Logos der CI-Zentren an den Universitätskliniken Dresden, Leipzig, Jena und Halle (Saale), der CI-Zentren Thüringen und Magdeburg, der Helios-Klinik Erfurt, des Ameos-Klinikums und des Cecilienstifts in Halberstadt.

Doch was ist der „gegebene Anlass“?

Der „gegebene Anlass“ findet sich auf der Webseite der in Leipzig ansässigen, privat geführten „Acqua-Klinik“. Dort wird unter „Services - Ohren“ auch ein „CI Cochlea Implant Program (CIP)“ angeboten, mit dem ausdrücklichen Hinweis: „Nur drei Operateure führen den Eingriff in der ACQUA Klinik durch, um durch eine genügend hohe Fallzahl die notwendige Routine zu erhalten.“

Die Acqua-Klinik wirbt im Internet mit ihrem „Hightech-Cockpit für HNO-Chirurgie“ und Fotos lächelnder Mitarbeiterinnen, die wie Flugbegleiterinnen anmuten. Die „Wirtschaftswoche“ bestaunte schon 2012 die hochtechnisierten OP-Räume der Klinik und beschrieb ein „Operieren wir am Fließband“. Das Magazin „BrandEins“ ließ sich 2014 von der hier praktizierten „Chirurgie des Häufigen“ beeindrucken und zitierte Klinikleiter Professor Gero Strauss mit der Bemerkung, Arzt-Sein und

unternehmerisches Denken als Widerspruch zu sehen, „ging mir immer gegen den Strich“.

Die Acqua-Klinik hat sich darauf spezialisiert, Routine-Operationen computergelenkt durchzuführen. Den Chirurgen kommt dabei eine ähnliche Aufgabe zu wie Piloten in modernen Jets. Das Geschäftsmodell ließe sich auf den Punkt bringen: Standardisierung und Automation sparen Zeit und senken Kosten. Niedrigere Kosten bedeuten höheren Gewinn.

Professor Roland Laszig ist Generalsekretär der Deutschen HNO-Gesellschaft und unterstützt in dieser Eigenschaft die Warnung der mitteldeutschen CI-Zentren

„ausdrücklich“. Die in der Acqua-Klinik angebotene CI-Versorgung finde „fernab der Leitlinie“ statt, nämlich in ambulanten oder teilstationären Strukturen, „ohne dass eine Anbindung an ein CI-Rehazentrum bestand“ (jedenfalls zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Briefes).

Für Laszig (der auch Mentor der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft - DCIG - ist), stellt die deutsche CI-Rehabilitations-Versorgung ein „hohes Gut“ dar, „um das uns andere Länder beneiden.“ Im Übrigen sei Acqua auch im Krankenhaus-Bedarfsplan „meines Wissens nicht als Klinik geführt“.

Was Gero Strauss gegenüber der Schnecke einerseits bestätigt und andererseits relativiert: „Das ist ein eingeschworener Verein. Der geht sehr planwirtschaftlich vor.“ Er betont: „Wir haben eine Klinik-Konzession als sogenannte Privatklinik, stehen aber für alle offen.“ CI-Patienten blieben nach dem Eingriff für „mindestens eine Nacht“ in der Villa, in der die Acqua-Klinik residiert. Strauss: „Es wird die Zeit kommen, da man CI-Operationen tagesklinisch durchführt.“ Er wolle aber „kein Öl ins Feuer gießen.“

Mit den Kostenträgern, also den Kassen, arbeite man problemlos zusammen. Die Kosten aller 37 bis Ende Juli 2015 in seinem Haus durchgeführten Cochlea-Implantierungen hätten die beteiligten Kassen anstandslos getragen: „Das müssen sie auch.“ Alle Patienten seien Erwachsene gewesen.

„Relativ geringe Vergütung“

Strauss spricht in diesem Zusammenhang von einer „relativ geringen Vergütung nach EBM“ (dem „Einheitlicher Bewertungsmaßstab“ für die Vergütung ärztlicher Leistungen). „Eine finanzielle Motivation“ habe er deshalb nicht, seit Anfang 2014

auch CI-Versorgungen anzubieten. Sondern: „Hauptmotivation für das Programm ist die hohe Zahl von Patienten - mehr als zehn im Monat -, die wir in den Praxen unseres Praxisnetzes sehen und entsprechend versorgen möchten.“

Allen Patienten werde freigestellt, „sich in unserem Programm oder an einer anderen Klinik implantieren zu lassen“ und „die Rehabilitation unter stationären, teilstationären oder ambulanten Bedingungen zu absolvieren“. Bei der Reha arbeite man mit dem CI-lizenzierten Hörgeräte-Akustiker Michael Willenberg (im Hörzentrum Gromke, Leipzig) zusammen. Der wiederum kooperiere eng mit dem Uniklinikum Leipzig.

In der 17-seitigen Aqua-internen Anleitung für CI-Operationen heißt es, jedenfalls in der Fassung vom 2. Juni 2015, in Kapitel 7 unter der Überschrift „Postoperative Basis- und Folgetherapien“ in der Tat ausdrücklich: „Die CI-Versorgung erfordert eine lebenslange Nachsorge.“ Die Art und Weise dieser Nachsorge wird dort detailliert vorgeschrieben.

„Wer eine Sache häufig macht, der macht sie besser“

Hintergrund des Konfliktes zwischen Strauss und der Vereinigung etablierter deutscher CI-Kliniken und -Rehazentren ist offenbar die allgemein für notwendige gehaltene Aktualisierung der Leitlinien zur CI-Versorgung. Der gegenwärtige Zustand lässt nach Überzeugung von Ärzten und Therapeuten zu viel Raum für Interpretationen der notwendigen Dauer und Intensität der Betreuung von CI-Trägern. Das Vorgehen der Aqua-Klinik sei, so Laszig, zwar nur ein „lokales Problem, das

sich aber durchaus zu einem Flächenbrand entwickeln kann.“ Angesichts der stetig steigenden Zahl älter werdender CI-Träger sähen die Kliniken „auf sich zukommen, dass sie an Leistungsgrenzen stoßen“. Laszig: „Wir brauchen eine dezentrale Versorgungsstruktur für die Langzeitnachsorge.“ Deren Qualität müsse unbedingt durch klare Vorgaben und Lizenzvergaben gesichert werden. Was momentan nicht der Fall sei. Und Automation hin oder her: Grundsätzlich sei jeder Patient gut beraten, sich CI-erfahrenen Chirurgen und Therapeuten anzuvertrauen: „Wer eine Sache häufig macht, der macht sie besser.“ Dem dürfte auch Gero Strauss nicht widersprechen. Auch er betont, siehe oben, die Bedeutung der Routine.

So gesehen wirkt die Zahl von bis dato 37 in seiner Klinik gesetzten Cochlea-Implantaten noch nicht besonders eindrucksvoll. Die Vereinigung der CI-Zentren akzeptiert nur Kliniken in ihren Reihen, die mindestens 50 CI-Operationen durchgeführt haben. Strauss räumt ein: „Wir haben relativ kleine CI-Fallzahlen, klar.“ Aber die operierenden Chirurgen brächten viel Erfahrung bei anderen Operationen am Ohr mit.

Strauss hat sich zwar über das Schreiben der Kliniken und Rehazentren spürbar geärgert, aber er habe, so sagt er, nicht darauf reagiert, „da es auch nach gründlichem Lesen keinen Hinweis auf unsere Klinik enthält.“

Er sei allerdings davon ausgegangen, dass „wenigstens einer der Autoren die Kraft für einen direkten Kontakt gehabt hätte. In diesem Fall habe ich mich wohl getäuscht.“ (uk)



Foto: Faksimile des Briefes der mitteldeutschen Zentren

„An der Reha lässt sich am leichtesten sparen!“

Manche Krankenkassen nutzen die Unübersichtlichkeit der Reha-Szene, die Zuschüsse für die CI-Nachsorge drastisch zu kürzen. Ein Weckruf.

Silvia Zichner schlägt Alarm. Die therapeutische Leiterin des Centrums für CI-Rehabilitation Berlin Brandenburg warnt im Interview mit der *Schnecke* vor Dumping-Angeboten in der CI-Reha. Einige Krankenkassen sähen sich bereits ermutigt, den Umfang der Rehabilitation drastisch zu reduzieren. Die Erfolgsgeschichte der ambulanten CI-Reha sei akut gefährdet: „Das bereitet mir schlaflose Nächte.“

Sie werben damit, das Berliner CIC sei „ein freundliches Haus“. Warum ist das wichtig?

Silvia Zichner: Wenn die Reha aus einer rein technischen Betreuung besteht, landen viele Sprachprozessoren im Schubfach. Bei uns sieht jeder Behandlungsraum wohnlich aus, und Techniker sind bei uns zugleich Therapeuten. Damit haben wir beste Erfahrungen gemacht. Es gibt nichts Schlimmeres, als wenn der Therapeut nur auf den Bildschirm starrt, statt auf den Patienten einzugehen. Jeder Patient ist anders. Man kann nicht Kleinkinder genauso behandeln wie einen 75-Jährigen.

Das klingt wie eine Selbstverständlichkeit.

Das sollte es auch sein. Aber es gibt nun einmal keine allgemein akzeptierten Leitlinien für die CI-Rehabilitation. Was

wir hier tun, basiert auf 15 Jahren Erfahrung. Inzwischen betreuen wir rund tausend Patienten. Jährlich kommen circa hundert hinzu, manchmal von weit her. Einige kommen zu uns, weil sie unglücklich sind mit ihrem CI und sich niemand ihrer Sorgen angenommen hat.

Es gibt aber doch die Leitlinien der HNO-Gesellschaft.

Richtig. Aber daran orientieren sich nicht alle Krankenkassen, sondern häufig an der Begutachtungsanleitung des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) aus dem Jahr 2004. Angesichts des rasanten Fortschritts der CI-Technik ist diese uralte. Diese Begutachtungsanleitung geht an der heutigen Patienten-Realität völlig vorbei.

Welche Folgen hat das?

Immer mehr Kliniken bieten CI-Operationen an. Sie stellen dann fest, dass sie ein Nachsorge- und Rehabilitationskonzept benötigen. Das können sie selbst nicht bieten. Also wenden sie sich an eine Reha-Einrichtung. Und wissen oft selbst nicht, was sie bekommen. Den operierenden Ärzten sind häufig weder die Inhalte, noch die Bedeutung der Rehabilitation bekannt.



Eine entspannte Atmosphäre herzustellen, für alle Patienten, ist dem Team um Dr. Silvia Zichner wichtig.

Foto: CIC Berlin - Brandenburg

Gibt es denn keine Stelle, bei der sie Rat suchen könnten?

Da sich Politik und Krankenkassen nicht um die Qualitätssicherung der CI-Reha kümmern, gibt es die ACIR, die Arbeitsgemeinschaft der CI-Rehabilitationszentren. Sie müssen nämlich wissen: In vielen Regionen sind die Rehabilitationszentren aus der engagierten Arbeit von betroffenen Erwachsenen sowie Eltern CI-versorgter Kinder in Selbsthilfegruppen entstanden. Anfangs wurde von den Krankenkassen nur die Rehabilitation von Kindern finanziert. Inzwischen ist in Deutschland eine unübersichtliche Szene gewachsen. Und in der tummeln sich nun mal auch Dumping-Anbieter. Die Krankenkassen arbeiten nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot und berücksichtigen die individuellen und sehr verschiedenen Bedürfnisse der Patienten nicht. Das geht aber nicht. Klar gibt es CI-Träger, die kommen zur Ersteinstellung und können sofort telefonieren. Aber bei der Mehrzahl dauert das Monate oder auch Jahre.

Das kann den Krankenkassen aber doch nicht unbekannt sein.

Tja, an der Reha lässt es sich eben am leichtesten sparen.

Um die Qualität der CI-Reha auf Dauer zu sichern: Was müsste aus Ihrer Sicht geschehen?

Wir brauchen allgemeingültige Reha-Standards für Kinder und Erwachsene. Und es muss möglich sein, Verlängerungen zu beantragen. Und über diese Anträge müssen kompetente Fachleute entscheiden. Denn dem Begriff Reha liegt im Umgang mit CI das Missverständnis zugrunde, durch das Einsetzen eines CI werde die Taubheit oder Schwerhörigkeit kuriert. Das ist aber nicht so. Wir haben es hier mit einer chronischen Krankheit zu tun. Der Begriff Reha impliziert: ich stelle etwas wieder her. Aber ein Kind mit CI muss etwas lernen, was noch nie da war. Und auch das Wiederhören mit CI muss angebahnt und fortlaufend trainiert werden. Auch eine lebenslange Betreuung nach Abschluss der Reha muss möglich sein. Wenn es Probleme mit dem Implantat gibt oder ein Teil des Sprachprozessors defekt ist, wird unter Umständen aus einem gut hörenden Menschen sofort wieder einer, der seine Mitmenschen nicht mehr verstehen, der sich in seiner Umwelt nicht mehr orientieren kann. Dann ist schnelle und kompetente Hilfe nötig.

Wenn sich aber die Linie der sparsamen Kassen durchsetzt, was dann?

Wenn es wirklich zu einer drastisch reduzierten und einheitlichen Therapieform käme, dann würden beispielsweise die Kinder zwei Drittel der bisher bewilligten Therapien verlieren! Die Reha bei einem beidseitig mit CI versorgten Kind müsste sich in diesem Fall fast ausschließlich auf die CI-Einstellungen und Kontrollen konzentrieren. Die Beratung der Eltern, des Umfeldes und die individuelle Förderung des Kindes würden auf der Strecke bleiben. Dadurch wäre auch die wirtschaftliche Existenz einiger CI-Zentren gefährdet. Auf die Patientenbedürfnisse abgestimmte Angebote würde es - jedenfalls für die Kassenpatienten - nicht mehr geben. Diese Aussicht bereitet mir schlaflose Nächte.



Sabine, 36
Sekretärin

Meine Brille kann... – hören!

Mit den Hörmodulen für Knochenleitung.

EUHA-Kongress
 Nürnberg:
 Halle 4A,
 Stand A03:



30159 Hannover, Germany
Tel: +49 (0) 511 - 16700 - 0

bruckhoff
hannover



Grund zum Strahlen: Selina hat ihren neuen CI-Prozessor bekommen.



Selina mit Mutter Jana und Bruder Benjamin an der frischen Luft.

Endlich den Startpfeiff hören Vom Kampf mit den Kassen



Mit der Schilderung ihrer Erfahrungen wollen die Autoren anderen Betroffenen Mut machen, sich gegen manche Bewilligungspraxis der Krankenkassen bei Umrüstungen zu wehren. Es geht nicht um eine „Schönheitsoperation“, sondern um einen Gewinn an Lebensqualität.

Wir, das sind Jana und Thomas Höhme und unsere Kinder Selina, 9 Jahre, und Benjamin, 2 Jahre, aus Leipzig. Unsere Tochter Selina ist von Geburt an beidseitig an Taubheit grenzend schwerhörig. Sie wurde 2007 im Alter von eineinhalb Jahren auf der rechten Seite und 2008 links mit einem Cochlea-Implantat versorgt und erhielt damals auf beiden Seiten Freedom-Prozessoren.

Selina kommt mit ihren CIs gut zurecht und besucht inzwischen eine Regelschule. Dennoch stieß sie mit ihren Freedom-Prozessoren immer wieder an Grenzen, vor allem beim Hören im Störschall. Außerdem schwimmt Selina aktiv im Schwimmverein und wollte endlich auch mal bei Wettkämpfen den Startpfeiff hören.

Als wir im August 2013 zur jährlichen Kontrolle im Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum (CIR) in Halberstadt waren, machte man uns darauf aufmerksam, dass es n der Zeit wäre, für Selina die Umrüstung auf die aktuellen CP910 Prozessoren zu beantragen. Wir waren uns natürlich bewusst, dass die Krankenkasse die Kosten nur übernimmt, wenn sich durch die Umrüstung für Selina eine Hörverbesserung zeigt. Wir beantragten bei der Barmer/GEK zunächst die Übernahme der Kosten für das Probetragen der CP910 Prozessoren und die anschließenden Hörtests.

Nach der Bewilligung für das Probetragen erfolgte im Oktober 2013 die CI-Anpassung der Leihgeräte im CIR. Schon bei der Heimfahrt spürten wir deutliche Unterschiede. Wir konnten uns im Auto nahezu „normal“ mit Selina, die auf dem Rücksitz saß, unterhalten. Wir mussten nicht alles dreimal wiederholen. Im Alltag und in der Schule zeigten sich ebenfalls deutliche

Verbesserungen, sodass Selina die Geräte nach der Probezeit nicht mehr hergeben wollte. Nachdem auch noch die abschließenden Hörtests eine signifikante (im Schnitt 20prozentige) Hörverbesserung ergeben haben, beantragten wir bei der Barmer/GEK die Übernahme der Kosten für die neuen Prozessoren.

Abstruse Empfehlungen

Unsere Hoffnung auf eine baldige Umrüstung wurde jedoch mit der Ablehnung seitens der Krankenkasse im Januar 2014 jäh zerstört. Die Barmer/GEK belehrte uns: es könne mit den beantragten CI-Prozessoren keine signifikante Verbesserung erkannt werden. Eine Umrüstung sei nicht notwendig und auch unwirtschaftlich.

Dass es hier um ein Kind geht, das mitten in seiner sprachlichen Entwicklung steckt und für das im Alltag und in der Schule jede Hörverbesserung ein Gewinn ist, hatte man nicht berücksichtigt. Vielmehr sei für schwierige Hörsituationen die vorhandene FM-Anlage zu nutzen. Wir müssen dazu sagen, dass unsere Tochter die Nutzung dieser Anlage aufgrund von Störgeräuschen in der Anlage vehement ablehnt. Und die Wasserschutzhüllen, die zu dieser Zeit – wohlgemerkt nur für das Nucleus 6 System – auf dem Markt waren, sollten wir



Selina mit ihrem jüngeren Bruder Benjamin unterm Weihnachtsbaum.

für den Freedom nutzen. Hätten wir das mal gemacht, dann hätten wir aufgrund eines Wasserschadens die neuen CI-Prozessoren wesentlich eher bekommen.

Wir haben das aus Vernunft jedoch gelassen und uns stattdessen an den CIV Mitteldeutschland gewandt. Dort hat man uns den Kontakt zu einer Anwältin vermittelt, die den Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid verfasst hat. Wiederum hatten wir die Hoffnung, dass sich nun alles zum Guten wenden werde. Doch weit gefehlt! Mit den gleichen, für uns unverständlichen Argumenten erfolgte die Ablehnung des Widerspruchs. Mit den Freedom-Prozessoren sei die notwendige Versorgung sichergestellt. Wieder stand die FM-Anlage wie eine Mauer zwischen uns und der Krankenkasse.

Wie wir im Laufe des Verfahrens herausbekommen haben, ist unser Fall nicht einmal vom medizinischen Dienst der Krankenversicherung geprüft worden. Stattdessen berief sich die Barmer/GEK bei ihren Ausführungen auf ihre „Fachberater“: eine Firma, in der sich Hörgeräteakustiker – nichts gegen die fachliche Kompetenz in ihrem Bereich – anmaßen, über die Notwendigkeit einer CI-Umrüstung zu entscheiden.

Wunder geschehen

Nachdem wir uns vom Schock der erneuten Ablehnung erholt hatten, haben wir uns gemeinsam mit unserer Anwältin dazu entschieden, im März 2014 Klage vor dem Sozialgericht einzureichen: im Sinne unserer Tochter, die uns nahezu täglich fragte, wann sie nun endlich ihre neuen Prozessoren bekäme. Und angesichts von 20-prozentiger Hörverbesserung wollten wir auch nicht einsehen, dass Kosten von circa 20.000 Euro nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen sollten.

Auch dieses Verfahren barg viele Überraschungen. Wir wollten auf schnellstem Weg die Umrüstung durchbekommen und stellten zunächst einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung, der jedoch vom Gericht zurückgewiesen wurde. Wenigstens reagierte das Gericht schnell und bestellte einen Gutachter. Im Rahmen der Begutachtung wurden Selina erneut leihweise die CP910 Prozessoren angepasst. Und wieder der traurige Blick in den Augen unseres Kindes, als sie die Geräte nach fünf Wochen wieder abgeben musste!

Auch Prof. Fuchs bestätigte in seinem Gutachten die wesentliche Hörverbesserung. In uns keimte erneut die Hoffnung auf ein Einlenken seitens der Barmer/GEK. Wir suchten nochmals das Gespräch, warteten auf ein Vergleichsangebot. Doch die Krankenkasse wimmelte ab. Stattdessen ließ sie die vom Gericht gesetzte achtwöchige Frist zur Stellungnahme verstreichen. Erst drei Wochen später ging beim Gericht eine Stellungnahme der Barmer/GEK ein.

Der Verfasser behauptete, dass bei den Begutachtungen der Freedom-Prozessor leiser eingestellt gewesen sei als die neuen Prozessoren, weil beim Freedom die Aufblähkurve mit 30-45 db ermittelt wurde, beim CP910 mit 15-25 db. Jeder, der sich nur ein bisschen mit der Materie auskennt, weiß, dass die Aufblähkurve die audiometrisch ermittelte Hörkurve eines mit Hörhilfen versorgten Prüflings mittels Tönen und Geräuschen ist und nichts mit der Einstellung des Gerätes zu tun hat. Im Gegenteil, uns wurde bei der Anpassung gesagt, dass die neuen Pro-

zessoren sogar leiser eingestellt würden, da die Mikrofone viel empfindlicher sind.

Aufgrund der Stellungnahme der Barmer/GEK wurde die Sache vom Gericht erneut zum Gutachter geschickt, der zu den neuen „Erkenntnissen“ Stellung nehmen sollte. Prof. Fuchs bestätigte erneut, dass die Versorgung mit den CP910 Prozessoren absolut indiziert ist. Wir warteten nun - inzwischen sind wir im April 2015 - auf ein Urteil des Gerichts. Und dann geschah das Wunder!

Am 13. April bekamen wir einen Anruf von unserer Anwältin, die kurz zuvor vom Gericht informiert worden war, dass die Barmer/GEK beim Gericht ein Anerkenntnis eingereicht hatte, was bedeutet, dass sie die Kosten für die Umrüstung übernehmen. In diesem Moment waren wir sprachlos. Glauben konnten wir es erst, als wir es schriftlich hatten.

Wir wissen nicht, was oder wer die Barmer/GEK nach so langer Zeit zum Einlenken bewogen hat. Vielleicht wollte die Krankenkasse kein Urteil kassieren, auf das sich andere Betroffene berufen können. Jedenfalls sind wir überglücklich, dass unsere Tochter Selina nun endlich im April 2015 nach fast zwei Jahren Kampf mit der Krankenkasse ihre neuen CI-Prozessoren in Empfang nehmen durfte.

Jana Höhme
Hersfelder-Str. 5a
04319 Leipzig

Anzeige

Cochlear-Implant-Service seit mehr als 15 Jahren

Das bieten wir Ihnen als kompetenter und zuverlässiger Partner:

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



Sprechen Sie uns an.



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*

Sprachaudiometrie im Störgeräusch

Sprachliche Kommunikation ist eine der wichtigsten Aufgaben des menschlichen Gehörs. Alltagsgespräche finden fast immer in Situationen mit störenden Umgebungsgeräuschen statt. Gerade in solchen Situationen haben Schwerhörige Schwierigkeiten mit dem Verstehen von Sprache. Daher sollte bei Diagnostik und Rehabilitation von Schwerhörigkeit auch das Sprachverstehen im Störgeräusch erfasst werden.

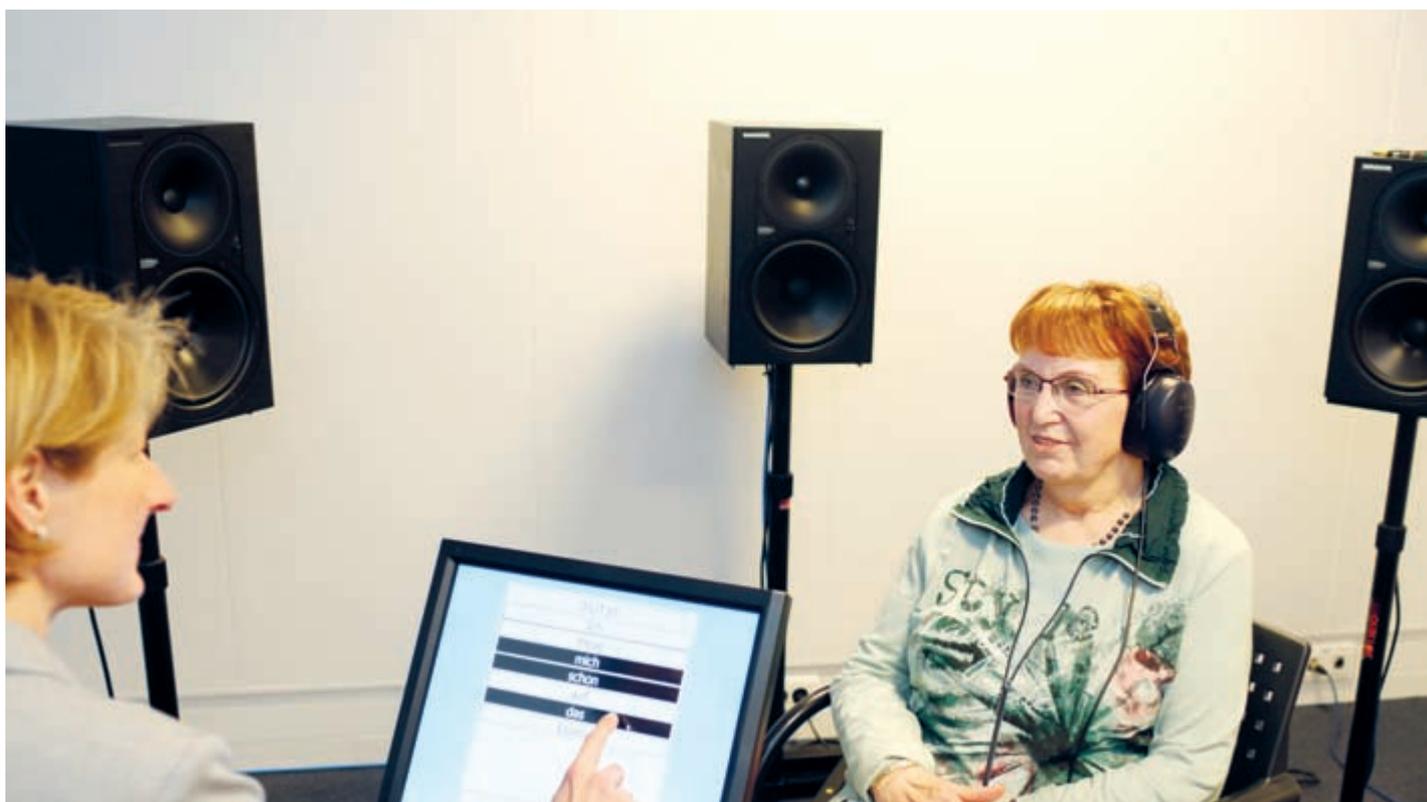


Abbildung 1: Für die Diagnostik kann ein Sprachtest im Störgeräusch mit Kopfhörern durchgeführt werden.

Die meisten herkömmlichen Sprachtests messen jedoch das Sprachhörvermögen in Ruhe. Dabei werden oft nur einzelne Wörter als Sprachdarbietungen verwendet. Diese sind wenig repräsentativ für Alltagssprache. Die Signale sind so kurz, dass digitale Hörsysteme noch nicht in ihrem Arbeitsmodus sind, wenn die Schalldarbietung schon wieder beendet ist. Statt einzelner Wörter sollten Sprachtests lieber ganze Sätze als Sprachmaterial verwenden.

Moderne Verfahren der Sprachaudiometrie

Zukunftsweisende Verfahren der Audiologie zeichnen sich durch hohe Genauigkeit, phonetische Ausgewogenheit, gleichwertige Testlisten und eine natürliche Aussprache aus. Dabei sollten sie besonders aussagekräftig und möglichst zeitsparend sein. Diese Anforderungen werden von den Messverfahren Oldenburger Satztest (OLSA) und Göttinger Satztest (GÖSA) erfüllt. Der OLSA und der GÖSA sind Satztestverfahren für Erwachsene. Sie sind für die Anwendung im Störgeräusch (bei Bedarf auch in Ruhe) geeignet.

Die Verfahren werden computergestützt als Medizinprodukte verwendet (ein Beispiel für die Durchführung ist in Abb. 1

dargestellt). Alternativ können die Verfahren auch mittels Audio-CD mit einem Sprachaudiometer verwendet werden. Seit der Neufassung der Hilfsmittel-Richtlinie 2012 sind OLSA und GÖSA zur Überprüfung des Hörhilfenversorgungs-Ergebnisses und als Nachweis des Nutzens der Hörgeräteversorgung anerkannt.

GÖSA – Sprachaudiometrie mit Alltagssätzen

Der GÖSA verwendet als Sprachmaterial vollständige Sätze, die die sprachliche Alltagssituation gut widerspiegeln. Durch die Abstimmung des Störgeräuschs auf das Sprachmaterial kann die Sprachverständlichkeitsschwelle in kurzer Zeit sehr genau bestimmt werden. Bei Lautsprecherdarbietung des GÖSA werden auch räumliche Sprach-Störgeräusch-Situationen aus dem Alltag nachgebildet, um beispielsweise den Nutzen einer beidseitigen Hörgeräteversorgung zu untersuchen. Das Testmaterial des GÖSA besteht aus zehn gleichwertigen Testlisten mit je 20 Alltagssätzen. Der Test ist für diagnostische Zwecke besonders gut geeignet, da man ohne vorheriges Üben sofort mit den Messungen beginnen kann. Allerdings kann eine einmal verwendete Testliste nicht erneut für eine Messung mit dem gleichen Patienten eingesetzt werden, da

man sich die dargebotenen Sätze merken kann und somit verfälschte Ergebnisse möglich sind.

OLSA - Wiederholbare Sprachaudiometrie mit ganzen Sätzen

Für wiederholte Untersuchungen ist der OLSA besser geeignet. Die hierbei verwendeten Sätze können nicht auswendig gelernt werden, weil sie immer wieder zufällig aus einer Basis-Matrix von 5×10 Wörtern erstellt werden (Abb. 2). Der Satzaufbau der OLSA-Sätze ist immer gleich (Name Verb Zahlwort Adjektiv Substantiv), aber die genaue Kombination der Wörter lässt sich nicht aus einzelnen verstandenen Wörtern ableiten. Um den OLSA verwenden zu können, muss mit einem Patienten zunächst eine kurze Übungsphase durchlaufen werden, in der er die möglichen vorkommenden Wörter kennenlernt. Danach können beliebig viele Messungen mit dem OLSA durchgeführt werden. Die Sprechgeschwindigkeit des OLSA eignet sich auch für stark Schwerhörende und Träger von Cochlea-Implantaten.

Internationale Matrixtests

Die Anwendung deutschsprachiger Diagnostikverfahren kann bei Personen mit einer anderen Muttersprache zu ungünstigen Ergebnissen führen. Deshalb wurde der – aufgrund seines Aufbaus als Matrixtest bezeichnete – OLSA mittlerweile auch für viele verschiedene Sprachen wie z.B. Arabisch, Türkisch, Polnisch, Russisch, Spanisch und Englisch entwickelt. Zur Durchführung muss die untersuchende Person die betreffende Sprache nicht sprechen können. Da alle Testsätze sehr

Name	Verb	Zahlwort	Adjektiv	Substantiv
Peter	bekommt	drei	große	Blumen
Kerstin	sieht	neun	kleine	Tassen
Tanja	kauft	sieben	alte	Autos
Ulrich	gibt	acht	nasse	Bilder
Britta	schenkt	vier	schwere	Dosen
Wolfgang	verleiht	fünf	grüne	Sessel
Stefan	hat	zwei	teure	Messer
Thomas	gewann	achtzehn	schöne	Schuhe
Doris	nahm	zwölf	rote	Steine
Nina	malt	elf	weiße	Ringe

Abbildung 2: Aufbau des OLSA. Ein Beispielsatz ist hervorgehoben.

Fotos:Hörtech

ähnlich aufgebaut sind, sind die Testergebnisse in verschiedenen Sprachen sehr gut miteinander vergleichbar.

Dr. Michael Buschermöhle
HörTech gGmbH
Marie-Curie-Str. 2
26129 Oldenburg

Dipl.-Phys. Dr. Michael Buschermöhle 2003 Diplomarbeit am Max-Planck-Institut für Strömungsforschung in Göttingen im Bereich Computational Neuroscience. Auslandsaufenthalt in New York am Rensselaer Polytechnic Institute, Master of Science im Bereich Astrophysik. Stipendiat am Internationalen Graduiertenkolleg für Neurosensorik in Oldenburg 2004 - 2007, Doktorarbeit im Bereich komplexe Systeme. Seit 2007 wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der HörTech gGmbH. Unter anderem an der Entwicklung und Umsetzung international vergleichbarer Diagnose- und Screeningverfahren beteiligt.



Anzeige



Top CI-Nachsorge und -Zubehör

iffland.hören. ist Ihr kompetenter Servicepartner, wenn es um die Nachsorge Ihrer Cochlea-Implantate geht. Wir bieten Ihnen Batterieservice, FM-Anbindung und umfangreiches Zubehör mit dem Sie Ihr Cochlea-Implantat optimal nutzen können.

Über 50 ifffland.hören. Filialen in Süddeutschland – unter anderem mit speziellen CI-Zentren – garantieren Ihnen einen flächendeckenden und immer nahen Service vom Spezialisten. Die CI-Fachfilialen finden Sie unter www.iffland-hoeren.de

 **iffland.hören.**

Beratung Systeme Zubehör

Erfahren Sie mehr zum Thema (gebührenfrei):

Tel. 0 800 / 0 11 66 77

info@iffland-hoeren.de

www.iffland-hoeren.de



Steckbrief

Wie heißt Du?

Hannah Weber

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre, 3. Klasse

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

eine Schwester 17 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Meine Freunde

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Leise zu sein

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Federball

Welche Hobbys hast Du?

Zumba, Keyboard

Welches Buch liest Du gerade?

Ostwind

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

zwei CIs

Was macht Dich glücklich?

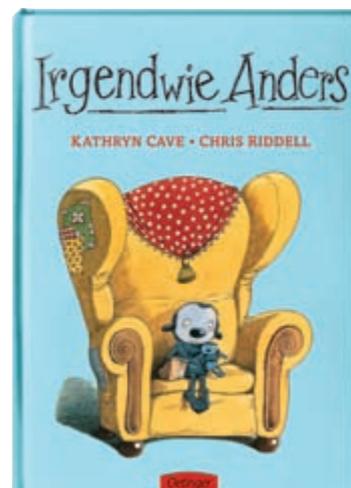
Das es die CIs gibt

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Immer glücklich zu sein

In welchem Ort wohnst Du?

Langgöns



Irgendwie Anders

Autor: Kathryn Cave, Illustrationen: Chris Riddell, Verlag: Oetinger Verlag, Erschienen: 02/1994, ISBN: 978-3789163524, Seitenzahl: 28 Seiten, Preis € 12; ab 4 Jahren

Irgendwie Anders weiß, dass er irgendwie anders ist – alle finden das. Er tut alles, um wie die anderen zu sein. Doch es hilft nichts: Irgendwie Anders sieht nicht aus wie die anderen und macht auch alles anders. Die Tiere können nichts mit ihm anfangen und wollen nichts mit ihm zu tun haben. Er bindet seine Krawatte anders als die Hasen und spielt anders Badminton als die Giraffen.

Irgendwie Anders, das kleine blaue Wesen mit dem großen Kopf, versucht vergeblich, sich den Regeln der anderen anzupassen. Der Leser verurteilt die Voreingenommenheit der Tiere gegenüber Irgendwie Anders. Das Buch verbleibt aber nicht bei den herkömmlichen Klischees. Denn Irgendwie Anders wird von einem kleinen roten Etwas aufgesucht, das behauptet, genauso irgendwie anders zu sein. Dem kann Irgendwie Anders überhaupt nicht zustimmen. Mit diesem unverschämten kleinen roten Etwas will er nichts zu tun haben und er wirft es aus dem Haus.

Dieses Verhalten ruft bei Kindern Empörung hervor: Irgendwie Anders macht es ja genauso wie die anderen. Das merkt er dann selbst und läuft hinter dem Etwas her: Du bist nicht wie ich, aber das ist egal. Wenn du Lust hast, kannst du bei mir bleiben. Das Etwas hat Lust, und so beginnt ihre Freundschaft. Sie ist geprägt – trotz und gerade wegen aller Unterschiede zwischen den beiden – von der gemeinsamen Toleranz für die Verschiedenheit. Dieses Buch wurde ausgezeichnet mit dem UNESCO-Preis für Kinder- und Jugendliteratur im Dienst der Toleranz.

Nadja Ruranski
Redaktion Schnecke/Schnecke-Online

Alles begann in Hannover

Das CI-Centrum Wilhelm Hirte wird 25 Jahre alt

Rückblick in die späten 80-er Jahre des 20. Jahrhunderts: Taube Kinder hörend machen - die Skepsis war groß, dass das, was bei Erwachsenen damals leidlich gut funktionierte, auch bei Kindern möglich sei.

Es gab zu der Zeit, also vor etwa 30 Jahren, zwei, die vom Gegenteil überzeugt waren: Prof. Dr. Ernst Lehnhardt und der Pädagoge Bodo Bertram. Lehnhardt, dem klar war, das Gehör funktioniert anders als der Sehsinn, und Bertram, der bereit war, Neues zu wagen.

Prof. Lehnhardt schaffte die organisatorischen Voraussetzungen, unter denen Bodo Bertram und Klaus Kogge als erste Pädagogen in enger Zusammenarbeit mit den Ingenieuren Methoden entwickelten, um Sprachprozessoren für junge Kinder anzupassen und Kindern die Welt des Hörens näher zu bringen.

Mit dieser Erfahrung und Überzeugung im Gepäck bereisten Bertram und Lehnhardt die Hörgeschädigtenschulen der gesamten Republik, um die Kollegen dort von der neuen Möglichkeit zu überzeugen. Viele Fachkollegen waren zunächst misstrauisch.

Prof. Dr. Lehnhardt gründete die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft (DCIG), um die Interessen der CI-Träger zu vertreten. Die DCIG wiederum eröffnete am 30.09.1990 das Cochlear Implant Centrum (CIC) feierlich in der Neuen Landstraße 57 in Hannover, nur wenige hundert Meter von der Medizinischen Hochschule (MHH) entfernt. Die Kapazitäten im bestehenden Haus waren bald ausgereizt, neue Räumlichkeiten wurden benötigt und in der Gehägestraße 28-30 in Hannover bald gefunden. Die Wilhelm Hirte Stiftung konnte davon überzeugt werden, dass mit der Unterstützung dieses Zentrums vielen Kindern geholfen werden kann und ist seitdem dem CIC Wilhelm Hirte eng verbunden.

Zahlreiche Fachkollegen aus allen Regionen Deutschlands, aber auch aus der gesamten Welt haben sich seither die Arbeit im CIC Wilhelm Hirte angesehen und von Bodo Bertram und seinem Team gelernt. Er wurde nie müde, Kollegen seinen Weg

sehr präsent und nah am Kind zu zeigen. Heute ist das CIC ein Rehasentrum für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, für Menschen mit Mehrfachbehinderung und für einseitig taube CI-Träger, für CI-versorgte Eltern CI-tragender Kinder – und für die Kinder ehemaliger „Rehakinder“.

Dr. Barbara Eßer-Leyding
Cochlear Implant Centrum WilhelmHirte
Gehägestr. 28-30
30655 Hannover
esser-leyding@hka.de

Anzeige

Lösungen für gute Kommunikation.

Zuhause und unterwegs immer erreichbar

REHA
COM
TECH



Die Lösung für Beruf und Alltag: **Bellman Audio Domino Pro.**



NEU: Relation 2.

Das neue Festnetztelefon für CI- und Hörgeräteträger



Bellman Visit 868.

Das Signalsystem.

Damit Sie immer erreichbar sind



HearIt Media.

Bluetooth-Hörverstärker für mobiles Telefonieren und Musik - und TV-Genuss



Fragen Sie uns nach Zuschussmöglichkeiten!

Reha-Com-Tech | Schönbornstr. 1 | 54295 Trier
Fon: 0651-99 45 680 | Fax: 0651-99 45 681
info@reha-com-tech.de | www.reha-com-tech.de



Bodo Bertram im Gespräch mit einem jungen Patienten.

„Ich könnte nicht ohne CI leben“

Die 15-jährige Viviana Wilhelm beeindruckte die Teilnehmer des diesjährigen Friedberger Symposiums durch ihren freien und lebendigen Vortrag:

Ich bin in Nicaragua zur Welt gekommen. Zunächst fiel nicht auf, dass ich taub bin. Erst 2002, kurz vor meinem dritten Geburtstag, stand fest, dass ich nicht hören kann. Mir wurde dann in Deutschland an der Uniklinik mein erstes Cochlea-Implantat eingesetzt, auf dem linken Ohr, und mit fünf Jahren, weil ich es unbedingt wollte, ein zweites; rechts.

Bis 2008 bin ich in Deutschland zu einer ganz normalen Grundschule gegangen. Dieses erste und zweite Schuljahr: das waren für mich die besten Schuljahre meines Lebens. Dann zogen meine Eltern mit mir aus beruflichen Gründen nach Mosambik in Afrika. Erst vor einem Jahr kamen wir zurück. Ich gehe jetzt auf die Europäische Schule Rhein-Main in Bad Vilbel. Ich spreche Deutsch und Englisch fließend und lerne Französisch.

Die Cochlea-Implantate zu erhalten, das war das Beste, was mir passieren konnte. Ich glaube nicht, dass man mir ansieht oder anhört, dass ich auf beiden Seiten taub bin. Mit CIs kann man Freunde finden und zu einer ganz normalen Schule gehen. Mit der Gebärdensprache ist man außerhalb des eigenen Hauses isoliert. Mit CI fühle und bewege ich mich wie eine ganz normale Person. Ich könnte nicht ohne CI leben.

Lange Briefe an die Kassen

Klar ist das teuer. Ich weiß, dass meine Eltern immer an die Krankenkasse sehr lange Briefe schreiben mussten. Und CIs haben auch Nachteile: In der Schule muss ich die Lehrer oft erinnern, dass ich eben doch nicht alles mitkriege. Das ist peinlich. Ich kann auch nicht immer mitlachen, wenn irgendjemand einen Scherz macht. Das ist schon ein bisschen doof.

Aber wer erzählt, dass man als CI-Trägerin keine Hobbies haben kann, der lügt. Ich sehe es so, dass man mit CIs alles machen kann; auch Schwimmen, vielleicht sogar Boxen. Ich würde es jedenfalls versuchen. Hobbies sind wichtig. Man setzt sich Ziele, kann sich verbessern. Das können einem die social media (Anm. d. Red.: Internet-Dienste wie facebook u. ä.) nicht geben.

Für mich war ganz wichtig, dass meine Eltern mich in den ersten Jahren immer wieder zum Lernen angehalten haben. Früher hatte ich alle acht bis zehn Wochen eine Therapiesitzung, jetzt nur noch alle sechs Monate.

Immer wenn ich deprimiert bin, schaue ich mir alte Fotobücher an. Wenn ich sehe, wie ich mich entwickelt habe, kriege ich sofort wieder gute Laune.

Meine Eltern waren immer für mich da. Sie haben sehr viel mit mir gelesen. Am wichtigsten ist, dass ich mit ihnen

auch über unangenehme Themen sprechen kann. Über Liebe, Krieg, Scheidung, Pubertät und so. Auch meine Großeltern sind Spitze. Jetzt lerne ich, immer mehr für mich selbst verantwortlich zu sein.

Kontakt:

Viviana Letzel-Wilhelm
Stettiner-Straße 13
61449 Steinbach / Taunus
sabine.letzel@yahoo.de



Viviana Wilhelm

Foto: privat

Verein gibt hörgeschädigten Kindern in Russland eine Chance

Gehörlose Menschen ohne Berufsausbildung führen in Russland ein Leben außerhalb der Gesellschaft. „Hilfen für Behinderte in Russland e.V.“ sammelt Hörgeräte für hilfsbedürftige Kinder.

Der Förderverein „Hilfen für Behinderte in Russland e.V.“ will Kindern in Russland das Schicksal der Armut ersparen. Dazu sammelt der Verein Hörgeräte und Hörprozessoren und bringt diese zu Einrichtungen in Russland, an denen Hörgeschädigte betreut werden. An Hals-, Nasen-, Ohren- (HNO)-Kliniken in Moskau und St. Petersburg werden sie hörgeschädigten Kindern kostenlos zur Verfügung gestellt.

Eine Hörstörung im Kindesalter führt zu einer fehlenden oder mangelhaften Sprachentwicklung, die das Leben eines Kindes massiv beeinträchtigt. Vom Hören und Sprechen hängen ein erfolgreicher Schulbesuch und die Berufsfindung ab. In Russland gibt es im Gegensatz zu Deutschland jedoch keine regelmäßige Frühdiagnostik von Hörschädigungen. Hörschäden bleiben deshalb oft unerkannt oder werden erst viel zu spät entdeckt.

Im Alter von etwa drei Jahren ist die Sprachentwicklung weitgehend abgeschlossen. Ein Kind ist dann kaum mehr in der Lage, die Sprache als Medium der Kommunikation und der schulischen und beruflichen Bildung zu erlernen.

Es gibt in Russland weder eine gesetzliche Krankenversicherung, die die Kosten für Hörhilfen übernehmen könnte, noch eine ausreichende staatliche Unterstützung, die ein

menschenwürdiges Leben möglich macht. Wegen der aktuellen finanziellen Krise hat die Regierung die ohnehin geringe Unterstützung für Behinderte zudem nochmals gekürzt.

Der Förderverein hat seit seiner Gründung im Jahr 2001 bisher über tausend Hörgeräte und CI-Prozessoren gesammelt und sie an Kindergärten und Schulen für hörgeschädigte Kinder sowie an HNO-Kliniken gebracht. Dort werden sie den Leitern der Einrichtungen persönlich übergeben. Die Verwendung der Geräte wird kontrolliert. Darüber hinaus finanziert der Förderverein auch die Implantation von Hörhilfen. So können Kleinkinder lernen zu hören und zu sprechen wie ein nicht hörbehindertes Kind. Die Implantationen sind jedoch sehr kostenintensiv und daher für die meisten Eltern in Russland unbezahlbar.

In der Krise wächst die Not

Zwei Kinder aus St. Petersburg, bei denen die Kosten übernommen wurden, besuchen jetzt Regelschulen und werden einen normalen Beruf erlernen können. Der Transfer von Hörhilfen wird ergänzt durch Fortbildungen zu den Möglichkeiten der frühen Förderung hörgeschädigter Kinder durch die Eltern und Kindergärten. In Moskau, St. Petersburg, Sotschi und Wolgograd finden dazu regelmäßig Vorlesungen an Universitäten, Schulen und Ausbildungsstätten statt. Die Schulungen vor Ort übernimmt der Förderverein unentgeltlich.

Als weitere Maßnahme lädt der Förderverein Studenten und Dozenten der Universitäten in Moskau und St. Petersburg nach Deutschland ein. Sie besuchen hier Kindergärten, Schulen und Kliniken und geben ihre Erfahrungen in Artikeln und Seminaren zu Hause weiter.

Der Bedarf an Hörgeräten und Implantaten ist wegen der derzeit wirtschaftlich schwierigen Situation so groß wie nie zuvor. Um helfen zu können, ist der Förderverein auch in diesem Jahr auf Sach- und Geldspenden der Bevölkerung angewiesen.

Sachspenden sind vor allem nicht mehr benötigte gebrauchte Hörgeräte, die direkt an folgende Anschrift gesandt werden können:

Prof. Dr. Peter Jann,
Gründer des Fördervereins „Hilfe für Behinderte in Russland“

Förderverein „Hilfen für Behinderte in Russland e.V.“
Gabelsbergerstr. 13, 67227 Frankenthal
Geldspenden können auf das Konto des Fördervereins überwiesen werden:
IBAN: DE16545613100002410532 und BIC: GENODE61LBS.



Der kleine Savva beim Klavier spielen als therapeutische Maßnahme in einem russischen Krankenhaus, nachdem ihm ein CI eingesetzt wurde.



Ein Tag mit ...

... der staatl. geprüften Logopädin Tanja Schubert

Die therapeutische Leitung in der CI-Rehabilitation in Tübingen hat Tanja Schubert. Einen Tag lang durften wir die empathische Logopädin, die viel Freude an ihrem Beruf hat, begleiten.



08.00 Uhr - 09.00 Uhr: Wartezimmer herrichten, E-Mails beantworten, Kontakt zu niedergelassenen Logopäden pflegen und neue Projekte planen, wie die Einführung einer Quartalskultur, z.B. mit hörgeschädigten Menschen ein Konzert besuchen.

09.00 Uhr - 10.00 Uhr: Der erste Rehabilitand bekommt eine In-Vivo -Therapie. In der Eingangshalle des Reha-Centrums lese ich dem Patienten aus einem Buch vor. Dieser soll die Sätze nachsprechen. Die Störgeräusche sind enorm. Die aktuelle CI-Anpassung wird überprüft. Danach folgt eine viertelstündige Dokumentation des Hör-Sprachtrainings und die Vorbereitung auf den nächsten Patienten.

10.00 Uhr - 11.00 Uhr: Der zweite Rehabilitand berichtet von seinen gravierenden Problemen aufgrund der Hörminderung. Psychologisches Feingefühl ist gefragt. Es braucht Raum für ein Gespräch, um der Befindlichkeit nachgehen zu können. Es folgen Dokumentation und Vorbereitung.



11.00 Uhr - 12.00 Uhr: Der nächste Patient ist bimodal versorgt und erzählt von seinen Schwierigkeiten beim Musik hören und telefonieren. Spontan wird ein Telefontraining durchgeführt. Denn die CI-Reha entsteht im Dialog mit den Betroffenen. Der Patient berichtet von seinen Ängsten, das zweite Ohr auch mit einem CI versorgen zu lassen. Nach der CI-Versorgung trat eine vorübergehende Gesichtsnervlähmung auf.

12.30 Uhr - 13.00 Uhr: Mitarbeitermeeting. Das interdisziplinäre Team tauscht sich über die Entwicklung der Rehabilitanden aus. Es werden Möglichkeiten der verschiedenen Angebote in Einzel-, Gruppen- und In-vivo-Therapien besprochen. Die intensive Begegnung mit Menschen, aber auch an deren Entwicklung teilhaben zu können, machen den Beruf abwechslungsreich.



13.00 Uhr - 14.00 Uhr: Hör-Sprachtraining in der Gruppe. Vorlesen eines Gedichts. Die Patienten sollen das Gehörte wiedergeben. Der Schwierigkeitsgrad ist durch die Satzverschränkungen und seltene Wörter hoch. Danach folgt die Dokumentation und die Vorbereitung auf den nächsten Rehabilitanden.

14.00 Uhr - 15.00 Uhr: In-Vivo-Therapie. Nebeneinander herlaufen beim Spaziergang. Der Patient kann nicht vom Mundbild ablesen und versteht trotz Störgeräuschen gut.

15.00 Uhr - 16.00 Uhr: Urlaubsplanung, Zeiterfassung, Kontakt zu Frühförderstellen pflegen und Projektplanungen, wie das Einrichten eines Elterncafés, wo sich Betroffene nach der CI-Reha austauschen können. Die Ideen gehen nicht aus. Feierabend.

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

Cochlear-Implant-REHA-Centrum Tübingen

Stationäres und ambulantes Rehabilitationszentrum im HörZentrumTübingen

Univ.-HNO-Klinik/Gesundheitszentrum

Elfriede-Aulhorn-Strasse 5, 72076 Tübingen



Tanja Schubert, 1984 nach dem Abitur soziales Jahr in der Paulinenpflege, Winnenden; 1985 - 1988: Ausbildung zur Logopädin an der staatl. Berufsfachschule, Erlangen; 1988-1989: Anstellung in logopädischer Praxis in Kirchheim/Teck; 1989-1994: Logopädin in der Universitäts-HNO-Klinik Tübingen; 1994-1995 angestellt in logopäd. Praxis, Reutlingen; seit 1997 freie Mitarbeit in der logopäd. Praxis Susanne Rubik, Rottenburg; seit 2014: therapeutische Leitung der CI-Reha, Tübingen und weiterhin in der Praxis tätig.

„Was kann das Leben mit neuem Hören spannend sein!“

Guido Fornhoff (39) hat Familie und Beruf. Er hat es geschafft. aber sein Lebensweg war steinig. Lange hat er nicht wahr haben wollen, ertaubt zu sein. Sich ein CI einsetzen zu lassen, lag ihm fern. Seine Frau musste ihn nahezu überreden. Heute ist er dankbar dafür.



Guido Fornhoff

Fotos: privat

Im Alter von vier Jahren hatte ich Mumps. Anschließend wurde bei mir eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit festgestellt. Daraufhin wurde ich mit Hörgeräten versorgt. Zum Glück konnte ich damals schon sprechen.

Ich besuchte nach der Grundschule eine Realschule und absolvierte 1994 erfolgreich das Abitur. Direkt im Anschluss daran begann ich bei der örtlichen Sparkasse Oberhessen eine Ausbildung zum Bankkaufmann. Dieses Jahr konnte ich dort mein 20-jähriges Dienstjubiläum feiern.

Berufsbegleitend habe ich studiert und den Abschluss als Finanzökonom erworben. Auf den ersten Blick hört sich dies vielleicht gut an, und darauf bin ich auch stolz! Aber es war ein sehr steiniger und schwieriger Weg.

In der Schule und im Studium habe ich immer darauf geachtet, vorne in der Mitte zu sitzen. Mein „Lieblingsplatz“ war nicht die erste Reihe, sondern die zweite Reihe in der Mitte, damit ich auch die Schüler und Kommilitonen einigermaßen

verstehen konnte. Während der Jahre verschlechterte sich meine Hörkurve, auch wenn diverse medizinische Möglichkeiten (jedoch kein Cochlea Implantat) versucht und ausprobiert wurden. Im Alltag kam ich irgendwie zurecht.

„Ach, der Guido!“

Warum sollte ich auch etwas ändern? Es ging doch irgendwie und verlief „normal“. Im Nachhinein betrachtet hatte ich jedoch erhebliche Probleme. Zu telefonieren, einem Gespräch zu folgen, bestimmte Geräusche wahrzunehmen; all das waren große Herausforderungen. Meiner Umwelt war das nicht bewusst: Ach, der Guido, der macht doch einen normalen Eindruck!

Eine entscheidender Einschnitt kam dann im August 2012: widerwillig meldete ich mich zusammen mit meiner Frau zu einem „Entscheidungsseminar CI ja/nein“ an. An diesem Wochenende wurde mir bewusst, dass bei mir eine „Beidseitige Taubheit mit Hörresten“ besteht.

„Ich und taub?“

Ich und taub? Dieses Wort habe ich zuvor in meinem Leben nie verwendet. Durch meinen Kopf schwirrten sehr viele Gedanken. Zwei Tage nach dem Seminar in Bad Nauheim erzählte mir meine Frau, dass sie einen Termin in der HNO-Klinik Frankfurt für mich ausgemacht hat. Was, dachte ich: nein, nein und nochmals nein! Überraschungsgefühl überfiel mich. Warum konnte sie einfach so einen Termin vereinbaren, ohne mich vorher gefragt zu haben?!

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

Worauf wartest Du noch, war ihre simple Antwort. Was sich im Nachhinein als absolut richtig erwiesen hat. Heute bin ich echt froh und dankbar, dass Melanie so hartnäckig war. Die OP ist gut verlaufen, und bald war ich wieder zuhause. Die Anteilnahme und das Verständnis von vielen Seiten nach der OP waren echt schön. Das hat mir gut getan. Ungewohnt war es, erst nicht auf der Seite des implantierten Ohrs schlafen zu dürfen. Auch das nur einseitige Hören war anstrengend. Aber auch dies ging vorbei. Vier Wochen später erfolgte die Erstanpassung. Sehr aufgeregt war ich: was würde auf mich zukommen? Sollte ich Juhu oder Oh je sagen?

Beim ersten Ton der Einstellung war es gar nicht so schlimm; kein Zucken, aber etwas Erschrecken. Anhand der Tonleiter konnte ich schon gleich feststellen, ob Töne lauter wurden. Es stellte sich ein monotones Dauergeräusch ein, Töne nahm ich nicht wahr. Beim Sprechen von Personen war ein Dauerpiepsen und Pfeifen vorhanden. Alles war sehr ungewohnt, ja sogar nervig und unangenehm. Meine Hand ging ans Ohr und ich wollte etwas verstellen, so wie ich es von Hörgeräten gewohnt war. Aber das ging natürlich nicht mehr.

„Ich höre!“

Kurz nach der Erstanpassung war ich im Unigelände unterwegs. Auf einmal nahm ich ein sehr starkes Piepsen wahr. Melanie klärte mich auf: An einer Baustelle fiel etwas vom Bagger runter.

Abends am Schreibtisch hörte ich die Tastatur vom PC. Noch nie gehört. Das Scrollen der Maus auch. Das Klicken des Kugelschreibers, meinen eigenen Atem, das Klicken der Fernbedienung vom TV! Ich höre! Ich bin überwältigt.

Einen Tag später – an meinem Geburtstag – erfolgte die zweite Anpassung. Nun konnte ich erste Stimmen hören. Die Stimme meines Einstellers war unnatürlich hoch. Ich musste mich zurückhalten, dabei nicht zu lachen. Die Testergebnisse beim Audiogramm waren schon um Welten besser als mit Hörgerät.

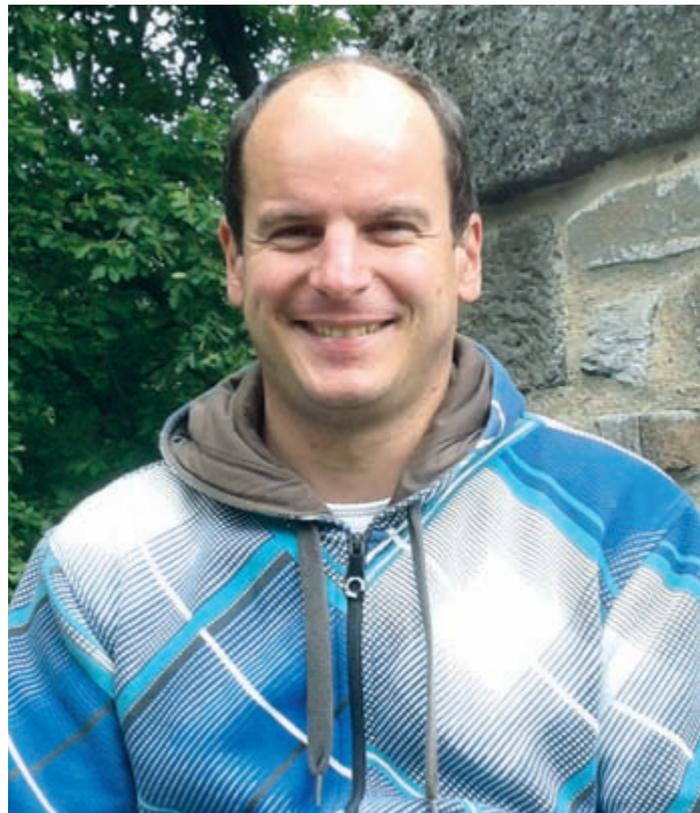
Das war mein schönstes Geburtstagsgeschenk!

Auf dem Heimweg konnte ich sogar vom Radio schon etwas wahrnehmen. „Sta af de A5“. Wow! Beim Eingang einer SMS dachte ich erst, dass das Hörgerät piepst, weil die Batterien leer werden. Das Weinen meines damals kleinen Sohnes Moritz war sehr laut, tiefe Töne fehlten. Meine eigene Stimme hörte ich nicht. Ohne Hörgerät fühlte ich mich unsicher.

„Juhu oder Ohje?“

Bei der dritten Einstellung einen Tag später wurde mir gesagt, dass meine Höreindrücke gut seien, der Hörnerv würde gut reagieren, obwohl ich es gar nicht so empfand. Auf einem Weihnachtsmarkt hörte ich ein Klingeln. Ich verstand: Es war ein Brezelverkäufer - obwohl ich diesen gar nicht sah.

Regentropfen auf der Windschutzscheibe während der Autofahrt nahm ich wahr, Plätschern vom Wasserhahn im



Waschbecken oder das Rascheln einer Plastiktüte. Die Töne am Klavier klangen schon unterschiedlich hoch und tief. Den Telefonhörer hielt ich an das CI-Ohr: es war nur ein lautes Gesumme wahrzunehmen. Was kann das Leben mit neuem Hören spannend sein!

Kurze Zeit später trug ich nur das CI; dann wieder CI & Hörgerät zusammen. Jetzt merkte ich, dass das CI-Ohr das dominante Ohr wurde. Bei einer Unterhaltung mit mehreren Personen mit vielen Störgeräuschen im Hintergrund konnte ich in einem Gespräch mit dem CI bereits etwas heraushören. Nur mit dem CI zu hören war eine gute Übung. Nach und nach wurden vertraute Stimmen angenehmer und hörten sich allmählich wie früher an. Bei Hintergrundgeräuschen merkte ich, dass das Verstehen mit CI allein besser ist als das Verstehen bei ruhiger Umgebung nur mit Hörgerät.

In diesem Winter beim Skilaufen lernte ich, dass dabei auf der Piste der Wind durch den Skihelm richtig laut pfeift. Früher war es so, dass ich beim Gondelfahren öfters Ohrendruck bekam und dadurch etwas weniger hörte oder den Ohrendruck durch

Schlucken und Pusten wieder ausgleichen musste. Mit dem CI ist dies gar nicht mehr der Fall. Ich fahre mit der Gondel rauf, und oben am Berg höre ich genauso wie im Tal, da der Ohrendruck sich nicht auf das Hören mit dem CI auswirkt.

„Geduld gehört dazu“

Im März 2013 begann ich eine ambulante Reha. Ich konnte viel Positives mitnehmen. Auch hat mir der Austausch mit anderen CI-Trägern sehr gut getan. Ich bin mit der Erkenntnis aus der Reha gegangen, mein anderes Ohr so schnell wie möglich implantieren zu lassen, zumal das auch ärztlich angeraten wurde.

*«Wer kein Unglück gehabt hat,
der weiß von keinem Glück zu sagen.»*

Gesagt, getan. Im Juli 2013 erfolgte die Implantation im anderen Ohr. Aufgeregt war ich gar nicht mehr so, da ich die Abläufe nun schon kannte. Nach der Entlassung begann wieder das Warten. Bei der Erstanpassung im August konnte ich gleich die Stimme des Anpassers wahrnehmen! Zwar alles wieder ungewohnt und mit viel Piepsen verbunden, aber ich hatte die Gewissheit: das wird!

Endlich konnte ich nun anfangen, in Stereo zu hören. Es brauchte jedoch seine Zeit, bis ich mit beiden CI zusammen in Einklang hören konnte. Geduld gehört eben auch dazu. Die beiden CIs müssen sich erst mal verstehen.

„Ich war, bin und werde hörbehindert sein“

Mittlerweile ist im Alltag vieles „normal“ geworden mit dem Hören. Die Stimmen meiner beiden kleinen Söhne waren am Anfang sehr hoch und ungewohnt, mittlerweile jedoch klingen sie angenehm und vertraut. In einer Runde kann ich nun aktiv mitreden, also agieren statt reagieren. Selbst beim Abi-Treffen klangen Stimmen ehemaliger MitschülerInnen so wie vor zwanzig Jahren!

Natürlich – und das sollte und darf man nicht vergessen – gibt es auch sehr viele Grenzen und Einschränkungen mit dem CI. Bestimmte Telefonate, die Wahrnehmung des Richtungshörens, das vollständige Verstehen eines Gesprächs mit Hinter-

grundgeräuschen oder einer Radiosendung im Auto bleiben sehr große Herausforderungen. Für mich ist es wie ein Prozess. Immer wieder kommen neue Höreindrücke hinzu. „Normalhörend“ bin ich trotz allem nicht. Im Alltag muss ich meiner Umwelt immer wieder den Hinweis geben, dass ich trotz CI nicht alles verstehe und nicht immer telefonieren kann.

Ich war, bin und werde mein Leben lang hörbehindert sein. Aber es hat sich eine deutliche und erhebliche Verbesserung der Lebensqualität eingestellt – kein Vergleich zu früher! Jederzeit würde ich mich wieder für das CI entscheiden.

Wer kein Unglück gehabt hat, der weiß von keinem Glück zu sagen – so lautet ein altes Sprichwort. Und ich glaube, Hörbehinderte können davon ein Lied singen. Denn auch ein Handicap stärkt uns, und wir können unser Leben meistern! Seit meinem CI „oute“ ich mich viel mehr in meiner Umwelt, was ich früher nicht oft getan habe.

Ich wünsche mir, dass das Cochlea-Implantat irgendwann einmal genauso bekannt sein wird ein Zahn-Implantat!

Guido W. Fornoff
Seestadtler Weg 3
61169 Friedberg
E-Mail: guido.fornoff@gmx.de

Anzeige



HUMANTECHNIK

Ihr Partner für Assistenzsysteme und Inklusion

Eine Auswahl unserer Produkte ist über unseren Webshop direkt bestellbar:

www.humantechnik-shop.com

Jetzt auch im Webshop:
lisa-Funk-Geräte und Rauchmelder!

NEU lisa alarmo



Drahtlose Signalanlagen

Blink- und Vibrationswecker

TV/Audio-Hörverstärker

Spezialtelefone

Ringschleifenanlagen

Bremen geht direkt ins Ohr

Jeder Ort auf dieser Welt produziert seine ganz speziellen Klänge und Geräusche. Bei Stadtführungen durch Bremen entdecken CI-Träger die Stadt nicht nur visuell, sondern auch klangtechnisch.



Es gibt in Bremen große Freiflächen, die sich bestens für Hörübungen nutzen lassen. Foto: Dr. Uta Lürßen

Seit 2012 zählen Hörspaziergänge zum festen Therapieangebot des Cochlea Implantat Zentrums Bremen. Darunter sind Stadtführungen mit einem integrierten Hörtraining zu verstehen, das speziell auf die Bedürfnisse schwerhöriger Menschen abgestimmt ist. Hörspaziergänge ermöglichen den CI-Patienten, das Hörverstehen von Umweltgeräuschen unter den realen Bedingungen des öffentlichen Raums zu üben. Dabei nimmt das soziale und kommunikative Miteinander in einer Kleingruppe einen großen Stellenwert ein.

Saugbagger und Förderbänder

Die Hörspaziergänge finden zu ausgewählten Themen statt, beispielsweise: die „Klassiker der Bremer Innenstadt“. Vor sehenswerten Gebäuden oder Skulpturen, auch Hörstationen genannt, werden kurze, informative, im besten Falle auch unterhaltsame Geschichten erzählt. Dabei achtet der Hörtrainer besonders darauf, die Gäste anzuschauen und langsam und deutlich zu sprechen.

Jörn Paland, freischaffend als Gartengestalter und Stadtführer, Audiotherapeut; 2011 Entwicklung eines Hörtrainings für CI-Träger im öffentlichen Raum zusammen mit dem CI-Team Bremen; 2013/14 Ausbildung zum Audiotherapeuten in Bad Nauheim; seither Audiotherapeut im CI-Team Bremen.



Zu Beginn jeder Runde werden die Teilnehmer animiert, die Funktionen Ihres CI-Prozessors unter den jeweiligen Hörbedingungen intensiv zu nutzen und Programme, Lautstärke und Mikrofonempfindlichkeit der CIs zu variieren. Außerdem werden die Gäste ermuntert, um Wiederholung zu bitten, wenn etwas nicht verstanden wurde. Mit Namensschildchen am Revers geht es dann los.

Das Hafengebiet der Stadt Bremen verändert sich seit Jahren rasant. Hafenbecken werden zugeschüttet, Wohnanlagen hochgezogen. Daneben existieren Industriekomplexe. Es wird mit Reis, Mehl und Kaffee gehandelt. Bei einem Hörspaziergang zum Hafen sorgen Saugbagger, Förderbänder und Containertransporter noch heute für ein ganz besonderes Klangspektrum. Daneben gibt es riesige Freiflächen, die sich optimal für Hörübungen nutzen lassen.

Starkregen und Donnerrollen

Die Geräuschkulisse eines der letzten Standorte der Schellackproduktion diente einer Hörübung mit dem Ziel, Sprache aus diesen Hintergrundgeräuschen herauszuhören. Ganz nebenbei ließ sich an dieser Hörstation Wissenswertes über die aktuellen Verwendungsmöglichkeiten des Naturstoffes Schellack beim Klavierbau, in der Pharmazie und der Kosmetikindustrie erfahren.

Die Kleingruppe erlaubt einen persönlichen Austausch; im vertrauensvollen Gespräch erfährt man, wie andere Patienten mit ihren Hörproblemen umgehen. Fester Bestandteil eines jeden Spaziergangs ist die Einkehr in ein Café, das zwecks Geräuschkämpfung konsequent Schaumstoffplatten unter Tisch- und Stuhlsitzflächen verklebt hat.

Der Hörspaziergang endet mit einem kurzen Erlebnis- und Erfahrungsaustausch. Die CI-Träger können berichten, wie es ihnen beim Hörverstehen ergangen ist und was ihnen besonders aufgefallen ist. Nach einem plötzlichen Gewitter im Hochsommer stand auf allen Feedback-Bögen: „Der Starkregen und das Donnerrollen.“

Den Teilnehmern bieten die Hörspaziergänge eine lebensnahe und abwechslungsreiche Gelegenheit, sich mit der CI-Technik vertraut zu machen, die Hörsysteme in ihren Höralltag einzubauen und regelmäßig zu nutzen. Last but not least: Die CI-Träger gehen mit dem guten Gefühl nach Hause, mit ihren Hörsystemen erfolgreich an einer kulturellen Veranstaltung teilgenommen zu haben.

Jörn Paland
Audiotherapeut
Manteuffelstraße 40
28203 Bremen

„Aufgespielt beim Wirth“



Die Träger elektronischer Innenohrprothesen müssen im Regelfall neu lernen, Musik zu hören. Es kann gelingen – mit Geduld und starkem Willen. Als Belohnung winken Glücksgefühle.

Im Alter von sechs Monaten bekam ich eine Meningitis. Das hatte zur Folge, dass ich links ertaubte und rechts hochgradig schwerhörig wurde. Im Laufe der Jahre erhielt ich rechts ein Hörgerät. Ich lernte Musik zu hören, doch es fehlte immer etwas. Schon komisch: dieses Gefühl, wenn man noch nie Stereoton gehört hat. Trotz Bi-Cross-Versorgung war es ein stümperhaftes Hören.

Vor 16 Jahren begann ich dann - ich bin Allgäuer -, die Zither zu lernen. Beim Lehrer ging es. Doch er brauchte mehr Zeit als bei anderen Schülern, um mir manches beizubringen. Von den Halbtönen zu den Volltönen zum Beispiel, also von C auf Cis, hatte ich große Probleme und in der Gruppe war ein Zusammenspiel besonders schwierig. Nach zwei Jahren schied ich aus. Darunter habe ich sehr lange gelitten.

Als ob sich das Universum neu gestaltet

Vor viereinhalb Jahren bekam ich dann im Universitätsklinikum Heidelberg zwei Cochlea-Implantate.

Es folgte ein langer Prozess, noch nicht gehörte Töne neu zu erlernen bzw. zu erkennen und vor allem die Unterscheidung von wichtig und momentan nicht relevant zu begreifen. Es waren Offenbarungen, als ob sich das Universum neu gestaltet. Viele Tränen der Freude sind geflossen.

Regentropfen fallen oder Grillen zirpen hören: zu lauschen ist etwas, was der Normalhörende oft nicht mehr bewusst tut, weil er es verlernt hat. Ich konnte Töne erkennen!

Wenn ich heute auf der Zither sieben Töne gleichzeitig anschlage, so kann ich sofort hören, wenn eine Saite einen $\frac{1}{4}$ Ton abweicht. Dies hat viele verblüfft. In der Gruppe kann ich jetzt wieder mitwirken. Ich spiele Zither, Kontragarre, Mundharmonika, Maultrommel und Löffeln. Natürlich spiele ich diese Instrumente nicht gleichzeitig, sondern einzeln nach Bedarf. Ob nun Zither, Hackbrett oder Kontragarre – die Instrumente können mit mir als Mitspieler in der Gruppe harmonisch dargestellt werden.

Üben und nochmals üben

Intensives Musikhören und -spielen sowie einhörendes Empfinden sind sehr wichtig für einen Spieler. Ein selbstverständlicher Satz, nur was meine ich damit? Das Anklingen eines Tons bzw. mehrerer Töne ergeben im Ganzen das emp-

fundene, gelebte, interpretierte Musikgefühl. Dies hatte ich vorher nur eingeschränkt. Durch die zwei CIs habe ich es nun volltönig und somit das Musikhören eines Normalhörenden.

Es ist manchmal recht lustig, wenn ich Mitspielern mein Hörempfinden erkläre und dieses dann erstaunt bestätigt wird. Ich höre öfters: „Ich kann keine Musik mehr hören und bestimmt nicht mehr mit einem und erst recht nicht mit zwei CIs.“ Wenn ich zu einem CI-Beratungsgespräch gehe, nehme ich meine Zither oder die Kontragarre mit und spiele eine Melodie vor. Häufig folgt große Resignation. Wenn dann diese Personen operiert wurden, erleben sie beim erneuten Zuhören Positives und wollen von ihrer vorherigen Meinung – lächelnd – nichts mehr hören.

Als CI-Träger ist es durchaus möglich, Musik nicht nur zu hören, sondern auch selbst zu musizieren. Das klingt alles wunderbar, aber man muss auch an sich glauben, sich vor allem Zeit geben, Geduld haben und üben, üben und nochmals üben. Ich kann nun zuhören und sehr gut Stereoton hören. Durch das beidseitige Hören kann ich jetzt als Moderator bei „Aufgespielt beim Wirth“ auf Bemerkungen spontan reagieren. Ein tolles Lebensgefühl. Ja, es ist ein Leben der



Thomas M. Haase

Foto: privat

Freude und ein Geschenk. Aus diesem Grund bin ich auch sehr gerne Leiter der Selbsthilfegruppe (SHG) Rhein-Neckar geworden.

Thomas M. Haase
Am Pfarrgarten 7
68519 Viernheim

„Das (T)Ohr zu meiner Welt“

Der 10. CI-Tag – Aktionen der Selbsthilfegruppen und Kliniken.

Dr. Eckart von Hirschhausen gratulierte und übernahm die Schirmherrschaft.



Es gibt einen wunderbaren hörbehinderten englischen Komiker, der auf die Bühne kommt und direkt loslegt: „Ich bin zu 80% gehörlos. Manchmal sag ich auch 85% – um mich interessanter zu machen. Aber ehrlich gesagt bin ich sehr froh, dass ich mein Gehör verloren habe – und nicht meinen Humor. Denn für Gehörlose gibt es Selbsthilfegruppen...“

Zum 10. Geburtstag meine herzlichen Glückwünsche für die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e. V., die Forum und Ansprechpartner ist für alle, die besser hören wollen und können.

Ich wünsche Ihnen viel Verbundenheit, Inspiration und Freude daran, dass Sie keine Selbsthilfegruppe für Humorlose brauchen! Bei meiner ARD-Sendung „Hirschhausens Quiz des Menschen“ lernte ich Cassandra Wedel kennen, die als gehörlose Tanzlehrerin in München eine große Gruppe von Hörenden, Nicht-Hörenden, Implantierten und Nicht-Implantierten mitreißen kann. Möge jeder Mensch den Rhythmus und den „Beat“ seines Lebens hören können, auf welchem Kanal auch immer!

Herzliche Grüße,
Ihr Eckart von Hirschhausen



Heidenheim: Dem Regen zum Trotz

Trotz morgendlichem Regen und etwas abgespecktem Glücksradstand fanden sich sogleich einige Hörgeschädigte ein, die sich bei Cochlearimplantatträgern, bei den Ulmer HNO-Ärzten und einer Logopädin Rat und Informationen holten. Die Heidenheimer Zeitung hielt den Luftballonmassenstart fotografisch fest.



Darmstadt: Petrus wundert sich

Bedingt durch schlechtes Wetter kamen am 20. Juni nicht alle Selbsthilfegruppen-Teilnehmer, die sich angemeldet hatten, zum Oberwaldhaus. Daher war die Runde etwas kleiner als geplant, zum Oberwaldhaus. Keiner Abbruch tat. Gegen 17 Uhr kam endlich die Sonne heraus. Am Spielplatz stiegen die Luftballons mit dem „Taub und trotzdem Hören“-Slogan gen Himmel.



Düsseldorf: Hörmobil und Sonnenschein

Am 13. Juni lud das Hörzentrum der Universitäts HNO-Klinik Düsseldorf in das Haus der Universität auf dem Shadowplatz in Düsseldorf ein. Passanten genossen eine informative, sonnige und spannende Veranstaltung mit Vorträgen, Posterausstellung und CI-Café. Auch das Hörmobil des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) war vor Ort. Es wurden viele kostenlose Hörtestungen durchgeführt. Die Reaktionen reichten von Überraschung bis Ablehnung.



Hohenlohe: Angler trifft CI

Die Selbsthilfegruppe Hohenlohe stellte ihren Ausflug ins „Forellenparadies Frohnfall“ im Mainhardter Wald unter das Motto „Angler trifft CI“. Leider war das Wetter sehr durchwachsen. Eine junge Familie mit schwerhörigem kleinem Sohn war extra 25 km weit gefahren, um sich über das CI zu informieren. Sie hatten viele Fragen und fanden es sehr interessant, mal ein CI im Original zu sehen. Auch die Angler nahmen Infomaterial mit. Sie hatten noch nichts vom CI gehört und dachten erstmal an Hörgeräte. Sie staunten, was es heute für Möglichkeiten gibt.



Kassel: Mit CI und Rolls Royce
Die Selbsthilfegruppe HÖRT HER! hat am 18. Juli schon den 14. Selbsthilfetag zusammen mit 38 anderen Selbsthilfegruppen in 33 Partyzelten auf dem Friedrichsplatz in der Kasseler Innenstadt gestaltet. Dank einer Spende gab es die Möglichkeit, in einem Rolls Royce Cabrio (Wert ca. 700 000 €) mitzufahren, um benachteiligten Kindern ein Lachen ins Gesicht zu zaubern. Das Cabrio hat einen rollstuhlgerechten, verstellbaren und drehbaren Beifahrersitz, so dass auch jeder mitfahren konnte. Rund um das Auto starteten Luftballons zum Wettflug. Hörrätsel für Kinder und Erwachsene informierten spielerisch über Implantate, Hörgeräte und das Drumherum. Durch die Möglichkeit, sich mit den Besuchern in Deutsch, Türkisch und Gebärdensprache auszutauschen, kamen viele gute Gespräche zustande.



Tübingen: „ZusammengeHören“

Unter diesem Motto veranstaltete das HörZentrum Tübingen am 27. Juni mit der CI-Selbsthilfegruppe Tübingen einen abwechslungsreichen und sehr gut besuchten Patiententag an der HNO-Klinik. Eine theater-sportliche Improvisationsshow mit Schauspielern des Harlekin-Theaters Tübingen sorgte für unglaublich viel Spaß und gute Laune. Der Hörsaal bebte, wenn im Interview mit der Queen das Hörgerät pffft - und dies auch noch in eine mehr als improvisierte Gebärdensprache übersetzt wurde (die Gebärde für „Ratschlag“ als „Radschlagen“ könnte langfristig in der DGS vielleicht etwas anstrengend werden). Insgesamt wurden zehn Workshops angeboten. Als Abschluss gab es Kaffee, Kuchen und Gewinnkärtchen für den Luftballonstart. Mit guter Musik, die viele zum Tanzen animierte, klang der Tag aus.



Frankfurt: Auf „heißem Pflaster“

Trotz mehrerer Großdemonstrationen in der Innenstadt zeigte CI Rhein-Main am Paulsplatz Flagge. Überall in der Umgebung standen Polizeiautos und auch größere Gruppen von Polizisten in voller Montur mit schusssicheren Westen. Bis zum Mittag ließen sich mehr Polizisten als Passanten sehen. Der Polizeihubschrauber sorgte für sehr erschwerte Hörbedingungen. Umso intensiver fielen die Gespräche aus.

Anzeige



Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg ist eine anerkannte Reha-Klinik für die Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit insgesamt 177 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung. Die HELIOS Klinik Am Stiftsberg führt mehrmals im Jahr zu festgelegten Terminen spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. Auch beraten Sie Vertreter von Implantatherstellern, Vertreter von CI-Selbsthilfegruppen und Psychologen bei Problemen mit dem CI. Die Konzeption wurde mit mehreren CI-Implantationszentren in Deutschland und Österreich sowie den Verbänden der CI-Träger/-Trägerinnen abgestimmt.



Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:



HELIOS Klinik Am Stiftsberg
Sebastian-Kneipp-Allee 3/4 · 87730 Bad Grönenbach
Telefon: (08334) 981-100 · Telefax: (08334) 981-599
E-Mail: info.am-stiftsberg@helios-kliniken.de



Die aktuellen Termine für CI-Schwerpunkt-Rehabilitationen finden Sie auf unserer Internetseite: www.helios-kliniken.de/am-stiftsberg

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



Güstrow: Mein Weg aus der Stille
 Das CIC „Ernst Lehnhardt“ freute sich im KMG Klinikum Güstrow über zahlreiche und wissensdurstige Besucher. Der Beitrag einer Patientin, die ihren Weg aus der Stille erzählte, wurde mit viel Beifall honoriert. Eine Patientin fasste zusammen: „Man fühlte sich durch die offene und herzliche Atmosphäre sofort wohl. Ich wurde gut beraten und habe neue Kenntnisse gewonnen. Ebenso hat mein Mann einen ganz anderen Einblick in mein Leben mit dem CI erhalten, nicht nur aus meinen Erzählungen.“ Natürlich starteten um 12 Uhr auch wieder die Luftballons.



Halberstadt: Live aus dem OP
 Wie in den letzten Jahren auch fand in Halberstadt eine Live-Übertragung einer Cochlea Implantat-Versorgung statt. Neu war in diesem Jahr eine zusätzliche Übertragung einer Versorgung mit einem Knochenleitungshörsystem aus dem OP. Auch zwei CI-Trägerinnen konnten über ihre Erfahrungen mit ihren CI-Systemen berichten. Es kam zu einem intensiven Erfahrungsaustausch.



Bad Nauheim: Das 21. Friedberger Symposium
 Am 25. und 26. Juni trafen sich insgesamt 130 Ärzte, Audiologen, Therapeuten, Betroffene, Lehrer, Eltern, Akustiker sowie Vertreter verschiedenster Firmen und der Krankenkassen zu einem intensiven Austausch zum Thema „Hörversorgung im Wandel – neue Wege der individuellen Therapie“. Abgerundet wurde das sehr interdisziplinäre Programm durch einen abendlichen Fachaustausch im Bad Nauheimer Teichhaus, musikalisch untermalt durch Sabine Fischmann und Markus Neumeyer.

Göttingen: Geräuschmemory und Give-Aways

Der Verein ge-hoer stieß mit einem Informationsstand in der Göttinger Fußgängerzone, mit Ballons, Firmenmitgebern und einem Geräuschmemory besonders bei den Kleineren auf großes Interesse. Überrascht waren die Organisatoren von der Aussage einer älteren Frau, ihr Arzt habe ihr gesagt, dass das CI noch in der „Experimentierphase“ sei... Um 12 Uhr stiegen Luftballons samt Kärtchen in die Höhe.



Bremen: Infostand mit Film

Das CI-Team Bremen und die CI-Selbsthilfegruppe waren mit einem Informationsstand zum Thema Schwerhörigkeit und Hören mit Cochlea Implantat am 20. Juni im Krankenhaus vertreten. Im Film „Zurück aus der Stille“ wird ein Patient bis zur Erstanpassung des CI-Systems und Beginn der ambulanten CI-Rehabilitation begleitet.



Dresden: 20 Jahre Sächsisches CI Centrum

Mit einem neuen Teilnehmerrekord von 250 CI-Trägern, Angehörigen, Interessierten und Fachleuten begann am 20. Juni das Dresdner CI-Symposium im größten Hörsaal des Universitätsklinikums. Ein Höhepunkt war das Rundtischgespräch mit den Begründern des SCICs, den Professoren Hüttenbrink und Hofmann. Neben vielen interessanten Ausstellungen standen das Wiedersehen mit alten Freunden und das Knüpfen neuer Kontakte im Mittelpunkt. Zum Abschluss wurde sogar gesungen.



Erfurt: Eine (Kommunikations-) Brücke wird immer von zwei Seiten gebaut

„Du hast doch ein CI, da musst Du doch nun alles verstehen!“ Wie oft werden CI-Träger mit dieser und anderen deprimierenden Aussagen konfrontiert und überlegen dann doch etwas hilflos: „Wie erkläre ich meinem Gesprächspartner mein Problem? Weiß ich selbst auch genug darüber? Verhalte ich mich richtig?“ In einem Workshop wurde mit dem Modell „Kommunikationsbrücke“ in 29 Bildern aufgezeigt, wie Betroffene durch ihr eigenes Verhalten zu den belastenden Erfahrungen beitragen und den Umgang mit ihrem Handicap durch bewusstes Erlernen und den Analysieren ihrer Kommunikationserfahrungen erfahren können. Der Referent Jochen Müller bewies dabei enormes Fachwissen, Humor und schauspielerisches Talent.



Braunschweig: Reichhaltige Kost für Geist und Magen

Die Mitarbeiter der HNO-Klinik des Städtischen Klinikums Braunschweig organisierten am 8. Juli ein CI-Sommerfest. Fachvorträge zur Rehabilitation mit einem CI (Dr. Eßer-Leyding, CIC Hannover) und zur Anpassung eines Sprachprozessors (Dr. M. Hey, Universität Kiel) stießen dabei auf ebenso viel Interesse wie das Thema CI und Musik (PD Dr. Jakob, Koblenz). Bei einem anschließenden Grillfest wurde eifrig diskutiert.



Freiburg: Ein Tag der Begegnungen

Der 20. Juni wurde ein Tag voller Begegnungen. Es kamen: Ein junger Rucksackreisender, der innehielt, weil er einen möglichen Weg für seine schwerhörige Mutter entdeckte. Kinder, die mit den Klangschalen erlebten, dass Töne und Klänge durch das Spüren leichter zu hören sind... Einsame Menschen, die den Stand zum Verweilen und Mitteilen suchten. Ein Vater, der sich Informationen für sein schwerhöriges Kind erfragte. Ein älterer Herr, der wie sein Bruder in Russland unter familiärer Schwerhörigkeit leidet, und erzählte, dass beide inzwischen mit Hörgeräten nicht mehr klar kommen. Eine Mutter mit ihrer erwachsenen Tochter, die seit ihrer Geburt taub ist. Tinnitus-Geplagte, die dankbar für Informationsmaterial waren. Schließlich: Ältere schwerhörige Menschen, die sich mitteilen wollten und deren Scham in ihren Worten und in ihrer Haltung zu spüren war.



Stuttgart: singt und trommelt

Der Kinderchor der Lerchenrainschule unter Leitung von Elke Kaiser präsentierte sich im Arche-Foyer des Olghospitals mit einer fröhlichen Liedersammlung und stimmte die über 100 Besucher auf das nachfolgende Programm ein. Am Infostand tauschten CI-Kandidaten und -Träger, Angehörige, Eltern und Therapeuten, Ärzte, Audiologen und Selbsthilfe-Vertreter ihre Fragen und Erfahrungen intensiv untereinander aus. In zwei Workshops konnten CI- und Hörgeräteträger unter der Anleitung des Musiktherapeuten und Komponisten Radoslav Pallaraz Instrumente erproben und neue Höreindrücke sammeln.

Anzeige

HÖRGERÄTE ENDERLE

Audiologisches Hörzentrum

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

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

Cornelia Passage 8

79312 Emmendingen

Tel. (07641) 6840

Fax (07641) 55622

Am Marktplatz 4

79336 Herbolzheim

Tel. (07643) 4548

Fax (07643) 930891

Lange Straße 75

79183 Waldkirch

Tel. (07681) 4115

Fax (07681) 25189

Hauptstraße 3

79224 Umkirch

Tel. (07665) 940530

Fax (07665) 940531

hoergeraete-enderle@t-online.de

www.hoergeraete-enderle.de

Rosenstraße 1

79211 Denzlingen

Tel. (07666) 948063

Fax (07666) 948064



Mainz: Kleine und größere Lauscher

Der Schwerpunkt Kommunikationsstörungen unter Leitung der Oberärztin Dr. med. Anne Läßig informierte in der Universitätsmedizin Mainz über die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat: Wie gestaltet sich die Versorgung mit einem CI aus der Sicht eines Chirurgen? Was ist technisch möglich? Wie lebt es sich mit einem CI? Eingeladen waren Interessierte, schwerhörige Patienten, Eltern schwerhöriger Kinder, Logopäden und Ärzte. Auch die Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e. V. („Kleine Lauscher“) machte mit.

Kaiserslautern: Besser Hören
Schon auf dem Maimarkt in Mannheim, jetzt in Kaiserslautern: die Selbsthilfegruppe zeigte Präsenz in der Innenstadt - an einem Tag voller Attraktionen, vom Feuerwehreinsatz über eine Autoschau bis hin zu einer Musical-Vorführung. Die Besucherfrequenz war entsprechend hoch. Die gelben Luftballons kamen nicht nur bei den jüngsten Besuchern gut an.



Koblenz: „Wenn Hörgeräte nicht mehr helfen“

Das CIC am Marienhof organisierte in Zusammenarbeit mit TV Mittelrhein und WW-TV eine Studiodiskussion mit Experten und Patienten über „Möglichkeiten zu hören, auch wenn Hörgeräte nicht mehr helfen“. Die Talkrunde wurde im Programm von TV Mittelrhein am 20. und 21. Mai mehrmals ausgestrahlt. Siehe: <https://de-de.facebook.com/KatholischesKlinikumKoblenz-Montabaur>



München: Brücken zum Verstehen

165 Gäste kamen zur Infoveranstaltung des BayCIV am 27. Juni in München. Sie hörten Referate über implantierbare Hörhilfen, über die Gestaltung des Hörtrainings und über berufliche Möglichkeiten und Rahmenbedingungen. Am Nachmittag gab ein Rechtsanwalt juristische Ratschläge. Auch aktuelle Entwicklungen der schulischen Inklusion wurden thematisiert. Zuletzt beantworteten Dr. John-Martin Hempel, Dr. Claudia Teschke und Dr. Veronika Wolter Fragen von Dr. Olaf Dathe und den Teilnehmern. Foto: Herbert Egert



Wesel: Tag des Sprechens und Hörens

Die Erich Kästner-Schule in Wesel ist die einzige Förderschule mit den Schwerpunkten Sprache und Hören und Kommunikation im Verbund in NRW. Zum „Tag des Sprechens und Hörens“ am 15. Juni waren Fachleute eingeladen, die mit Kindern mit Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache, Hören und Kommunikation arbeiten. Die Resonanz der Teilnehmer auf die Angebote war durchgängig positiv.

Singen: Vom Regen in die Sonne

Leichtem Regen zum Trotz stand der Infotisch der CI-Selbsthilfegruppe Bodensee/Oberschwaben dieses Mal in Singen in der August-Ruf-Straße in der Nähe des Bahnhofs. Wieder dabei: der Akustiker Böttcher von „Das Ohr, Konstanz“ mit Team. Er brachte zwei schöne große Pavillons mit, die Schutz vor dem Regen boten. Bald flatterten gelbe Luftballons im Wind, Gespräche mit Interessierten ließen die Zeit schnell vergehen und Punkt 12 Uhr wurden mit einem „Hallo“ Luftballons und Wettflugkarten in den inzwischen sonnigen Himmel entlassen.



Aktive Selbsthilfe am Netz und am Grill

Die erste DCIG Blogwerkstatt war ein voller Erfolg

Was bedeutet Selbsthilfe im digitalen Zeitalter? Darüber diskutierten an einem Maiwochenende in Heidelberg eine Taube Nuss, eine Psychologin aus dem Norden, ein kreativer Zopf und ein Vizepräsident der DCIG mit jungen CI-Trägern aus ganz Deutschland.

Oliver Hupka, Vizepräsident der DCIG, verblüffte zu Beginn mit der Frage: „Was machen wir hier überhaupt?“ Im Vorfeld der Veranstaltung hatte er als Initiator und Leiter der Blogwerkstatt viele Fragen von Teilnehmern erhalten. Sie galten der Zimmerbelegung, der Ausstattung der Unterkunft oder dem Essen. Hupka fand es bezeichnend, dass kein einziger der Teilnehmer nach dem Vorhandensein einer FM-Anlage, einem Schrift- oder Gebärdendolmetscher, der Raum-Akustik oder den Pausenzeiten gefragt hat.

Schnell fanden die größtenteils untereinander unbekanntenen Teilnehmer zusammen. Sie halfen einander spontan mit Fernbedienungen, Batterien und Gebärden aus: aktive Selbsthilfe! In einer Kennenlernrunde stellte sich heraus, dass die jüngste Teilnehmerin (20 Jahre) am längsten ein CI trug.

Aktuelles aus der Online-Szene

An Tag 2 informierte Ulf Tramsen, Inhaber einer Werbeagentur in Weinheim, über derzeit „heiße“ Communitys und Blogs und deren Lebensdauer. Insbesondere wurden die Nutzer des

Anzeige

DCIG-Forums unter die Lupe genommen. Dabei stellte sich heraus, dass diese (von einem harten Kern einmal abgesehen) im Durchschnitt nur etwa ein Jahr lang aktiv sind. Der typische User versorgt sich dort anscheinend vor der eigenen CI-Versorgung mit Informationen, tauscht sich anschließend noch eine Weile lang mit anderen über seine Erfahrungen aus und schließt das Thema dann für sich ab - obwohl es ihn doch lebenslang begleiten wird.

„Jeder kann bloggen“

Der Autor Alexander Görtsdorf berichtete aus erster Hand von seinen eigenen Blogging-Erfahrungen (www.notquite-like-beethoven.wordpress.com), insbesondere vom Umgang mit negativen Kommentaren. Er wies darauf hin, dass vor allem die regelmäßige Pflege des Blogs sowie das Antworten auf Fragen und Anmerkungen der Leser für dessen Erfolg wichtig sind. Während er davor warnte, angesichts von tausenden „Likes“ gedanklich abzuheben, erzählte er auch von echten Freundschaften, die sich durch seinen Blog entwickelt hätten.



Gutes Hören bekommt ein neues Zeichen



Implant Service Freiburg wird hörwelt Freiburg.



Beratung



Produkte



Service

Wir verstehen eine ganze Menge vom Hören und wissen, dass Zuhören das Beste für eine optimale Beratung ist.

Individuelle Bedürfnisse für das Leben mit einem Implantat erfüllen wir mit langjähriger Erfahrung, erstklassigem Service und innovativen Produkten.

Die ganze Welt des Hörens eröffnen – Das ist unser Antrieb.

hörwelt Freiburg GmbH
Elsässer Str. 2 n · 79110 Freiburg
Telefon 07 61 / 270 721 50



hoerwelt-freiburg.de

In Workshops ging es anschließend um „Moderation und Administration eines Blog“, „Design, Layout und Technik“, sowie „Inhalte und Themen“. Alle Teilnehmer arbeiteten hochmotiviert in Kleingruppen zusammen. Am Ende lagen eine Liste der wichtigsten Anforderungen sowie eine Vielzahl von Ideen zur konkreten Gestaltung des Blogs vor.

Abends wurde dann bei herrlichem Wetter gemeinsam gegrillt, gelacht und diskutiert. Immer wieder war zu hören, wie wohltuend es sei, endlich einmal andere junge CI-Träger kennen zu lernen. Es wurde der Wunsch geäußert, sich zukünftig bei DCIG-Veranstaltungen regelmäßig weiter auszutauschen. Gekrönt wurde der Abend schließlich mit einer unterhaltsamen Lesung aus Alexander Görsdorfs Buch „Tauben Nuss“. Der Autor erntete viel Beifall und beantwortete anschließend noch lange die Fragen der neugierigen Teilnehmer.

„Whats the story?“

Am dritten Tag leitete Alexander Görsdorf eine Diskussion über den Inhalt des geplanten Blogs. Er identifizierte mögliche Adressaten: andere Betroffene, Guthörende, Hersteller, Politiker des Gesundheitswesens, Kostenträger... Ein Blog könne als Tagebuch, als Monolog, dialogisch oder auch ganz anders gestaltet sein. Sollen Erfahrungsberichte im Mittelpunkt stehen oder politische Statements? Sollen die Texte in einem objektiv-wissenschaftlichen oder lieber subjektiv-emotionalen Stil verfasst werden? Bloggen die Autoren unter ihrem eigenen Namen oder verwenden sie ein Pseudonym? Und wie soll der Blog überhaupt heißen?

Ein Blick sagt mehr als viele Worte

Im Anschluss hielt die Diplom-Psychologin Lisa Merkel einen Vortrag über die Besonderheiten der virtuellen Kommunikation und deren Unterschiede zum Dialog mit einem physisch anwesenden Gesprächspartner. Sie zeigte, dass bei der virtuellen Kommunikation ein wichtiger Informationskanal wegfällt: nämlich alle Signale, die ein Sprecher über seine Gestik, Mimik,

Körperhaltung oder auch Gebärden aussendet. Dabei komme nonverbalen Informationen häufig eine größere Bedeutung für die Interpretation des Gesagten zu als den Worten selbst.

In online-Unterhaltungen werde häufig versucht, diese Informationen durch Emoticons und Smileys zu vermitteln. Dennoch berge die Kommunikation auf virtuellem Wege viel Potenzial für Missverständnisse. Lisa Merkel: „Das müsst ihr bei der Ausformulierung von Bloginhalten und der Beantwortung von Kommentaren unbedingt berücksichtigen.“

Auf zur Blogwerkstatt Nr. 2!

Wie begeistert die CI-Träger von dem Wochenende waren, zeigte sich beim emotionalen Abschied und darin, dass fast alle noch auf der Heimfahrt eine E-mail an den Organisator schickten, in der sie sich für den im Oktober/ November stattfindenden zweiten Teil der Blogwerkstatt anmeldeten.

Angesichts dieses überwältigend positiven Feedbacks wurde daher die Teilnehmerzahl für den Herbsttermin auf 25 erhöht. Da die Gruppen sehr effektiv und engagiert gearbeitet haben und viele tolle Ideen für die neue Social Media Blog Plattform sammeln und deren Ausgestaltung konkretisieren konnten, könnte die Blog-Homepage noch dieses Jahr mit ersten Inhalten befüllt werden und online gehen.

Wer jetzt Lust bekommen hat, zusammen mit anderen jungen (und junggebliebenen) CI-Trägern ein Wochenende lang dabei mitzuhelfen, unser spannendes Projekt zum Thema online-Selbsthilfe weiter voranzubringen, kann sich auf unserer Homepage (www.d cig.de) anmelden und einen der restlichen Plätze reservieren. Eine Teilnahme an Teil 1 ist dabei keine Voraussetzung- wir freuen uns auf neue Gesichter.

Maren Schöne
An der Sodenschmiede 6
61231 Bad Nauheim



Die Teilnehmer der ersten Blogwerkstatt

Foto: Oliver Hupka (u.r.)

Förderer der Selbsthilfe

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

Vertrauen in die Selbsthilfe haben die Verantwortlichen der hier aufgeführten „Förderer der Selbsthilfe“, die eine Vereinbarung zur Kooperation und zur ideellen finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen haben. Eine vollständige* Liste der CI-Kliniken und CI-Zentren ist über die DCIG zu beziehen. Die Auflistung der Förderer auf dieser Seite erfolgt alphabetisch nach Orten. Die DCIG, die Redaktion und die Regionalverbände danken den Förderern sehr herzlich für die gute Kooperation!

Wir freuen uns auf weitere Förderer der Selbsthilfe!

*Gemäß aktueller Information durch die entsprechenden Einrichtungen

CI-Kliniken



Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum, HNO-Klinik
Prof. 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. Dirk Eßler
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



Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie
Prof. Dr. Jürgen Lautermann
Röntgenstr. 1, 06120 Halle/Saale



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



Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ)
Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken
Nord-Heidelberg, St. Georg, Altona, Harburg
Dr. Christoph Kulkens
Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg



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
Wolfratshauer Str. 109, 81479 München



Universitätsmedizin Rostock
Klinik und Poliklinik für HNO „Otto Körner“
Prof. Dr. Robert Mlynski
Doberaner Str. 137/139, 18057 Rostock



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



Universitätsklinikum Ulm
HNO-Klinik
Prof. Dr. 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



CI-Zentrum Ruhrgebiet
Prof. Dr. S. Dazert
Bleichstr. 15
44787 Bochum



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Cochlear Implant Centrum Ruhr
Heike Bagus
Plümers Kamp 10
45276 Essen



AUF
DER
BULT
COCHLEAR
IMPLANT
CENTRUM
WILHELM HIRTE

Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte
Dr. Barbara Eßler-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

„Du hast uns allen viel gegeben!“

Der Vorstand der DCIG verabschiedet Hanna Hermann - Die Gründungs-Chefredakteurin der *Schnecke* ist jetzt „eine Legende im Ruhestand“.

Vorstandssitzungen widmen sich normalerweise dem nüchternen Abhaken von Tagesordnungspunkten. Als sich jedoch der Vorstand der DCIG im Sommer in Frankfurt traf, fiel ein Tagesordnungspunkt sehr aus dem Rahmen. Er hieß „Verabschiedung von Hanna Hermann“ und bot Anlass, Gefühle zu zeigen.

DCIG-Präsident Roland Zeh gab den Ton vor, als er Hanna Hermanns „Riesenleistung“ schilderte, aus dem Nichts eine Zeitschrift zu formen, „die seit langem die wichtigste Quelle zum Cochlea-Implantat“ geworden ist. Es sei ein Glück gewesen, „dass Hanna sich den Hermann geangelt hat - oder umgekehrt - und wie gut

Ihr harmoniert habt“, seit mehr als einem Vierteljahrhundert: „Ihr habt die Ärmel hochgekrempt und was gemacht.“ Nämlich die *Schnecke* erfunden und auf- und ausgebaut. Bis Juni 2015 war Hanna Hermann deren Chefredakteurin. Dies ist die erste Ausgabe, die nicht unter ihrer Führung erscheint.

Franz Hermann, bis zum Frühjahr

2014 Roland Zehs Vorgänger als Präsident der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. und an diesem Abend Ehrengast, animierte mit gewohnter Energie den versammelten Vorstand, für „meine Hanna“ ein Ständchen zu singen – mit beachtlichem Erfolg. Sollten dabei leise oder schräge Töne zu hören gewesen sein, kamen sie von den wenigen Nicht-CI-Trägern im Raum.

Sodann prasselten aus allen Himmelsrichtungen Worte des Dankes und der Anerkennung nieder.

Anne Bolte, erst seit kurzem Zweite Vorsitzende des Regionalverbands Nord, bekannte, sich viele Namen auch von Vorstandskollegen erst noch einprägen zu müssen, „aber den Namen Hanna Hermann kenne ich seit langem.“

Regine Zille und Olaf Dathe dankten namens aller bayerischen CI-Träger Hanna Hermann „für Dein immer offenes Ohr und für Dein großes Herz!“

Michael Schwaninger aus Frankfurt versicherte gar, „dass ich heute hier stehe, verdanke ich Euch.“ Er habe, in wechselnden Funktionen für die DCIG tätig, „viel erlebt in vierzehn Jahren, aber dabei gab es eine Konstante: das wart immer Ihr beide.“ Und an Hanna Hermann direkt: „Du hast uns allen ganz viel gegeben. Die *Schnecke* wird immer mit Deinem Namen verbunden sein. Du bist eine Legende im Ruhestand.“



Von ihrer „Hochachtung“ für Hanna Hermanns Aufbauleistung sprach Sonja Ohligmacher, im Namen des Baden-Württembergischen Verbands und als stellvertretende DCIG-Vorsitzende. Christel Kreinbühl (NRW) sagte „Danke für Eure Liebe, für Euer Engagement!“

Es gab auch Geschenke. Die Hauptstädter Alfred

Frieß und Jens Howe hatten, symbolisch, „Berliner Luft“ mitgebracht. Sonja Ohligmacher überreichte - „anstelle von Stuttgarter Luft“ - Essbares. Und Roland Zeh namens des Vorstandes einen Gutschein für einen „Segeltörn in den Sonnenuntergang“ - auf dem Bodensee.

Als während alledem mehrfach von der DCIG als einem „Dachverband“ die Rede war, griff Franz Hermann - wie in alten Zeiten - energisch ein und korrigierte: Die DCIG sei kein Dach-, sondern ein Bundesverband!

Was seinem Nachfolger Roland Zeh Anlass zu einer Feststellung gab, die an diesem Abend jedenfalls als bewiesen gelten konnte: „Wir sind ein Bundesverband, der eine Familie ist.“



„Wir sind ein Bundesverband, der eine Familie ist.“



Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft
Linke Seite: Ehemaliges und jetziges Präsidium der DCIG (v.l.n.r. Sabine Malecha, Franz Hermann, Hanna Hermann, Roland Zeh, Oliver Hupka und Sonja Ohligmacher). Rechte Seite: Berliner und andere Gratulanten.

Fotos: Peter Hölterhoff, Oliver Hupka



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Baden-Württemberg

Cochlear Implant Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher, 1. Vorsitzende
70619 Stuttg., Wiesenäckerstr. 34
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
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
Wiesenäckerstr. 34
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

STUTTGART

Andreas Frucht – „EClK Stuttgart“
71522 Backnang, Elbestr. 11
Fax 07191/499685
andreas.frucht@googlemail.com

TÜBINGEN

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

HEILBRONN

Christian Hartmann
74078 Heilbronn, Straßburger Str. 14
Tel. 07066/901343, Fax -/901344
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
michaela@hoerwuermer.de

KARLSRUHE

Franz-Josef Krämer
76676 Graben-Neudorf
Dettenheimer Weg 11
Tel. 07255/1452, Fax -/725059
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
hear_ci@gmx.net

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
88069 Tettngang, 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
regine.zille@bayciv.de
www.bayciv.de

ASCHAFFENBURG

Caroline Elbert
63743 Aschaffenburg
Aumühlstr. 42
shg.aschaffenburg@gmx.de

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

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

GILCHING

Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“
82205 Gilching, Gernholzweg 6
Tel.+Fax 08105/4623
mlangscheid@gmx.de

BAYERISCHES OBERLAND

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

CHIEMGAU

Brigitte Anger
83278 Traunstein, Isarstr. 37
Tel. 0861/64624
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/l
Schmidt-wum@web.de

MÜNCHEN

Regine Zille – „MuCis“
85748 Garching, Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
regine.zille@bayciv.de

ALLGÄU

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

NÜRNBERG

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

NÜRNBERG

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

ERLANGEN

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

ERLANGEN

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

MITTELFRANKEN

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

REGENSBURG

Eleonore Brendel
93053 Regensburg, Mitterweg 6
Tel. 0941/72667, Fax -/78531020
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
conny.hager@web.de

OBERFRANKEN

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

OBERFRANKEN

Helmut Rühr
95496 Glashütten, Blumenstr. 5
Tel.+Fax 09279/9772139, Fax -/1872
Helmut.Ruehr@gmx.de

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 0931/7801486
glaser.th@web.de

Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Cochlear
Implant Gesellschaft e.V.
Alfred Frieß, 1. Vorsitzender
CIC „Werner-Otto-Haus“,
12359 Berlin, Paster-Behrens-Str. 81,
Tel. 030/609716-11, Fax -/22,
alfred.friess@bbcig.de
www.bbcig.de
Publikation: InfoCirkel

BERLIN

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

BERLIN

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

BRANDENBURG

Kathrin Wever
14974 Siethen
Zum Wiesenberg 6
Tel. 03378/51813, Fax -/512934
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
schwanager@civhrm.de
www.civhrm.de, www.ohrenseite.de
Publikation: Cnderella

KASSEL

Marika Zufall
34123 Kassel, Ochshäuser Str. 105
Tel. 0561/9513725, 0172/5612018
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, Schaumbergstr. 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
Grüner Weg 3a
Tel. 06423/541267
natalja.mueller@ci-shg-mittelhes-
sen.com

Oberes Edertal

Gerlinde Albath
35116 Hatzfeld-Reddighausen
Am Rain 12
Tel. 06452/939085, Fax -/9110284
ge.albath@web.de

BAD HERSFELD

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

BAD HERSFELD

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

TRIER

Ute Rohlinger
54295 Trier, Reckingstr. 12
Tel. 0179/4202744
ci-shg-trier@web.de

TAUNUS

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

OFFENBACH

Sabrina Franze – „Hör mal her“
63322 Rödermark
Am Karnweg 25
shg.hoermalher@yahoo.de

FRIEDBERG

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

DARMSTADT

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

DARMSTADT

Renate Hilker
64380 Roßdorf
Nordhäuser Str. 102
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
hilker@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

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

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
66577 Illingen
Krankenhausstr. 8
walmobil@t-online.de

SAARLAND

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

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer
67098 Bad Dürkheim
Holzweg 86
Tel. 0172/6255811
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
03222/372887
SMS: 0152/08833649
ci-selbsthilfe-mv@hoerbiko.de

ROSTOCK

Jacqueline Prinz
18106 Rostock, Lagerlöfstr. 7
Tel. 0381/76014738
hoerenmitci@web.de

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Egbert Rothe (Kontakt)
19063 Schwerin-Muess
Nedderfeld 24
Tel. 0385/39482450, Fax -/39497710
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
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

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

DRESDEN/DRESDEN

Daniela Röhlig – Verein zur Förde-
rung der lautsprachlichen Kommu-
nikation hörgeschäd. Kinder e.V.
01445 Radebeul
Hermann-Ilgensstr. 48
Tel. 0351/8303857
d.roehlig@freenet.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
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
ci-shg-gera@web.de

MAGDEBURG

Uwe Bublitz
39114 Magdeburg, Pfeifferstr. 27
Tel. 0391/8115751
uwe-ines.bublitz@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. 036208/71322
ci-beck@gmx.de

Südniedersachsen

ge-hoer – Verein zur Förderung
hörgeschädigter Kinder und Er-
wachsener Südniedersachsen e.V.
Beate Tonn, 1. Vorsitzende
Neddenstr. 31, 37574 Einbeck
Tel. 05561/6058042
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
pascal.tho@arcor.de

HAMBURG

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

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

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

LÜBECK

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

KIEL

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



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

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
ullabartels@t-online.de

ROTENBURG

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

CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte – „Open Ohr“
27478 Cuxhaven, Köstersweg 13a
Tel. 04721/579332 (Frau Tscharnтке)
anne.bolte@gmx.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
CI_SHG_Bremen@yahoo.de

CELLE

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

LÜCHOW/SALZWEDEL

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

HANNOVER

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

HANNOVER

Rolf Erdmann
30519 Hannover, Linzer Str. 4
Tel.+Fax 0511/8386523
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
a.lhuebner@yahoo.de

GÖTTINGEN/ GÖTTINGEN

Beate Tonn
37574 Einbeck, Neddenstr. 31
Tel. 05561/6058042, 0179/7968166
BTonn@gmx.de

OSNABRÜCK

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

Nordrhein-Westfalen

Cochlear Implant Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Bernadette Weibel
1. Vorsitzende
45772 Marl, Telefon: 02365/66589
bernadette-weibel@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
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
becovic.a@t-online.de

METTMANN/ERKRATH

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

VIERSEN

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

DORTMUND

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

BOCHUM

Annemarie Jonas „Die Flüstertüten“
44866 Bochum, Bussmannsweg 2a
schwarzgeld5@unitybox.de

ESSEN

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

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“
45525 Hattingen, Augustastr. 26
Tel. 02324/570735, Fax -/570989
tenbenschel@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
mail@hoer-treff.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids – „Hörtreff“
47798 Krefeld, Nordwall 115
Tel. 02151/8917876
kirsten-davids@web.de

KREFELD

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

WARENDORF

Irmgard Huhn
48231 Warendorf, Carl-Leopold-Str. 43
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
koolwaay@t-online.de

MÜNSTER

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

RHEINLAND

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

KÖLN

Yvonne Oertel – SHG für hörg.
Alkoholabhängige/Angehörige
50676 Köln, Marsilstein 4-6
Tel. 0221/951542-23, Fax -/42
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
cishk@gmx.de

AACHEN

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

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

Bettina Rosenbaum
53227 Bonn
An der Siebengebirgsbahn 5
Tel. 0228/1841472
bettina.kuepfer@gmx.de

SÜD-WESTFALEN

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

HAGEN

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

HAMM

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

HAMM

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

PADERBORN

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

ARNSBERG

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

BIELEFELD

Benjamin Heese
Butterkamp 28
59269 Beckum
stammtisch.bielefeld@gmail.com

**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
eurociu@implantecochlear.org
www.eurociu.org

ÖSTERREICH**ÖCIG – Erwachsene + Kinder**

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

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

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

CIA – Erwachsene + Kinder

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

**Österreichische
Schwerhörigen-Selbsthilfe**

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

**ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband**

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

SCHWEIZ**pro audito schweiz**

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

pro audito schweiz**Fachkommission Cochlea-Implantat**

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

sonos

Schweiz. Verband f. Gehörlosen- u.
Hörgeschädigten-Organisationen
Präsident Bruno Schlegel
Feldeggstrasse 69, Postfach 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/42140-10
Fax 0041(0)44/4214012
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
laci@iha.lu

**NORD-BELGIEN/NIEDERLANDE
ONICI**

Leo De Raeve
Waardstraat 9
B-3520 Zonhoven
Tel.+Fax 0032(0)11/816854
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
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
info@achse-online.de
www.achse-online.de

**Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland)**

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

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über
Höranlagen, Hörhilfen für
Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill
Hohenwedeler Weg 33
21682 Hansstadt Stade
Tel. 04141/800453
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
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, ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 14,50/Jahr, Sabine Mittank, Sophie-Charlotte-Str. 23a, 14059 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 0043(0)463310380-4 slamanig@oesb-dachverband.at

ÖSSH: € 17,50/Jahr, Hans Neuhold, Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz, Mobil: 0043(0)676/87427620, 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 0201/8141-10
(hörende/sprechende Mitarbeiterin; Telefonate für gehörlose Mitarbeiter werden gedolmetscht), Fax 0201/8141729
dgs-geschaefsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

11. Sept. 2015 | Berlin

Erfahrungsaustausch im Care Center; Lebensqualität mit Hörimplantat 16 -19 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care Center, cc-berlin@medel.com, www.care.medel.com

12. Sept. 2015 | Bochum

Tag der offenen Tür; 10 - 13 Uhr; Info und Anmeldung: Med-el Care-Center Bochum, cc-bochum@medel.com

16. Sept. 2015 | München

Aktionstag im Care Center; Zubehör, das dazu gehört – für jede Anforderung die richtige Lösung; 16 -19 Uhr; Info und Anmeldung: Med-el, cc-muenchen-haidhausen@medel.com

16. - 18. Sept. 2015 | Hannover

18. - 20. Nov. 2015

Modulare Impulsrehabilitation für Erwachsene; mehrere dreitägige Module im Abstand einiger Wochen; Info u. Anmeldung: CIC Wilhelm Hirte, Tanja Schulz, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/90959-0, Fax 0511/90959-33, cicsek@hka.de, www.cic-hannover.de

17. Sept. 2015 | Frankfurt

Tag der offenen Tür des Cochlear Implant Centrums Rhein-Main in der Hörpunkt GmbH, ab 16 Uhr, Kennedyallee 97 a, 60596 Frankfurt, Info u. Anmeldung: Fax 069/69769372, office@cic-rheinmain.de

17. Sept. 2015 | Tübingen

17. Sept. 2015 | Berlin

Aktionstag im Care Center; Zubehör, das dazugehört – für jede Anforderung die richtige Lösung; 16 -19 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el, cc-tuebingen@medel.com, cc-berlin@medel.com

18. - 19. Sept. 2015 | Berlin

Fortbildung Barrierefreiheit in Wohngebäuden; gemäß DIN 18040-2 und KfW Programm 159; Fortbildung als Zwei-Tages-Seminar mit Abschlusstest; Info u. Anmeldung: HyperJoint GmbH, S. Eberle, Tel. 030/40582620, Fax 030/52696251, www.nullbarriere.de

18. - 20. Sept. 2015 | Mainz

BHSA-Kombiseminar: Das Einführungsseminar für Studienanfänger mit Hörbehinderung klärt Fragen zum Studium. Der Berufseinstieg für Schwerhörige und Gehörlose in höheren Semestern klärt Fragen zum Einstieg ins Berufsleben. Seminarort und Übernachtung: Rhein-Main-Jugendherberge Familien- und Jugendgästehaus, Otto-Brunfels-Schneise 4, 55130 Mainz, Infos: www.bhsa.de

19. - 20. Sept. 2015 | Wiesbaden

Elterntagung zum 50. Jubiläum des Netzwerks Hörgeschädigte Kinder Hessen; Symposium mit Fachvorträgen, Technikausstellung, Freizeitprogramm des Vereins, hoernix e.V. www.hoergeschaedigte-kinder-hessen.de

23. Sept. - 14. Okt. 2015 | Bad Grönenbach

25. Nov. - 16. Dez. 2015

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

25. - 27. Sept. 2015 | Bad Nauheim

04. - 06. Dez. 2015

Seminar „Cochlea-Implantat – ja oder nein?“; mit Betroffenen Fragen zum CI klären; Untersuchungen vor Ort; Beratung durch z.T. selbstbetroffene Fachleute; Info u. Anmeldung: Median Kaiserberg-Klinik, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/703-710, Fax -/703-555, nicole.langsdorfo2@median-kliniken.de, www.median-kliniken.de

25. Sept. 2015 | Tübingen

Tag der offenen Tür; 16 - 19 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care-Center Tübingen, Gesundheitszentrum, Hoppe-Seyler-Str. 6, 72076 Tübingen, Tel. 07071/5497898, cc-tuebingen@medel.com

24. - 25. Sept. 2015 | St. Wendel

CI-Informations-Seminar; max. 10 Teilnehmer; Info u. Anmeldung: MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel, Tel. 06851/14261, Fax -/14300, E-Mail: info.bosenberg@mediclin.de, www.bosenberg-kliniken.de

26. Sept. 2015 | München

Tag der offenen Tür im Care Center; 10 -13 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care-Center München, cc-muenchen-haidhausen@medel.com

25. - 26. Sept. 2015 | Hannover

XVII. Hannoverscher CI-Kongress; Info und Anmeldung: Medizinische Hochschule Hannover, Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, www.mh-hannover.de

26. Sept. 2015 | Hannover

Tag der offenen Tür: Das Cochlear Implant Centrum, eine Rehabilitationseinrichtung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, feiert sein 25-jähriges Bestehen unter dem Motto „Reha zum Reinschnupfern“. Uhrzeit: 15.30 - 18.00 Uhr, Auf der Bult – Zentrum für Kinder und Jugendliche Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“, Gehägestraße 28-30, 30655 Hannover, www.cic-hannover.de

25. Sept. 2015 - 27. Sept. 2015 | Oelde

13. Nov. 2015 - 15. Nov. 2015

Seminar für gehörlose und hörende Arbeitskollegen. Die Kurse finden im Landhotel Gut Meier Gresshoff in Oelde statt. Die Kosten werden in der Regel vom LWL-Integrationsamt Westfalen übernommen. Info und Anmeldung: Bastian Everding, bastian.everding@lwl.org, Tel.: 0251/591-8141, www.lwl-integrationsamt.de

26. Sept. 2015 | Hannover

25 Jahre CIC Wilhelm Hirte und Tag der offenen Tür; ab 15.30 Uhr; Info und Anmeldung: CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511/90959-0, Fax 0511/90959-33, www.cic-hannover.de

02. Okt. 2015 | Schneverdingen

Med-el-Technik-Workshop; für SHG-Leiter u. DSB-Vereinsleiter; Info u. Anmeldung: Med-el Deutschland, A. Zeitler, Tel. 08151/770322, Fax -/770382, Anita.Zeitler@medel.de

05. Okt. 2015 | Frankfurt

Tag der offenen Tür; 16 - 19 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care Center, cc-frankfurt@medel.com, www.care.medel.com

08. Oktober 2015 | Schweinfurt

Informationsveranstaltung: „Wenn Hörgeräte an Ihre Grenzen stoßen“; um 19 Uhr im Leopoldina Krankenhaus, Gustav-Adolf-Straße 6-8, 8. Stock Brigitte Weitkamp-Moog, Hörakustik-Meisterin und Audiotherapeutin, informiert über die Möglichkeiten einer klassischen Hörgeräteversorgung. Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Radeloff, Oberarzt und Leiter des Bereichs Implantierbare Hörsysteme des Universitätsklinikums Würzburg wird die Funktionsweise von Cochlea-Implantaten und die realistischen Erwartungen an den Hörerfolg mit CI erläutern. Info und Anmeldung: 09721/28444.

09. Okt. 2015 | Tübingen

Erfahrungsaustausch im Care Center; 16 - 19 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care-Center Tübingen, Gesundheitszentrum, Hoppe-Seyler-Str. 6, 72076 Tübingen, Tel. 07071/5497898, cc-tuebingen@medel.com, www.care.medel.com

09. - 11. Okt. 2015 | Augsburg

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

10. Okt. 2015 | Würzburg

Hörtrainingssamstag am CHC Würzburg; „Wie kann ich Alltagsgespräche bewältigen?“; Austausch u. Übungen mit ca. 10 Personen; Seminarleitung: E. Bogár-Sendelbach, Dr. H. Kühn; 9.30-18 Uhr im CHC, Uniklinik Würzburg, 5. Etage; Info u. Anmeldung bis 1. Okt.: CHC der Univ.-HNO-Klinik

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

10. - 11. Okt. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 4: Psychologie; Info u. Anmeldung: GIB-BLWG 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

03.-18. Okt., 17.Okt.-01.Nov. / Torquay

Begleiteter Sprachurlaub des Deutsch/Englischen Freundschaftsclubs für Erwachsene in Südwest-England; Informationsbroschüre kann kostenlos angefordert werden; per E-Mail: club@cloudmail.de SMS/WhatsApp 01633302544 oder telefonisch 0431/77564948

14. Okt. 2015 | Nürnberg

60. Internationaler Hörgeräteakustiker-Kongress; Info u. Anmeldung: Europäische Union der Hörgeräteakustiker e.V., Neubrunnenstr. 3, 55116 Mainz, Tel. 06131/2830-0, Fax -/2830-30, info@euha.org, www.euha.org

14. - 17. Okt. 2015 | Düsseldorf

Das Rehacare-Forum in der Messehalle 3 der internationalen Fachmesse. Rehacare 2015 lädt Betroffene und Fachleute am 15. und 16. Oktober zu Vorträgen und Podiumsdiskussionen rund um Hilfsmittelversorgung und aktuelle behindertenpolitische Themen ein. Info u. Anmeldung: Manuela Preinbergs, Tel.: 0211/4560-542/992, Fax: 0211/4560-87-542/992, PreinbergsM@messe-duesseldorf.de, www.rehacare.de

15. - 18. Okt. 2015 | Augsburg

Musikseminar für erwachsene CI-Träger; „Entdeckungsreise in die Welt der Klänge“; Tagungshaus Maria Ward, Karmelitengasse 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; Das Musikseminar ist ausgebucht. Anmeldungen sind nur noch auf der Warteliste möglich.

19. Okt. 2015 | Augsburg

Tag des Hörens - Bessere Kommunikation bei Schwerhörigkeit und Tinnitus; Der ehemalige Bayerische Ministerpräsident Dr. Günther Beckstein berichtet von seinen Erfahrungen mit Schwerhörigkeit. Dr. Volker Kratzsch, Ärztlicher Direktor der HELIOS-Fachklinik in Bad Grönenbach, referiert über die neuesten Möglichkeiten der Medizin. Die Veranstaltung findet um 19 Uhr im Augustana-Saal im Annahof 4 in Augsburg statt. Infos: <http://wirundichunddu.de/event/tag-des-hoerens-2015>

21. - 24. Okt. 2015 | Bad Orb

40. practica - Hausärztliche Otoneurologie: Schwerhörigkeit und Schwindel bei älteren Menschen; Info und Anmeldung: Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband e.V., Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln

24. Okt. 2015 | Tübingen

Aktionstag im Care Center; Zubehör, das dazugehört – für jede Anforderung die richtige Lösung; 10 - 13 Uhr; Info u. Anmeldung: Med-el Care Center, cc-tuebingen@medel.com

29. Okt. 2015 | Oelde

Schwerhörigenseminar - Kommunikation im Arbeitsleben erfolgreich gestalten, 09.00 Uhr - 17.30 Uhr. Das Seminar findet im Landhotel Gut Meier Gresshoff in Oelde statt. Info u. Anmeldung: Frau Pöllmann vom Fachdienst für hörbehinderte Menschen, Tel.: 0251/591-3264, <http://www.lwl-integrationsamt.de>.

30. Okt. 2015 | Recklinghausen

Die deutsche Gesellschaft für Taubblindheit gGmbH stellt das Projekt „Taubblind sein - Selbsthilfe leben lernen“ vor. Veranstaltungsort: Förderverein für hör- und hösehbehinderte Menschen im Vest Recklinghausen e.V., 11-17. Uhr, Info u. Anmeldung: Hildegard Bruns, Tel.: 02361/4038062 Fax: 02361/4038055, Mobil: 01520/1647081, E-Mail: h.bruns@gesellschaft-taubblindheit.de, www.gesellschaft-taubblindheit.de



07. - 08. Nov. 2015 | Frankfurt
5. DCIG-Symposium; Thema: „Vernetzung von Selbsthilfe und Gesundheitswesen | Leben mit dem CI - Bedeutung der Nachsorge“; Universitätsklinikum Frankfurt; Info u. Anmeldung: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/9284313, dcig.de, www.dcig.de

07. - 08. Nov. 2015 | Nürnberg

Weiterbildung zur Audioberatung – Modul 5: Kommunikation; 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, Mail: ria.amthor@giby.de, www.giby.de

13.-15. Nov. 2015 | Nürnberg

Zweite Deaf IT Konferenz im Gehörlosenkulturzentrum, Pommernstraße 1, 90451 Nürnberg, Info und Anmeldung: www.deaft.org/conference. Der vorläufige Ablaufplan steht auf www.deaft.org. Möchtest du dich als Referent bewerben? Dann bewerbe bitte dich mit deinem Vortragsthema über deaft.conf@gmail.com.

18. - 20. Nov. 2015 | Würzburg

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

21. Nov. 2015 | Würzburg

Hörtrainingssamstag am CHC Würzburg; „Wie kann ich das Verstehen mit Hintergrundgeräuschen verbessern?“, Austausch u. Übungen mit ca. 10 Personen; Seminarleitung: E. Bogár-Sendelbach, Dr. H. Kühn; 9.30-18 Uhr im CHC, Uniklinik Würzburg, 5. Etage; Info u. Anmeldung bis 11. November: CHC der Univ.-HNO-Klinik Würzburg, Josef-Schneider Str. 11, 97080 Würzburg, Tel. 0931/201-21290, E-Mail: Gehrsitz_K@ukw.de

29. Nov. 2015 | Frankfurt am Main

SHG-Jahresendtreffen der CI-SHG Frankfurt am Main; Die CI-Selbsthilfegruppe Frankfurt am Main lädt zum SHG-Jahresendtreffen ab 12.30 Uhr ein. Treffpunkt: Weinhaus im Römer, Frankfurt; Anmeldung erbeten! Info u. Anmeldung: Ingrid Kratz, Fuchstanzstr. 1, 65795 Hattersheim, Fax 06190/71415

23. Jan. 2016 | Hannover

Workshop „generative Textproduktion“ mit Johanne Bebout im CIC-Wilhelm Hirte, Uhrzeit: 10.00 - 16.00 Uhr. Sprachförderung und Festigung grammatischer Strukturen mit Liedern, und kreativen Texten. Ort: Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511-90959-0. Information und Anmeldung: <http://www.cic-hannover.de/aktuelles-termine/>.

Weitere Termine:
www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!

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

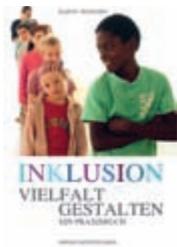
Westfalenstraße 156a
 48165 Münster
 Tel.: 0 25 01 / 9 22 99 30
 Fax: 0 25 01 / 5 94 20 33
www.hoerimplantzentrum.de
info@hoerimplantzentrum.de

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



Inklusion - Vielfalt gestalten: Ein Praxisbuch

Ulrike Barth, Thomas Maschke, Gebundene Ausgabe: 809 Seiten, Verlag: Freies Geistesleben; Auflage: 1 (19. November 2014), Sprache: Deutsch, ISBN-10: 3772514154, ISBN-13: 978-3772514159, ab EUR 39,00



Die Inklusionspädagogik versucht, jedes Kind gleichberechtigt an Bildung und Erziehung teilhaben zu lassen und den individuellen Bedürfnissen Aller in einem gemeinsamen Unterricht zu entsprechen. Doch wie kann Inklusion in der Praxis gelingen? Dazu gibt

dieses Handbuch eine Fülle von Hinweisen; vom Vorschulalter über Unterrichtsfragen in der Schule bis zum Berufseinstieg sowie rechtlichen und gesellschaftlichen Belangen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Waldorfpädagogik und der anthroposophischen Heilpädagogik. Praktische Erfahrungen werden berücksichtigt. Auch als eBook erhältlich in allen bekannten eBook-Shops.

Reden ist Silber - Hören ist Gold

Das „Hör-Buch“

Stanislaus Klemm, ISBN 978-3-938889-62-6; Broschur, 240 Seiten, 13 sw Fotos und Grafiken Format 13 x 21 cm, Geistkirch Verlag, Saarbrücken € 16,80



Ärzte schlagen Alarm. Schon lange. Höralarm. Was hauen wir uns nicht alles „um die Ohren“! Was „ziehen wir uns nicht alles rein?“ Discomusik bis zur Schmerzgrenze, ein Knopf im Ohr erlaubt überlaute Beschallung von morgens bis abends und überall. Wo man nur hinhört: End-

losmusik, unerwünschte Berieselung, Hörmüll, Verkehrslärm, Fluglärm, Stress...

Ohren sind „auch nur Menschen“, und sie werden sich rächen. Walkmen und I-Pods produzieren bis zu 105 dB. Hörschädigungen nehmen zu, gerade bei Jugendlichen. Dauerhaft lärmbelästigte Menschen können mit der Zeit Symptome entwickeln, die denen einer Psychose ähnlich sind.

Was wir dringender brauchen denn je ist eine akustische „Entschleunigung“, sind mehr und intensivere Erfahrungen der Stille. Der Musiker Peter Horton sagte dazu: „Stille ist der Klangfaden, aus dem das Prachtgewand des Universums gewoben ist.“

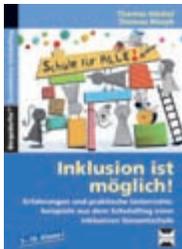
Dieses Buch will eine Lanze brechen für das Hören, bittet um Respekt vor den unglaublichen Vorgängen, die sich rund um den Vorgang des Hörens ranken. Dabei geht es auch um Zuhören, Verstehen, Hinhören, Überhören, Weghören, um unsere „innere Stimme“, um all das, was „sich gehört“ und „nicht gehört“, was „hörig“ macht, um das unerklärliche Erlebnis, „Stimmen zu hören“, von denen es keine Schallwellen gibt, das „Aufhören“, die Stille und vieles andere mehr. Hörbücher gibt es viele, aber dies hier ist ein wirkliches „Hör-Buch“.

Susanne Nifer - Hörzentrum Saar

Inklusion ist möglich!

Erfahrungen und praktische Unterrichtsbeispiele aus dem Schulalltag einer inklusiven Gesamtschule

Thomas Höchst, Thomas Masyk, Buch, 86 Seiten, Persen Verlag, Hamburg - AAP Lehrerfachverlage GmbH, DIN A4, 5. bis 10. Klasse, ISBN: 978-3-403-23253-7; € 21,45;



Alle reden von Inklusion, aber wie soll das wirklich in der Praxis gehen? Die IGS Contwig, an der die Autoren des Buches arbeiten, hat sich vor Jahren ganz bewusst auf den Weg gemacht, eine inklusive Schule zu werden. Auf diesem Weg haben die Lehrkräfte ein

eigenes Inklusionskonzept entwickelt, das aus neun Bausteinen besteht. Diese Bausteine stellen die Autoren vor und erläutern sie anhand praktischer Beispiele aus Unterricht und Schulalltag.

Ziel des Buches ist es, Lehrern an Regelschulen Mut zu machen, die Herausforderung Inklusion anzunehmen und ihnen hierfür einen Pool an Ideen und Impulsen zu liefern. Das Buch enthält Vorlagen und praktische Unterrichtsbeispiele. Es ist auch als E-Book erhältlich.

StichwortKommentar Behindertenrecht

Arbeits- und Sozialrecht/Öffentliches Recht/Zivilrecht

Alphabetische Gesamtdarstellung

Prof. Dr. Olaf Deinert, Prof. Dr. Felix Welti; 2014, 1046 S., Gebunden, ISBN 978-3-8329-7326-1, Nomos Verlag in Kooperation mit dem Lebenshilfe-Verlag Marburg; € 98; Aktionshinweis: Sonderpreis für Lebenshilfe-Mitglieder



Der neukonzipierte Stichwortkommentar beantwortet in alphabetischer Ordnung juristische Fragen der Praxis überschaubar und nah an der Beratungswirklichkeit. Diese verknüpft und vertieft er dann im juristischen Kontext und zeigt Lösungen für typische Beratungs-

und Entscheidungssituationen auf.

Stichwort Fürsorgepflicht: Welche Ansprüche auf Arbeitshilfen hat ein behinderter Mensch gegenüber seinem Arbeitgeber?

Stichwort Schule: Müssen Eltern akzeptieren, dass ihr behindertes Kind an eine Sonderschule überwiesen wird?

Stichwort Hilfsmittel: Wer ist der zuständige Leistungsträger für den Anspruch auf ein Hilfsmittel?

Die Reformen seit 2000 (SGB IX, BGG, AGG, Behindertenrechtskonvention) sind umfassend verarbeitet. Die Autoren kommen aus Wissenschaft und Praxis des Behindertenrechts und kennen die Probleme aus ihrer Arbeit.

Die Kunst des Verstehens

Aline Karon, Broschiert - 220 Seiten, Verlag: Books on Demand, 2015, ISBN-10: 3734741742, ISBN-13: 978-3734741746, Preis: 10,90€, E-Book, Preis: 6,99€



Erzählt wird die Geschichte eines 1964 taub geborenen Mädchens, das von frühester Kindheit an um seine Integration in die Welt der Hörenden kämpft. Lippenlesen und Sprechen lernt es früh von der Mutter. Aline Karon schildert lebendig und anschaulich ihre Kindheit

und Jugend.

Das Schicksal vershägt das Mädchen in den ersten acht Schuljahren an eine katholische Schule für Hörbehinderte, der ein Internat angeschlossen ist. Ordensschwestern erteilen den Unterricht. Aline kämpft mit der dort herrschenden Willkür. Sie krönt ihre Schullaufbahn mit dem Abitur an einer staatlichen Schule für Schwerhörige.

Im Alter von 36 Jahren lässt die Autorin sich ein Cochlea Implantat (CI) einsetzen. Sie lernt Stück für Stück die Welt der vielfältigen Geräusche und Klänge kennen.

Gut verständlich werden Gedanken zu den Themen Schwerhörigkeit, Spätertaubung und Gehörlosigkeit sowie der Definition von Hörfolgen dargelegt. Auf diese Weise kann innerhalb des großen Spektrums der verschiedenen Formen der Hörbehinderung vielleicht mehr Verständnis entstehen.

Schüler mit Hörschädigung im inklusiven Unterricht

Praxistipps für Lehrkräfte

Truckenbrodt, Tilly/Leonhardt, Annette; Ernst Reinhardt Verlag; DIN A4. Innenteil vierfarbig. 2015. 77 Seiten. 29 Abb. 3 Tab. (ISBN 978-3-497-02557-2) kt, € [D] 19,90 / € [A] 20,50 / SFR 25,30



Die Inklusion von SchülerInnen mit Hörschädigung an der allgemeinen Schule stellt LehrerInnen vor eine große Herausforderung. Hier setzen die Autorinnen an. Neben Informationen über Hörschädigungen und ihre Auswirkungen wird die Zusammenarbeit von Lehrkräften der allge-

meinen Schule mit Hörgeschädigtenpädagogen und weiteren Beteiligten dargestellt. Inklusiver Unterricht und dessen Planung werden durch konkrete Tipps zur Gestaltung sowie durch Praxisbeispiele und Arbeitshilfen erleichtert. Hilfreich sind praktische Hinweise für inklusiven Unterricht, von der Lehrersprache bis zu akustischen Bedingungen im Klassenzimmer.

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



Nachgefragt bei...

Katharina Schömann

Zu meiner Person: Katharina Schömann, geboren 1985 in Weimar (Lahn)

Ausbildung: Studium Diplom Mathematik in Gießen

Berufliche Laufbahn: seit 2012 bei der Generali Versicherung in Frankfurt

Ehrenamt: 2010 Gründung der Selbsthilfegruppe „120 Dezibel“ für junge Erwachsene Schwerhörige in Hessen und seitdem Leitung bzw. im Organisations-Team der Gruppe

Hobbies: Joggen, Bogenschießen, Lesen, Hörbücher hören, u.v.m.



Foto: privat

Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Katharina Schömann: Hören, insbesondere Verstehen, und Sprechen sind für mich Grundbedürfnisse. Es bedeutet für mich Sicherheit, Selbstständigkeit und Unabhängigkeit. Ein Mehr an Hören, das über das Verstehen hinaus geht, bedeutet für mich einen zusätzlichen Gewinn an Lebensqualität, sofern es einen gewissen Grad an Anstrengung nicht übersteigt.

Woran denken Sie spontan hinsichtlich Ihrer der eigenen Hörbehinderung – und bei der Hörbehinderung anderer Personen?

Ich denke daran, wie dankbar wir sein können, in einer Zeit zu leben, in der es Hörgeräte, Cochlea Implantate und jede Menge technisches Zubehör gibt, so dass viele von uns eine Chance haben, in der lautsprachlichen Welt nicht nur zu bestehen, sondern sich sogar aktiv einzubringen.

Welche Bedeutung hat für Sie die lebenslange CI-Nachsorge?

Eine sehr große. Es muss nur einmal bei einem meiner beiden Sprachprozessoren im falschen Moment die Batterie leer werden (nämlich dann, wenn ich keine vollen Batterien zum Wechseln dabei habe), um mir vor Augen zu führen, wie abhängig ich von einer funktionierenden Technik bin. Dazu gehört die richtige Einstellung und die richtige Ausstattung, sowie eine schnelle Hilfe, wenn ein Teil des Systems kaputt geht. Es muss gar keine regelmäßige Nachsorge sein, aber ich muss im entscheidenden Moment darauf zurückgreifen können und zwar jederzeit lebenslang.

Was wünschen Sie sich von HNO-Ärzten, Audiologen und Hörakustikern?

Dass sie sich fachlich auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft halten und dass sie sich genügend Zeit nehmen und genügend Einfühlungsvermögen mitbringen, um auf die Probleme und das individuelle Hörempfinden eines jeden Einzelnen eingehen zu können.

Was bedeutet Ihnen die Kommunikation in Ihrem sozialen Umfeld und wie gelingt sie Ihnen?

Kommunikation ist die Verbindung zwischen Menschen. Eine gut funktionierende Kommunikation ist für mich die Grundlage, damit ich mich in meinem Umfeld wohl fühlen kann. Sie gelingt mir zum Glück auch sehr gut. Dabei hilft mir vor allem das Hörvermögen, das ich durch die CI-Versorgung erlangt habe. Aber auch Fertigkeiten, die ich mir in meiner Hörgeräte-versorgten-Zeit von klein auf angeeignet

habe, um meine Hörbehinderung ausgleichen zu können wie z.B. Lippenlesen und aufmerksames Beobachten sind mir nach wie vor eine wertvolle Stütze beim Kommunizieren.

Welche Auswirkungen hat oder hatte die Hörbehinderung auf Ihren Beruf?

Dank der beidseitigen Versorgung durch CIs kann ich meinen Beruf ohne nennenswerte Einschränkungen ausüben. Allerdings bin ich darauf angewiesen, dass Implantat und Sprachprozessoren funktionieren. Sollte meine Hörversorgung einmal „ausfallen“, könnte ich meinen Beruf nicht mehr so ausüben, wie ich dies momentan tue. Erwähnenswert finde ich an dieser Stelle noch, dass die Hörbehinderung eine Auswirkung auf meine Berufswahl hatte. Ohne Hörbehinderung hätte ich vermutlich einen anderen Beruf gewählt.

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

Eine schwierige Frage. Ich denke, der entscheidende Schritt muss in den Köpfen der Menschen stattfinden. Wir Hörgeschädigten sind auf das Entgegenkommen unserer Mitmenschen angewiesen. Ohne deren Bereitschaft, sich auf das Thema einzulassen, bringen meiner Meinung nach auch die besten Integrationsmaßnahmen nichts.

Wie wurden Sie auf die Selbsthilfe aufmerksam und wie stehen Sie jetzt dazu?

Ich bin über andere CI-Träger zur Selbsthilfe gekommen und finde sie sehr wichtig. Sie hat mir geholfen, mich selber und die Reaktionen anderer auf mich besser zu verstehen und hat mir Zugang zu einer Welt verschafft, in der ich mich vorher alleine geglaubt habe.

Wer ist Ihr Vorbild?

Niemand bestimmtes. Ich finde es wichtig, jeden Menschen gleichermaßen zu respektieren und sich aus verschiedenen Ansichten eine eigene Meinung zu bilden.

Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Das Ärgerliche am Ärger ist, dass man sich schadet, ohne anderen zu nützen. (Kurt Tucholsky)

Hüttenbergstr. 9
35308 Gießen

Die Fragen stellten Hanna Hermann und Sylvia Kolbe

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. | Redaktion Schnecke

Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Hauptstraße 43 · 89250 Senden · Telefon: 07307 / 925 74 74 · Fax: - 74 75

E-Mail: gabi.notz@dcig.de

www.dcig.de – www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Im DCIG-RV-Mitgliedsbeitrag ist das Schnecke-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Baden-Württemb. e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
- Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nord e.V., CIVN, € 55/Jahr
- Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- „Kleine Lauscher“ e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr
- Verein d. Eltern u. Freunde hörgeschädigter 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

Hauptstraße 43 · 89250 Senden · Telefon: 07307 / 925 71 76 · Fax: - 74 75

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 Regionalverband oder des Bundesverbandes 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
- 11 Advanced Bionics GmbH
- 19 Hörakustik Pietschmann
- 21 Bagus GmbH - Optik + Hörtechnik
- 29 Hörpunkt - Technik fürs Ohr
- 31 MED-EL Deutschland GmbH
- 33 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 34 Becker Hörakustik OHG
- 37 Advanced Bionics GmbH
- 39 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 43 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 45 Phonak GmbH
- 49 bruckhoff hannover GmbH
- 51 Das Ohr - Hörgeräte und mehr
- 53 Iffland hören GmbH & Co. KG
- 55 RehaComTech
- 59 PELO Hörsysteme
- 61 Humantechnik GmbH
- 65 HELIOS Klinik am Stiftsberg
- 67 Hörgeräte Enderle - Hörzentrum

- 69 Hörwelt Freiburg GmbH
- 78 Start-Vertriebsgesellschaft mbH
- 79 HörImplantCentrum
- 83 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
- 84 Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG

Beilagen

in dieser Ausgabe:

- Advanced Bionics GmbH
- Programm - DCIG Symposium 2015 Frankfurt

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



Wasser hat sich noch nie so gut angehört.

Für Wasserratten, Seebären und Wellenreiter - das neue Cochlear™ Nucleus® Aqua+ eröffnet Ihnen die ganze Welt der schönsten Wasseraktivitäten. Genießen Sie jetzt jeden Tropfen.



Abbildung ähnlich

• Nutzen Sie Ihr Cochlear™ Nucleus® System einfach immer und überall:
 • Mit Aqua+ können Sie Ihren Soundprozessor als einziges CI-System weltweit
 • auch im Wasser wie gewohnt hinter dem Ohr tragen. Ob beim Schwimmen,
 • Tauchen oder Duschen: Aqua+ schützt Ihren Soundprozessor, ohne
 • Ihre Bewegungsfreiheit einzuschränken.

• Aqua+ ist ein flexibler Silikonschutz, der für die CP900 und CP800 Serien
 • (mit wiederaufladbaren Batterien) entwickelt wurde. Freuen Sie sich jetzt
 • über ein unbeschwertes Hörerlebnis – über, unter und rund ums Wasser.

www.cochlear.de/aqua

Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always und Nucleus sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
 © Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2014 N36961F NOV14

Hear now. And always





Erleben Sie kabellose Freiheit!

Mit unserem Cochlear™ Wireless-Zubehör für das Cochlear Nucleus® 6 System lassen sich Audiosysteme frei von Kabeln oder unhandlichen Komponenten verwenden. Damit ermöglicht Cochlear auf komfortable Weise eine bessere Hörleistung auch in Situationen, die häufig eine Herausforderung darstellen.

Cochlear Minimikrofon

Hintergrundgeräusche und Sprache klar voneinander trennen – auch aus der Entfernung.



- **Cochlear Telefonclip**
- Komfortabel in besserer Sprachqualität
- telefonieren – mit zuverlässiger
- Freisprechfunktion, Zugriff auf die
- Sprachsteuerung des Smartphones
- und Bluetooth®-Verbindung zu
- Audiogeräten.



- **Cochlear Audio Transmitter**
- Optimal laut fernsehen – mit klarem
- Stereoton direkt von einem Fernseher
- oder Audiogerät zu beliebig vielen
- Soundprozessoren.



www.cochlear.de

Folgen Sie uns auf:



Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always und Nucleus sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited. Bluetooth ist eine eingetragene Marke von Bluetooth SIG Inc. 597921 ISS1 FEB15 German translation

Hear now. And always

